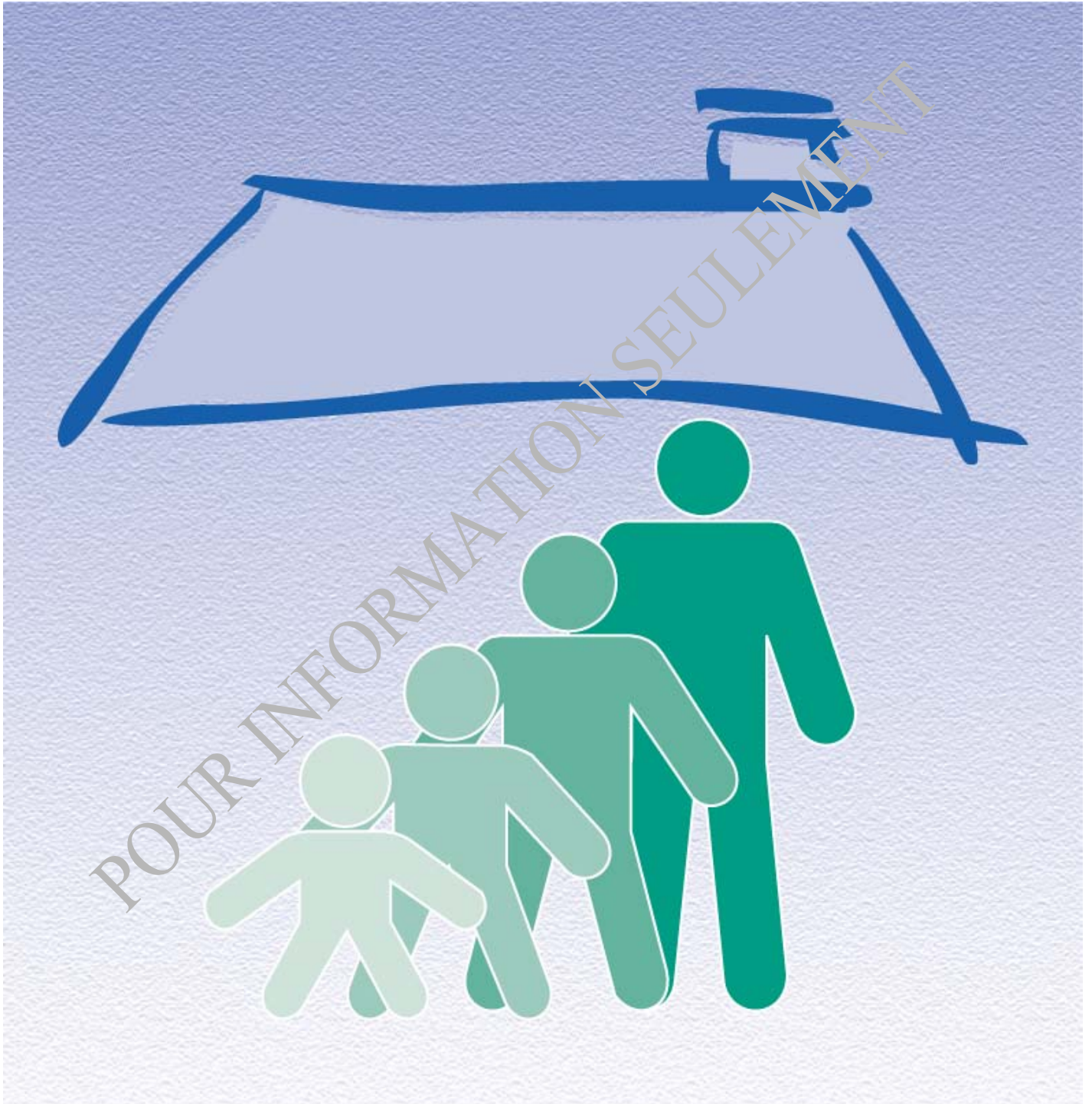


Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) Questionnaire de 2008



Statistics
Canada Statistique
Canada

Canada

POUR INFORMATION SEULEMENT

Table des matières (par ordre du questionnaire)

Introduction	9
La composante Contact.....	11
La composante Ménage	13
Âge du répondant (ANC)	16
État de santé général (GEN)	18
Organismes à but non lucratif – Participation (ORG)	20
Sommeil (SLP).....	21
Changements faits pour améliorer la santé (CIH)	23
Santé bucco-dentaire (OH1).....	25
Satisfaction à l'égard du système de soins de santé (HCS)	27
Taille et poids - autodéclarés (HWT)	29
Problèmes de santé chroniques (CCC).....	33
Soins pour le diabète (DIA)	39
Indice de l'état de santé (HUI)	43
Douleurs et malaise (HUP)	48
Utilisation des soins de santé (HCU).....	49
Services de soins de santé à domicile (HMC).....	57
Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé (PAS).....	61
Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires (PSC).....	64
Limitation des activités (RAC)	65
Vaccins contre la grippe (FLU)	68
Analyse de sang (BLT)	70
Tension artérielle - Vérification (BPC)	72
Test pap (PAP)	74
Mammographie (MAM).....	75
Examen des seins (BRX)	77
Auto-examen des seins (BSX)	78
Spirométrie (SPI)	79
Examen général (FCU)	80
Dépistage du cancer de la prostate (PSA)	83
Dépistage du cancer du côlon et du rectum (CCS).....	85
Examens de la vue (EYX)	87
Visites chez le dentiste (DEN)	88
Santé bucco-dentaire 2 (OH2).....	90
Choix alimentaires (FDC)	94
Usage de suppléments alimentaires – Vitamines et minéraux (DSU)	96
Consommation de fruits et de légumes (FVC)	97
Activités physiques (PAC)	102

Activités sédentaires (SAC).....	105
Utilisation de l'équipement protecteur (UPE)	107
Protection contre le soleil (SSB).....	110
Blessures (INJ)(REP)	113
Satisfaction à l'égard de la vie (SWL).....	119
Stress – Sources (STS).....	121
Stress - Faire face au stress (STC).....	123
Stress – Événements récents (RLE)	126
Stress - Facteurs de stress durant l'enfance et la vie adulte (CST).....	129
Stress au travail (WST)	131
Estime de soi (SFE).....	134
Contrôle de soi (MAS)	136
Usage du tabac (SMK)	138
Usage du tabac – Les étapes du changement (SCH).....	143
Usage du tabac - Dépendance à la nicotine (NDE)	144
Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA)	145
Usage du tabac – Consultation d'un médecin (SPC).....	147
Usage du tabac chez les jeunes (YSM)	149
Exposition à la fumée secondaire (ETS)	151
Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL).....	153
Consommation d'alcool (ALC).....	154
Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW)	155
Consommation d'alcool – Anciens buveurs (ALN)	159
Conduite et sécurité (DRV).....	160
Consommation d'alcool – Dépendance (ALD)	164
Expériences maternelles – Allaitement (MEX).....	169
Expériences maternelles – Consommation d'alcool au cours de la grossesse(MXA)	173
Expériences maternelles – Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS)	174
Usage de drogues illicites (IDG).....	176
Jeu excessif (CPG)	184
Comportements sexuels (SXB)	193
Bien-être psychologique (PWB)	196
Soutien social – Disponibilité (SSA)	201
Soutien social – Utilisation (SSU)	207
Valeurs spirituelles (SPR).....	211
Consultations au sujet de la santé mentale (CMH).....	213
Détresse (DIS).....	215
Dépression (DEP).....	219
Pensées suicidaires et tentatives de suicide (SUI)	224
État de santé (SF-36) (SFR).....	226

Accès aux services de soins de santé (ACC)	234
Taille et poids – Mesurés (MHW)	244
Couverture d'assurance (INS)	248
Renseignements sociodémographiques (SDC)	250
Éducation (EDU).....	255
Population active (LBS)	258
Activités physiques – Installations au travail (PAF).....	262
Renseignements sur le logement (DWL).....	264
Mesures de sécurité à la maison (HMS)	265
Revenu (INC).....	267
Sécurité alimentaire (FSC)	271
Renseignements administratifs (ADM).....	276
Sortie	282
Annexe 1 – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2008)	289
Annexe 2 – Sélection du contenu optionnel selon les régions sociosanitaires (groupées par province) (2008)...	293
Annexe 3 – Changements apportés aux noms de modules depuis le cycle 3.1.....	297

POUR INFORMATION SEULEMENT

Table des matières (par ordre alphabétique)

Accès aux services de soins de santé (ACC)	234
Activités physiques – Installations au travail (PAF).....	262
Activités physiques (PAC)	102
Activités sédentaires (SAC).....	105
Âge du répondant (ANC)	16
Analyse de sang (BLT)	70
Annexe 1 – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2008)	287
Annexe 2 – Sélection du contenu optionnel selon les régions socio-sanitaires (groupées par province) (2008).....	291
Annexe 3 – Changements apportés aux noms de modules depuis le cycle 3.1.....	295
Auto-examen des seins (BSX)	78
Bien-être psychologique (PWB)	196
Blessures (INJ)(REP)	113
Changements faits pour améliorer la santé (CIH).....	23
Choix alimentaires (FDC)	94
Comportements sexuels (SXB)	193
Conduite et sécurité (DRV).....	160
Consommation d'alcool – Anciens buveurs (ALN).....	159
Consommation d'alcool – Dépendance (ALD)	164
Consommation d'alcool (ALC).....	154
Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW)	155
Consommation de fruits et de légumes (FVC)	97
Consultations au sujet de la santé mentale (CMH).....	213
Contrôle de soi (MAS)	136
Couverture d'assurance (INS).....	248
Dépistage du cancer de la prostate (PSA).....	83
Dépistage du cancer du côlon et du rectum (CCS).....	85
Dépression (DEP).....	219
Détresse (DIS).....	215
Douleurs et malaise (HUP).....	48
Éducation (EDU).....	255
Estime de soi (SFE).....	134
État de santé (SF-36) (SFR).....	226
État de santé général (GEN)	18
Examen des seins (BRX)	77
Examen général (PCU)	80
Examens de la vue (EYX)	87
Expériences maternelles – Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS)	174

Expériences maternelles – Allaitement (MEX)	169
Expériences maternelles – Consommation d’alcool au cours de la grossesse (MXA)	173
Exposition à la fumée secondaire (ETS)	151
Indice de l’état de santé (HUI)	43
Introduction	9
Jeu excessif (CPG).....	184
La composante Contact.....	11
La composante Ménage	13
Limitation des activités (RAC)	65
Mammographie (MAM)	75
Mesures de sécurité à la maison (HMS)	265
Organismes à but non lucratif – Participation (ORG)	20
Pensées suicidaires et tentatives de suicide (SUI)	224
Population active (LBS)	258
Problèmes de santé chroniques (CCC).....	33
Protection contre le soleil (SSB).....	110
Renseignements administratifs (ADM)	276
Renseignements sociodémographiques (SDC)	250
Renseignements sur le logement (DWL).....	264
Revenu (INC).....	267
Santé bucco-dentaire (OH1).....	25
Santé bucco-dentaire 2 (OH2).....	90
Satisfaction à l’égard de la vie (SWL).....	119
Satisfaction à l’égard du système de soins de santé (HCS)	27
Satisfaction des patients à l’égard des services de soins de santé (PAS).....	61
Satisfaction des patients à l’égard des soins de santé communautaires (PSC)	64
Sécurité alimentaire (FSC)	271
Services de soins de santé à domicile (HMC).....	57
Soins pour le diabète (DA)	39
Sommeil (SLP).....	21
Sortie	282
Soutien social – Disponibilité (SSA)	201
Soutien social – Utilisation (SSU)	207
Spirométrie (SPI)	79
Stress – Événements récents (RLE)	126
Stress - Facteurs de stress durant l’enfance et la vie adulte (CST)	129
Stress - Faire face au stress (STC)	123
Stress – Sources (STS)	121
Stress au travail (WST)	131
Taille et poids - autodéclarés (HWT)	29

Taille et poids – Mesurés (MHW)	244
Tension artérielle - Vérification (BPC)	72
Test pap (PAP)	74
Usage de drogues illicites (IDG).....	176
Usage de suppléments alimentaires – Vitamines et minéraux (DSU)	96
Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL)	153
Usage du tabac – Consultation d’un médecin (SPC)	147
Usage du tabac - Dépendance à la nicotine (NDE)	144
Usage du tabac – Les étapes du changement (SCH).....	143
Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA)	145
Usage du tabac (SMK)	138
Usage du tabac chez les jeunes (YSM)	149
Utilisation de l’équipement protecteur (UPE)	107
Utilisation des soins de santé (HCU).....	49
Vaccins contre la grippe (FLU)	68
Valeurs spirituelles (SPR).....	211
Visites chez le dentiste (DEN)	88

POUR INFORMATION SEULEMENT

Introduction

1. Le contenu de l'ESCC est formé de trois composantes:
 - a. le **contenu de base** est demandé à tous les répondants et demeurent relativement stable au fil du temps;
 - b. le **contenu thématique** est demandé à tous les répondants et il varie d'une année à l'autre;
 - c. le **contenu optionnel** est choisi par les régions sociosanitaires, mais il est le plus souvent coordonné à l'échelle provinciale. Une sélection du contenu optionnel est effectuée à chaque année.
2. Le texte en caractères **gras** est lu au répondant. Le texte en caractères normaux ne l'est pas. Les directives pour les intervieweurs commencent par "INTERVIEWEUR" et ne sont pas lues au répondant.
3. La lecture au répondant du texte en caractères **gras** entouré de parenthèses () est laissé à la discrétion de l'intervieweur.
4. Les options « Ne sait pas » (NSP) et « Refus » (R) sont permises à toutes les questions à moins d'indication contraire. Ces réponses ne sont pas lues au répondant.
5. Les noms de variable externes apparaissent dans le questionnaire. Ces noms, surlignés en gris, sont ceux qui apparaissent dans les fichiers de microdonnées.
6. Les diagrammes de cheminement des questions pour tous les modules sont disponibles sur demande (cchs-escs@statcan.ca ou (613) 951-1746)

POUR INFORMATION SEULEMENT

La composante « Contact »

Note : Le module suivant n'inclut pas toutes les questions demandées durant l'entrevue de l'ESCC. Il présente plutôt ce que nous croyons être d'intérêt pour les utilisateurs de données.

Contact

CN_N01 INTERVIEWEUR : Enregistrez la méthode de l'interview.

- 1 Par téléphone
- 2 En personne

(NSP, RF ne sont pas permis)

CN_N02 INTERVIEWEUR : Avez-vous établi le contact?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CN_END)

(NSP, RF ne sont pas permis)

CN_END

Introduction de l'intervieweur

II_R01 **Bonjour, je travaille à Statistique Canada. Mon nom est ...**

INTERVIEWEUR : Présentez-vous en disant votre prénom et votre nom.
Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

II_END

Langue de préférence

LP_Q01 **Préférez-vous continuer en français ou en anglais?**

ADM_LHH INTERVIEWEUR : Dernière réponse était [« Anglais » / « Français » / « Autre »].

- 1 Anglais (Passez à LP_END)
- 2 Français (Passez à LP_END)
- 3 Autre

(NSP, RF ne sont pas permis)

LP_N02

INTERVIEWEUR : Choisissez la langue non officielle préférée du répondant.
Si nécessaire, demandez : **(Quelle langue préférez-vous?)**

03	Chinois	17	Cantonais
04	Italien	18	Hindi
05	Pendjabi	19	Mandarin
06	Espagnol	20	Persan (Farsi)
07	Portugais	21	Russe
08	Polonais	22	Ukrainien
09	Allemand	23	Ourdou
10	Vietnamien	24	Inuktitut
11	Arabe	25	Hongrois
12	Tagalog	26	Coréen
13	Grec	27	Serbo-croate
14	Tamoul	28	Gujarati
15	Cri	29	Dari
16	Afghan		
90	Autre - Précisez		

(NSP, RF ne sont pas permis)

LP_END

Contact initial

IC_R01

Je vous [rends visite / appelle] au sujet de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Tous les renseignements recueillis pour cette enquête resteront strictement confidentiels.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

IC_END

La composante « Ménage »

Note : Le module suivant n'inclut pas toutes les questions demandées durant l'entrevue de l'ESCC. Il présente plutôt ce que nous croyons être d'intérêt pour les utilisateurs de données.

Introduction aux listes de personnes

RS_R01 **Les questions suivantes permettent de recueillir d'importants renseignements de base sur les membres de votre ménage.**

INTERVIEWEUR: Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

RS_END

Liste de personnes « Habituelle »

USU_Q01 **Veuillez nommer toutes les personnes qui demeurent habituellement ici.**

USU_END

Liste de personnes « Autre » 1

RS_Q04 **Y a-t-il d'autres personnes qui demeurent ici habituellement mais qui sont présentement absentes parce qu'elles sont aux études, à l'hôpital, ou ailleurs?**

1 Oui

2 Non (Passez à OTH1_END)

NSP, R (Passez à OTH1_END)

OTH1_Q01 **Quels sont les noms des autres personnes qui vivent ou demeurent ici?**

(NSP, RF et nul ne sont pas permis)

OTH1_END

Age sans date de naissance

ANDB_Q01 **Quel est l'âge de [nom du répondant]?**

||| | Âge en années

(MIN : 0) (MAX : 130)

(NSP, RF ne sont pas permis)

ANDB_END

Sexe

SEX_Q01
DHH_SEX

INTERVIEWEUR: Inscrivez le sexe de [nom du répondant].

Si nécessaire, demandez : **(Est-ce que [nom du répondant] est de sexe masculin ou féminin?)**

- 1 Masculin
- 2 Féminin

(NSP, RF ne sont pas permis)

SEX_END

État matrimonial

MSNC_Q01

Quel est l'état matrimonial de [nom du répondant]? Est-[il/elle] :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... marié(e)?
- 2 ... en union libre?
- 3 ... veuf(ve)?
- 4 ... séparé(e)?
- 5 ... divorcé(e)?
- 6 ... célibataire, jamais marié(e)?

MSNC_END

Forces canadiennes

CAF_Q01

Est-ce que [nom du répondant] est un membre à temps plein des forces armées canadiennes régulières?

- 1 Oui
- 2 Non

(NSP, RF ne sont pas permis)

CAF_END

Lien de parenté sans confirmation

RNC_Q1

**Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

- 01 Époux/Épouse
- 02 Conjoint(e) de fait
- 03 Père/Mère (Passez à RNC_Q2A)
- 04 Fils/Fille (Passez à RNC_Q2B)
- 05 Frère/Soeur (Passez à RNC_Q2C)
- 06 Père/Mère de famille d'accueil
- 07 Fils/Fille en famille d'accueil
- 08 Grand-père/mère
- 09 Petit(e)-fils/fille
- 10 Parent par alliance (Passez à RNC_Q2D)
- 11 Autre personne apparentée (Passez à RNC_Q2E)
- 12 Personne non apparentée (Passez à RNC_Q2F)

RNC_Q2A Quel est lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]

Est-ce un(e):

- 1 ... père/mère biologique?
- 2 ... beau/belle-père/mère?
- 3 ... père/mère adopti(f/ve)?

RNC_Q2B Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]

Est-ce un(e) :

- 1 ... fils/fille biologique?
- 2 ... fils/fille du conjoint/de la conjointe?
- 3 ... fils/fille adopti(f/ve)?

RNC_Q2C Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]

Est-ce un(e) :

- 1 ... frère/soeur?
- 2 ... demi-frère/soeur?
- 3 ... frère/soeur par alliance?
- 4 ... frère/soeur adopti(f/ve)?
- 5 ... frère/soeur en famille d'accueil?!

RNC_Q2D Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]

Est-ce un(e) :

- 1 ... père/mère par alliance?
- 2 ... fils/fille par alliance?
- 3 ... frère/soeur par alliance?
- 4 ... autre parent par alliance?

RNC_Q2E Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]

Est-ce un(e) :

- 1 ... oncle/tante?
- 2 ... cousin(e)?
- 3 ... neveu/nièce?
- 4 ... autre parent?

RNC_Q2F Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]

Est-ce un(e) :

- 1 ... petit ami/petite amie (chum/blonde)?
- 2 ... colocataire?
- 3 ... autre?

RNC_END

Âge du répondant (ANC)

Contenu de base

ANC_BEG

ANC_C01A Si (fait ANC bloc = 1), passez à ANC_R01.
Sinon, passez à ANC_END.

ANC_R01 **Pour certaines des questions que je vous poserai, je dois connaître [votre date de naissance exacte/la date de naissance exacte de ^FNAME].**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « votre date de naissance exacte ».
Sinon, utilisez « la date naissance exacte de ^FNAME ».

Bloc Date

ANC_Q01 INTERVIEWEUR : Inscrivez le jour.
Si nécessaire, demandez **(Quel est le jour?)**

|||
(MIN: 1) (MAX: 31)
NSP, R

ANC_Q01 INTERVIEWEUR : Sélectionnez le mois.
Si nécessaire, demandez **(Quel est le mois?)**

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

ANC_Q01 INTERVIEWEUR : Inscrivez l'année en utilisant quatre chiffres.
Si nécessaire, demandez **(Quel est l'année?)**

|||||
NSP, R

ANC_C02A Si ANC_Q01 (Année) = NSP, R, passez à ANC_Q03.

ANC_C02B Calculez l'âge, d'après la date de naissance inscrite.

ANC_Q02 **Donc ^VOTRE1 âge est [âge calculé]?**
Est-ce exact?

1	Oui	(Passez à ANC_C03)
2	Non, retournez et corrigez la date de naissance	(Passez à ANC_Q01)
3	Non, recueillez âge (NSP, R ne sont pas permis)	(Passez à ANC_Q03)

ANC_C03 Si [âge calculé] < 12 ans, passez à ANC_R04.
Sinon, passez à ANC_END.

ANC_Q03 **Quel est ^VOTRE1 âge?**
|_|_| Âge en années
(MIN : 0) (MAX : 130)
(NSP, R ne sont pas permis)

ANC_C04 Si âge < 12 ans, passez à ANC_R04.
Sinon, passez à ANC_END.

ANC_R04 **Puis ^QUE ^VOUS1 ^AVEZ moins de 12 ans, ^VOUS1 ne remplissez pas les conditions pour participer à l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Nota : Auto code as 90 Unusual/Special circumstances and call the exit block.

ANC_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

État de santé général (GEN)

Contenu de base

GEN_BEG

GEN_C01 Si (fait GEN = 1), passez à GEN_R01.
Sinon, passez à GEN_END.

GEN_R01 **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.

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « votre santé ».
Sinon, utilisez « la santé de ^FNAME ».

GEN_Q01 **Pour commencer, en général, diriez-vous que ^VOTRE2 santé est :**
GEN_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, ^VOTRE2 santé?**
GEN_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.
Sinon, passez à GEN_Q02A.

GEN_Q02A **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de votre vie en général?**
GEN_02A INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_Q02B **En général, diriez-vous que votre santé mentale est :**
GEN_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 ^VOTRE2 vie, diriez-vous que la plupart de VOS**
GEN_07 **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_C08B.

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 un emploi**
GEN_08 **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**
GEN_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_Q10 **Comment décrivez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté**
GEN_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 – Participation (ORG)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: Nouvelle-Écosse et
Territoires du Nord-Ouest

ORG_BEG

ORG_C1A Si (fait ORG bloc = 1), passez à ORG_C1B.
ORGFOPT Sinon, passez à ORG_END.

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**
ORG_1 **comme une association scolaire, un groupe confessionnel, 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 de**
ORG_2 **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

Sommeil (SLP)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Nouvelle-Écosse et
Yukon

SLP_BEG

SLP_C1
SLPFDO Si (fait SLP = 2), passez à SLP_END.
Sinon, passez à SLP_C2.

SLP_C2 Si interview par procuration, passez à SLP_END.
Sinon, passez à SLP_Q01.

SLP_Q01
SLP_01 **Maintenant quelques questions au sujet du sommeil.**
Habituellement, combien d'heures dormez-vous chaque nuit?
INTERVIEWEUR : Excluez les heures consacrées au repos.

- 1 Moins de 2 heures
 - 2 De 2 heures à moins de 3 heures
 - 3 De 3 heures à moins de 4 heures
 - 4 De 4 heures à moins de 5 heures
 - 5 De 5 heures à moins de 6 heures
 - 6 De 6 heures à moins de 7 heures
 - 7 De 7 heures à moins de 8 heures
 - 8 De 8 heures à moins de 9 heures
 - 9 De 9 heures à moins de 10 heures
 - 10 De 10 heures à moins de 11 heures
 - 11 De 11 heures à moins de 12 heures
 - 12 12 heures ou plus
- NSP
R (Passez à SLP_END)

SLP_Q02
SLP_02 **À quelle fréquence avez-vous des problèmes à vous endormir ou à rester endormi^e?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
 - 2 **Rarement**
 - 3 **Parfois**
 - 4 **La plupart du temps**
 - 5 **Tout le temps**
- NSP, R

SLP_Q03
SLP_03 **À quelle fréquence votre sommeil est-il réparateur?**

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

SLP_Q04
SLP_04

À quelle fréquence avez-vous de la difficulté à rester éveillé lorsque vous le désirez?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

SLP_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Changements faits pour améliorer la santé (CIH)

Contenu thématique

CIH_BEG

CIH_C1A
CIHFOPT Si (fait CIH bloc = 1), passez à CIH_C1B.
Sinon, passez à CIH_END.

CIH_C1B Si l'interview par procuration, passez à CIH_END.
Sinon, passez à CIH_Q1.

CIH_Q1
CIH_1 **Maintenant, quelques questions au sujet de changements pour améliorer votre santé.**

Au cours des 12 derniers mois, 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
CIH_2 **Quel est le changement le plus important que vous avez fait?**

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

CIH_Q3
CIH_3 **Croyez-vous qu'il y a [autre, quelque] chose que vous devriez faire pour améliorer votre santé physique?**

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

Nota : Si CIH_Q1 = 1, utilisez « autre ».
Sinon, utilisez « quelque ».

CIH_Q4
CIH_4 **Quelle est la chose la plus importante?**

- 1 Commencer / faire plus d'exercices, de sport / d'activités physiques
- 2 Perdre du poids
- 3 Changer l'alimentation / améliorer les habitudes alimentaires
- 4 Cesser de fumer / réduire la consommation de tabac
- 5 Consommer moins d'alcool
- 6 Réduire le niveau de stress
- 7 Recevoir des traitements médicaux
- 8 Prendre des vitamines
- 9 Autre
NSP, R

CIH_Q5
CIH_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.

- | | | |
|--------|----|----------------------------------------|
| CIH_6A | 1 | Manque de volonté / d'autodiscipline |
| CIH_6I | 2 | Responsabilités familiales |
| CIH_6B | 3 | Programme de travail |
| CIH_6J | 4 | Dépendance de drogue / d'alcool |
| CIH_6K | 5 | Ne pas être en forme |
| CIH_6G | 6 | Incapacité / problème de santé |
| CIH_6F | 7 | Trop stressant |
| CIH_6E | 8 | Trop coûteux / contraintes financières |
| CIH_6L | 9 | Non disponible - dans la région |
| CIH_6M | 10 | Problèmes - de transport |
| CIH_6N | 11 | Conditions météorologiques |
| CIH_6H | 12 | Autre
NSP, R |

CIH_Q7
CIH_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.

- | | | |
|--------|---|----------------------------------------------------------------------|
| CIH_8A | 1 | Commencer / faire plus d'exercices, de sport / d'activités physiques |
| CIH_8B | 2 | Perdre du poids |
| CIH_8C | 3 | Changer l'alimentation / améliorer les habitudes alimentaires |
| CIH_8J | 4 | Cesser de fumer / réduire la consommation de tabac |
| CIH_8K | 5 | Consommer moins d'alcool |
| CIH_8G | 6 | Réduire le niveau de stress |
| CIH_8L | 7 | Recevoir des traitements médicaux |
| CIH_8H | 8 | Prendre des vitamines |
| CIH_8I | 9 | Autre
NSP, R |

CIH_END

Santé bucco-dentaire (OH1)

Contenu thématique

OH1_BEG

OH1_C20A Si (fait OH1 bloc = 1), passez à OH1_C20B.
Sinon, passez à OH1_END.

OH1_C20B Si interview par procuration, passez à OH1_END.
Sinon, passez à OH1_R20.

OH1_R20 **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 :**
OH1_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**
OH1_21A **aliments, que vous en mangiez ou pas. Pouvez-vous :**

... mâcher de la nourriture ferme (p. ex., de la viande)?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH1_Q21B **(Pouvez-vous :)**
OH1_21B

... mordre dans une pomme crue et en mâcher un morceau?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH1_C21C Si OH1_Q21A = 1 ou OH1_Q21B = 1, passez à OH1_Q22.
Sinon, passez à OH1_Q21C.

Nota : OH1_Q21C sera rempli avec « Oui » lors de traitement.

OH1_Q21C **(Pouvez-vous :)**
OH1_21C

... mâcher des légumes bouillis?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH1_Q22

OH1_22

Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous éprouvé de la douleur ou un malaise au niveau des dents ou des gencives?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

OH1_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Satisfaction à l'égard du système de soins de santé (HCS)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Yukon et Territoires
du Nord-Ouest

HCS_BEG

HCS_C1A
HCSFOPT Si (fait HCS bloc = 1), passez à HCS_C1B.
Sinon, passez à HCS_END.

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
HCS_1 **Maintenant, quelques questions au sujet des services de soins de 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
HCS_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
HCS_3

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

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

HCS_Q4
HCS_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

Taille et poids - autodéclarés (HWT)

Contenu de base

HWT_BEG

HWT_C1 Si (fait HWT bloc = 1), passez à HWT_C2.
Sinon, passez à HWT_END.

HWT_C2 Si (interview par procuration = Non et sexe = femme et (14 < âge < 50)),
passez à HWT_Q1.
Sinon, passez à HWT_Q2.

HWT_Q1
MAM_037

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

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

HWT_Q2
HWT_2

Les prochaines questions portent sur la taille et le poids.

Combien mesurez-vous sans chaussures?

- 0 Moins de 1' / 12" (moins de 29,2 cm)
- 1 1'0" à 1'11" / 12" à 23" (29,2 à 59,6 cm)
- 2 2'0" à 2'11" / 24" à 35" (59,7 à 90,1 cm)
- 3 3'0" à 3'11" / 36" à 47" (90,2 à 120,6 cm) (Passez à HWT_N2C)
- 4 4'0" à 4'11" / 48" à 59" (120,7 à 151,0 cm) (Passez à HWT_N2D)
- 5 5'0" à 5'11" (151,1 à 181,5 cm) (Passez à HWT_N2E)
- 6 6'0" à 6'11" (181,6 à 212,0 cm) (Passez à HWT_N2F)
- 7 7'0" et plus (212,1 cm et plus) (Passez à HWT_Q3)
NSP, R (Passez à HWT_Q3)

HWT_E2

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

Déclenchez une vérification avec rejet si (HWT_Q2 < 3).

HWT_N2A
HWT_2A

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 0 1'0" / 12" (29,2 à 31,7 cm)
- 1 1'1" / 13" (31,8 à 34,2 cm)
- 2 1'2" / 14" (34,3 à 36,7 cm)
- 3 1'3" / 15" (36,8 à 39,3 cm)
- 4 1'4" / 16" (39,4 à 41,8 cm)
- 5 1'5" / 17" (41,9 à 44,4 cm)
- 6 1'6" / 18" (44,5 à 46,9 cm)
- 7 1'7" / 19" (47,0 à 49,4 cm)
- 8 1'8" / 20" (49,5 à 52,0 cm)
- 9 1'9" / 21" (52,1 à 54,5 cm)
- 10 1'10" / 22" (54,6 à 57,1 cm)
- 11 1'11" / 23" (57,2 à 59,6 cm)
NSP, R

HWT_N2B
HWT_2B

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 0 2'0" / 24" (59,7 à 62,1 cm)
 - 1 2'1" / 25" (62,2 à 64,7 cm)
 - 2 2'2" / 26" (64,8 à 67,2 cm)
 - 3 2'3" / 27" (67,3 à 69,8 cm)
 - 4 2'4" / 28" (69,9 à 72,3 cm)
 - 5 2'5" / 29" (72,4 à 74,8 cm)
 - 6 2'6" / 30" (74,9 à 77,4 cm)
 - 7 2'7" / 31" (77,5 à 79,9 cm)
 - 8 2'8" / 32" (80,0 à 82,5 cm)
 - 9 2'9" / 33" (82,6 à 85,0 cm)
 - 10 2'10" / 34" (85,1 à 87,5 cm)
 - 11 2'11" / 35" (87,6 à 90,1 cm)
- NSP, R

HWT_N2C
HWT_2C

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 0 3'0" / 36" (90,2 à 92,6 cm)
 - 1 3'1" / 37" (92,7 à 95,2 cm)
 - 2 3'2" / 38" (95,3 à 97,7 cm)
 - 3 3'3" / 39" (97,8 à 100,2 cm)
 - 4 3'4" / 40" (100,3 à 102,8 cm)
 - 5 3'5" / 41" (102,9 à 105,3 cm)
 - 6 3'6" / 42" (105,4 à 107,9 cm)
 - 7 3'7" / 43" (108,0 à 110,4 cm)
 - 8 3'8" / 44" (110,5 à 112,9 cm)
 - 9 3'9" / 45" (113,0 à 115,5 cm)
 - 10 3'10" / 46" (115,6 à 118,0 cm)
 - 11 3'11" / 47" (118,1 à 120,6 cm)
- NSP, R

Passez à HWT_Q3

HWT_N2D
HWT_2D

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 0 4'0" / 48" (120,7 à 123,1 cm)
 - 1 4'1" / 49" (123,2 à 125,6 cm)
 - 2 4'2" / 50" (125,7 à 128,2 cm)
 - 3 4'3" / 51" (128,3 à 130,7 cm)
 - 4 4'4" / 52" (130,8 à 133,3 cm)
 - 5 4'5" / 53" (133,4 à 135,8 cm)
 - 6 4'6" / 54" (135,9 à 138,3 cm)
 - 7 4'7" / 55" (138,4 à 140,9 cm)
 - 8 4'8" / 56" (141,0 à 143,4 cm)
 - 9 4'9" / 57" (143,5 à 146,0 cm)
 - 10 4'10" / 58" (146,1 à 148,5 cm)
 - 11 4'11" / 59" (148,6 à 151,0 cm)
- NSP, R

Passez à HWT_Q3

HWT_N2E
HWT_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_N2F
HWT_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
HWT_3

Combien pes[^]EZ-[^]VOUS, T?

INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

||| Poies
(MIN : 1) (MAX : 575)
NSP, R (Passez à HWT_END)

HWT_N4
HWT_N4

INTERVIEWEUR : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

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

HWT_E4 Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si ((HWT_Q3 > 300 et HWT_N4 = 1) ou (HWT_Q3 > 136 et HWT_N4 = 2)) ou ((HWT_Q3 < 60 et HWT_N4 = 1) ou (HWT_Q3 < 27 et HWT_N4 = 2)).

HWT_C4 Si l'interview par procuration, passez à HWT_END.
Sinon, passez à HWT_Q4.

HWT_Q4 **Considérez-vous que vous :**
HWT_4 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)

Contenu de base

CCC_BEG

CCC_C011 Si (fait CCC bloc = 1), passez à CCC_R011.
Sinon, passez à CCC_END.

CCC_R011 **Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que ^VOUS2 ^POUVEZ 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_Q031 **^FAITES_C-^VOUS1 de l'asthme?**
CCC_031

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q051)
- NSP (Passez à CCC_Q051)
- R (Passez à CCC_END)

CCC_Q035 **^AVEZ_C-^VOUS_T eu des symptômes d'asthme ou fait des crises d'asthme au cours des 12 derniers mois?**
CCC_035

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC_Q036 **Au cours des 12 derniers mois, ^AVEZ-^VOUS_T pris des médicaments contre l'asthme tels que : inhalateurs, nébuliseurs, pilules, liquides ou injections?**
CCC_036

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC_Q051 **Souffr^EZ-^VOUS_T de l'arthrite, sauf la fibromyalgie?**
CCC_051

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC_C052 Si CCC_Q051 = Oui, passez à CCC_Q061.
Sinon, passez à CCC_B052.

CCC_B052 Appelez le sous-bloc « Symptômes de l'arthrite – Question filtre » (CC2)

CCC_Q061 **^AVEZ_C-^VOUS_T des maux de dos, autres que ceux dus à la fibromyalgie et l'arthrite?**
CCC_061

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CCC_Q071 **Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.**
^FAITES_C-^VOUS1 de l'hypertension?
CCC_071

- 1 Oui (Passez à CCC_Q073)
- 2 Non
- NSP
- R (Passez à CCC_Q081)

CCC_Q072 **^AVEZ_C-^VOUS_T déjà été diagnostiqué^e pour l'hypertension?**

CCC_072

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q081)
NSP, R (Passez à CCC_Q081)

CCC_Q073 **Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS_T pris des médicaments pour l'hypertension?**

CCC_073

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_C073A Si le sexe = féminin et l'âge > 15 et (CCC_Q071 = 1 ou [CCC_Q072 = 1 and CCC_Q073 = 1]), passez à CCC_Q073A.
Sinon, passez à CCC_Q081.

CCC_Q073A **Ét^AIEZ-^VOUS1 enceinte lorsqu'on a posé le diagnostic d'hypertension pour la première fois?**

CCC_73A

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q081)
NSP, RF (Passez à CCC_Q081)

CCC_Q073B **À un moment autre que pendant la grossesse, un professionnel de la santé ^VOUS6 a-t-il déjà dit ^QUE^VOUS1 souffr^iez d'hypertension?**

CCC_073B

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, RF

CCC_Q081 **Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé. ^AVEZ_C-^VOUS_T des migraines?**

CCC_081

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q091A **^ETES_C-^VOUS1 atteint^e de bronchite chronique?**

CCC_91A

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Nota : Cette question a été remise au questionnaire à partir de la période de collecte juillet-août 2007.

CCC_C091E Si l'âge < 30, passez à CCC_Q101.
Sinon, passez à CCC_Q091E.

CCC_Q091E **Souffr^EZ-^VOUS_T d'emphysème?**

CCC_91E

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q091F (Souffr[^]EZ-[^]VOUS_T :)
CCC_91F

... de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q101 (Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués
CCC_101 par un professionnel de la santé.)

[^]ETES_C-[^]VOUS1 atteint[^]e du diabète?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q121)
NSP, R (Passez à CCC_Q121)

CCC_Q102 Quel âge av[^]IEZ-[^]VOUS1 quand ceci a été diagnostiqué pour la première fois?
CCC_102 INTERVIEWEUR : Maximum est [âge actuel].

||_| Âge en années
(MIN : 0) (MAX : âge actuel)
NSP, R

CCC_C10A Si l'âge < 15 ou sexe = masculin ou CCC_Q102 < 15 ou CCC_Q102 > 49, passez à CCC_Q10C.
Sinon, passez à CCC_Q10A.

CCC_Q10A Ét[^]IEZ-[^]VOUS1 enceinte lorsqu'on a posé le diagnostic de diabète pour la
CCC_10A 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
CCC_10B [^]VOUS6 a-t-il déjà dit [^]Q[^]IE[^]VOUS1 ét[^]IEZ atteint[^]e du diabète?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q121)
NSP, R (Passez à CCC_Q121)

CCC_Q10C Combien de temps après avoir été diagnostiqué[^]e du diabète [^]AVEZ-[^]VOUS_T
CCC_10C commencé à prendre de l'insuline?

- 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_Q106)
NSP, R

CCC_Q105 Présentement, [^]PRENEZ-[^]VOUS1 de l'insuline pour [^]VOTRE1 diabète?
CCC_105

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

(Si CCC_Q10C = 6, CCC_Q105 sera rempli avec « Non » lors du traitement)

CCC_Q106
CCC_106

Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS_T pris des pilules pour contrôler le niveau de sucre?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q121
CCC_121

Souffr^EZ-^VOUS_T d'une maladie cardiaque?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q131
CCC_131

(Souffr^EZ-^VOUS_T :)

... d'un cancer?

- 1 Oui (Passez à CCC_Q141)
- 2 Non
NSP
R (Passez à CCC_Q141)

CCC_Q132
CCC_31A

^AVEZ_C-^VOUS_T déjà été diagnostiqué^e d'un cancer?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q141
CCC_141

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

Souffr^EZ-^VOUS_T d'ulcères à l'intestin ou à l'estomac?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q151
CCC_151

^ETES_C-^VOUS1 atteint^e de troubles dus à un accident vasculaire cérébral?
INTERVIEWEUR : Aussi appelé « accident cérébro-vasculaire ».

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q161
CCC_161

(^ETES_C-^VOUS1 atteint^e:)

... d'incontinence urinaire?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q171
CCC_171

Souffr^EZ-^VOUS_T de troubles intestinaux tels que la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse, le colon irritable ou d'incontinence des intestins?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_C181)
NSP, R (Passez à CCC_C181)

CCC_Q171A **De quel genre de troubles intestinaux souffrez-vous?**

CCC_17A

- 1 Maladie de Crohn
- 2 Colite ulcéreuse
- 3 Colon irritable
- 4 D'incontinence des intestins
- 5 Autre
NSP, R

CCC_C181 Si l'âge < 18, passez à CCC_Q280.
Sinon, passez à CCC_Q181.

CCC_Q181 **Êtes-vous atteint(e) :**

CCC_181

... de la maladie d'Alzheimer ou de toute autre forme de démence cérébrale (sénilité)?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q280 **Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués**
CCC_280 **par un professionnel de la santé.**

Êtes-vous atteint(e) d'un trouble de l'humeur tel que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie?

INTERVIEWEUR : Incluez la maniaco-dépression.

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q290 **Êtes-vous atteint(e) d'un trouble d'anxiété tel qu'une phobie, un trouble**
CCC_290 **obsessionnel-compulsif ou un trouble panique?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_END

Sous-bloc « Symptômes de l'arthrite – Question filtre » (CC2)

CC2_BEG

CC2_Q01 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti de la douleur ou de la raideur à**
CCC_053 **vos articulations en n'incluant pas le dos et le cou?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CC2_END)
NSP, R (Passez à CC2_END)

CC2_Q02
CCC_054

Diriez-vous que ^VOUS2 ^AVEZ ressenti cette douleur ou cette raideur la plupart des jours pendant au moins un mois?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CC2_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Soins pour le diabète (DIA)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Colombie-Britannique, Yukon et Territoires du Nord-Ouest

DIA_BEG

DIA_C01A
DIAFOPT Si (fait bloc = 1), passez à DIA_C01B.
Sinon, passez à DIA_END.

DIA_C01B Si (CCC_Q101 = 1), passez à DIA_C01C.
Sinon, passez à DIA_END.

DIA_C01C Si (CCC_Q10A = 1), passez à DIA_END.
Sinon, passez à DIA_R01.

DIA_R01 **Vous avez rapporté plus tôt, que ^VOUS2 ^ETES atteint^e du diabète. Les questions suivantes portent sur les soins pour le diabète.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DIA_Q01
DIA_01 **Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé ^VOUS6 a-t-il fait subir le test d'hémoglobine « A1C »? (Le test d'hémoglobine « A1C » consiste à mesurer la concentration moyenne de sucre dans le sang sur une période de trois mois.)**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DIA_Q03)
- NSP (Passez à DIA_Q03)
- R (Passez à DIA_END)

DIA_Q02
DIA_02 **Combien de fois? (Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé ^VOUS6 a-t-il fait subir le test d'hémoglobine « A1C »?)**

||| Fois
(MIN: 1) (MAX: 99)
NSP, R

DIA_Q03
DIA_03 **Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a-t-il examiné ^VOS pieds pour voir s'ils présentaient des plaies ou des irritations?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DIA_Q05)
- 3 Pas de pieds (Passez à DIA_Q05)
- NSP, R (Passez à DIA_Q05)

DIA_Q04
DIA_04 **Combien de fois? (Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a-t-il examiné ^VOS pieds pour voir s'ils présentaient des plaies ou des irritations?)**

||| Fois
(MIN: 1) (MAX: 99)
NSP, R

DIA_Q05
DIA_05 **Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a-t-il testé ^VOTRE1 urine pour la présence de protéines (c.-à-d., microalbumine)?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

DIA_Q06
DIA_06

^AVEZ_C-^VOUS_T déjà subi un examen de la vue durant lequel ^VOS pupilles ont été dilatées? (Cette procédure ^LELA3 aurait rendu temporairement sensible à la lumière.)

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DIA_R08)
NSP, R (Passez à DIA_R08)

DIA_Q07
DIA_07

À quand remonte la dernière fois?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

DIA_R08

Maintenant, voici quelques questions concernant les soins pour le diabète non prodigués par un professionnel de la santé.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DIA_Q08
DIA_08

À quelle fréquence vérifi^EZ-^VOUS_T habituellement ^VOUS5-même, ou ^FAITES-^VOUS1 vérifier par un membre de la famille ou un ami, ^VOTRE1 taux de glucose ou de sucre?

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

- 1 Par jour
- 2 Par semaine (Passez à DIA_N08C)
- 3 Par mois (Passez à DIA_N08D)
- 4 Par année (Passez à DIA_N08E)
- 5 Jamais (Passez à DIA_C09)
NSP, R (Passez à DIA_C09)

DIA_N08B
DIA_N8B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

Passez à DIA_C09

DIA_N08C
DIA_N8C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

Passez à DIA_C09

DIA_N08D
DIA_N8D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

Passez à DIA_C09

DIA_N08E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

DIA_N8E

I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

DIA_C09 Si DIA_Q03 = 3 (pas de pieds), passez à DIA_C10.
Sinon, passez à DIA_Q09.

DIA_Q09 **À quelle fréquence examin^{EZ}-^{VOUS}_T habituellement ^{^VOS} pieds, ou**
DIA_09 **les ^{^FAITES}-^{VOUS}1 examiner par un membre de la famille ou un ami, pour voir s'ils**
présentent des plaies ou des irritations?

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

- | | | |
|---|-------------|---------------------|
| 1 | Par jour | |
| 2 | Par semaine | (Passez à DIA_N09C) |
| 3 | Par mois | (Passez à DIA_N09D) |
| 4 | Par année | (Passez à DIA_N09E) |
| 5 | Jamais | (Passez à DIA_C10) |
| | NSP, R | (Passez à DIA_C10) |

DIA_N09B INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

DIA_N9B

I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

Passez à DIA_C10

DIA_N09C INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

DIA_N9C

I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

Passez à DIA_C10

DIA_N09D INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

DIA_N9D

I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

Passez à DIA_C10

DIA_N09E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

DIA_N9E

I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R

DIA_C10 Si age >= 35, passez à DIA_R10.
Sinon, passez à DIA_END

DIA_R10 **Maintenant quelques questions au sujet des médicaments.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DIA_Q10
DIA_10

Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS_T pris de l'aspirine ou un autre médicament contenant de l'ASA (acide acétylsalicylique) tous les jours ou tous les deux jours?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DIA_Q11
DIA_11

Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS_T pris des médicaments prescrits, comme du Lipitor ou du Zocor, pour contrôler ^VOTRE1 taux de cholestérol dans le sang?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DIA_END

Indice de l'état de santé (HUI)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Québec et
Saskatchewan

HUI_BEG

HUI_N01

L'Indice de l'état de santé (HUI) est formé de 8 attributs. Dans le cadre de l'ESCC, ces attributs sont répartis dans deux modules différents. Le module *Douleurs et malaises (HUP)* comprend 3 questions reliées à l'attribut des douleurs et malaise et fait partie du contenu de base qui est demandé à tous les répondants à l'enquête. Les 7 autres attributs se retrouvent dans le module *Indice de l'état de santé (HUI)* qui est offert comme contenu optionnel aux régions socio-sanitaires.

HUI_C1
HUIFDO

Si (fait HUI block =2), passez à HUI_END.
Sinon, passez à HUI_R1.

HUI_R1

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/FNOM], mais il est important que nous posions les mêmes questions à tout le monde.
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Vision

HUI_Q01
HUI_01

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

- 1 Oui (Passez à HUI_Q04)
- 2 Non (Passez à HUI_END)
NSP, R

HUI_Q02
HUI_02

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

- 1 Oui (Passez à HUI_Q04)
- 2 Non (Passez à HUI_END)
NSP, R

HUI_Q03
HUI_03

[Êtes/Est]-[vous/il/elle] capable de voir quoi que ce soit?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI_Q06)
NSP, R (Passez à HUI_Q06)

HUI_Q04
HUI_04

[Voyez/Voit]-[vous/il/elle] assez bien pour reconnaître un ami ou une amie de l'autre côté de la rue sans lunettes ou verres de contact?

- 1 Oui (Passez à HUI_Q06)
- 2 Non (Passez à HUI_Q06)
NSP, R

HUI_Q05
HUI_05

Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour reconnaître un ami 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
HUI_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
HUI_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
HUI_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
HUI_08

Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse sans [vous/sa] servir d'une prothèse auditive?

- 1 Oui (Passez à HUI_Q10)
- 2 Non
NSP
R (Passez à HUI_Q10)

HUI_Q09
HUI_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
HUI_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
HUI_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
HUI_12

[Êtes/Est]-[vous/il/elle] parfaitement compris^{^e} [lorsque vous/lorsqu'il(elle)] [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
HUI_13

**[Êtes/Est]-[vous/il/elle] partiellement compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)]
[parlez/parle] à des personnes qui [vous/le/la] connaissent bien?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Mobilité

HUI_Q14
HUI_14

**Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] marcher dans le quartier sans
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 (Passez à HUI_Q21)
NSP, R

HUI_Q15
HUI_15

[Pouvez/Peut]-[vous/il/elle] marcher?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI_Q18)
NSP, R (Passez à HUI_Q18)

HUI_Q16
HUI_16

**[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] besoin d'un appareil comme une prothèse, une canne
ou des béquilles pour marcher dans le quartier?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HUI_Q17
HUI_17

[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne pour marcher?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HUI_Q18
HUI_18

[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] besoin d'un fauteuil roulant pour [vous/se] déplacer?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI_Q21)
NSP, R (Passez à HUI_Q21)

HUI_Q19
HUI_19

À quelle fréquence [utilisez/utilise][/-t-][vous/il/elle] un fauteuil roulant?
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HUI_Q20
HUI_20

**[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne pour [vous/se]
déplacer en fauteuil roulant?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Mains et doigts

HUI_Q21
HUI_21 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] saisir et manipuler des petits objets, notamment un crayon ou des ciseaux?**

- 1 Oui (Passez à HUI_Q25)
- 2 Non (Passez à HUI_Q25)
NSP, R

HUI_Q22
HUI_22 **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?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HUI_Q24)
NSP, R (Passez à HUI_Q24)

HUI_Q23
HUI_23 **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne pour accomplir :**
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
HUI_24 **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?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Sentiments

HUI_Q25
HUI_25 **[Vous décririez-vous/Décririez-vous FNAME] comme étant habituellement :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... heureux et intéressé^e à vivre?
- 2 ... plutôt heureux?
- 3 ... plutôt malheureux?
- 4 ... malheureux et peu intéressé^e à vivre?
- 5 ... si malheureux que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue?
NSP, R

Mémoire

HUI_Q26
HUI_26 **Comment décririez-vous [votre/sa] capacité habituelle à [vous/se] 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

HUI_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

HUI_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Douleurs et malaise (HUP)

Contenu de base

HUP_BEG

HUP_C1 Si (fait HUP block =1), passez à HUP_C2.
Sinon, passez à HUP_END.

HUP_C2 Si (fait HUI block =1), passez à HUP_Q1.
Sinon, passez à HUP_R1.

HUP_R1 **Les questions suivantes concernent votre niveau de douleurs ou malaise habituellement ressenti. Elles ne portent pas sur des maladies comme le rhume qui affectent les personnes pendant de courtes périodes.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HUP_Q28 **Habituellement, ^ETES-^VOUS_T sans douleurs ou malaises?**
HUP_01

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

HUP_Q29 **Comment décririez-vous l'intensité des douleurs ou des malaises que ^VOUS2**
HUP_02 **res^SENTEZ généralement?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Faible**
- 2 **Moyenne**
- 3 **Forte**
NSP, R

HUP_Q30 **Combien d'activités ^VOS douleurs ou ^VOS malaises**
HUP_03 **[vous /l']empêchent-ils de faire?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune**
- 2 **Quelques-unes**
- 3 **Plusieurs**
- 4 **La plupart**
NSP, R

Nota : Si interviewé par procuration, utilisez «l'».
Sinon, utilisez «vous».

HUP_END

Utilisation des soins de santé (HCU)

Contenu de base

HCU_BEG

HCU_C01 Si (fait HCU bloc = 1), passez à HCU_R01.
Sinon, passez à HCU_END.

HCU_R01 **J'aimerais vous poser quelques questions sur ^VOS consultations avec divers 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 **^VOUS_X ^AVEZ-^VOUS1 un médecin régulier?**
HCU_1AA

- 1 Oui (Passez à HCU_Q01AC)
- 2 Non
NSP, R (Passez à HCU_Q01BA)

HCU_Q01AB **Pourquoi n'^AVEZ[-/t-]^VOUS pas de médecin régulier?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HCU_1BA 1 Il n'y en a pas dans la région
HCU_1BB 2 Aucun ne prend de nouveau patient dans la région
HCU_1BC 3 N'a pas essayé d'en avoir un
HCU_1BD 4 En avait un qui est parti ou s'est retiré
HCU_1BE 5 Autre - Précisez
NSP, R

HCU_C01ABS Si HCU_Q01AB = 5, passez à HCU_Q01ABS
Sinon, passez à HCU_Q01A1.

HCU_Q01ABS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q01A1 **Y a-t-il un endroit où ^VOUS2 ^ALLEZ habituellement lorsque ^VOUS2 ^ETES malade ou ^AVEZ besoin de conseils en matière de santé?**
HCU_1A1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU_Q01BA)
NSP, R (Passez à HCU_Q01BA)

HCU_Q01A2 **De quel genre d'endroit s'agit-il?**

HCU_1A2 INTERVIEWEUR : Si le répondant indique plus d'un endroit, demandez: À quel genre d'endroit allez-vous le plus souvent?

- 1 Bureau du médecin
- 2 CLSC / Centre de santé communautaire
- 3 Clinique sans rendez-vous
- 4 Clinique de rendez-vous
- 5 Ligne d'information téléphonique (p. ex., Télésoins, Info-Santé, HealthLinks, Telehealth Ontario, Health-Line)
- 6 Salle d'urgence d'un hôpital
- 7 Clinique externe d'un hôpital
- 8 Autre – Précisez
NSP, R

HCU_C01A2S Si HCU_Q01A2 <> 8, passez à HCU_Q01BA.
Sinon, passez à HCU_Q01A2S.

HCU_Q01A2S INTERVIEWEUR: Précisez.

(80 espaces)
NSP,R

Passez à HCU_Q01BA

HCU_Q01AC **Est-ce que ^VOUS2 et ce médecin [parlez/parlent] habituellement en français,**
HCU_1C **en anglais, ou dans une autre langue?**

- | | | | |
|----|----------------|----|---------------------|
| 1 | Anglais | 13 | Portugais |
| 2 | Français | 14 | Pendjabi |
| 3 | Arabe | 15 | Espagnol |
| 4 | Chinois | 16 | Tagalog (Philippin) |
| 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 |

Nota : Si interview sans procuration, utilisez «parlez».
Sinon, utilisez «parlent».

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_ ^VOUS_T passé la nuit comme**
HCU_01 **patient^e à l'hôpital, dans un foyer de soins infirmiers ou dans une maison de
convalescence?**

- | | | |
|---|-----|---------------------|
| 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?**
HCU_01A

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

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q01BA = 2,
la variable HCU_Q01BB est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02A
HCU_02AA

[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté un ou l'autre des professionnels de la santé suivants à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale:

... un médecin de famille[, pédiatre] ou un omnipraticien?

(inclure pédiatre si l'âge < 18)

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU_Q02B)
NSP, R (Passez à HCU_Q02B)

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02A1
HCU_02A

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

||_| Fois
(MIN: 1) (MAX: 366; avertissement après 12)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02A = 2, la variable HCU_Q02A1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02A2
HCU_03A

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_C02A2S Si HCU_Q02A2 = 11, passez à HCU_Q02A2S.
Sinon, passez à HCU_Q02B.

HCU_Q02A2S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q02B
HCU_02BB

([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté:)

... un spécialiste de la vue comme un ophtalmologiste ou un optométriste (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU_Q02C)
NSP, R (Passez à HCU_Q02C)

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02B1
HCU_02B

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

||| Fois
(MIN: 1) (MAX: 75; avertissement après 3)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02B = 2, la variable HCU_Q02B1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02C
HCU_02CC

([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté:)

... un autre médecin ou spécialiste comme un chirurgien, allergologue, orthopédiste, [gynécologue/urologue] ou psychiatre (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU_Q02D)
NSP, R (Passez à HCU_Q02D)

Nota : Si le répondant est de sexe masculine, utilisez urologue. Sinon, utilisez gynécologue.
Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02C1
HCU_02C

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

||| Fois
(MIN: 1) (MAX: 300; avertissement après 7)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02C = 2, la variable HCU_Q02C1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02C2
HCU_03C

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_C02C2S Si HCU_Q02C2 = 11, passez à HCU_Q02C2S.
Sinon, passez à HCU_Q02D.

HCU_Q02C2S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q02D
HCU_02DD

[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté :

... une infirmière (infirmier) pour recevoir des soins ou des conseils à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale?

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU_Q02E)
NSP, R (Passez à HCU_Q02E)

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 derniers mois ».

HCU_Q02D1
HCU_02D

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

|_|_|_ _ Foies
(MIN: 1) (MAX: 366; avertissement après 15)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02D = 2, la variable HCU_Q02D1 est rempli avec la valeur 0.

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02F1 **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**
HCU_02F

[_][_][_] Fois
(MIN: 1) (MAX: 366; avertissement après 20)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02F = 2, la variable HCU_Q02F1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02G **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des**
HCU_02GG **12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté:**

... un physiothérapeute (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?
INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

1 Oui
2 Non (Passez à HCU_Q02GA)
NSP, R (Passez à HCU_Q02GA)

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois »

HCU_Q02G1 **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**
HCU_02G

[_][_][_] Fois
(MIN: 1) (MAX: 366; avertissement après 30)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02G = 2, la variable HCU_Q02G1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02GA **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des**
HCU_02II **12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté:)**

... un psychologue (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?
INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

1 Oui
2 Non (Passez à HCU_Q02GB)
NSP, R (Passez à HCU_Q02GB)

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02GA1 **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**
HCU_02I

[_][_][_] Fois
(MIN: 1) (MAX: 366; avertissement après 25)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02GA = 2, la variable HCU_Q02GA1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02GB ([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des
HCU_02HH 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté:)

... une travailleuse sociale ou un conseiller (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HCU_Q02J)
NSP, R (Passez à HCU_Q02J)

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02GB1 **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**
HCU_02H

[_][_] Fois
(MIN: 1) (MAX: 366; avertissement après 20)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02GB = 2, la variable HCU_Q02GB1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_Q02J ([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des
HCU_02JJ 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], ^AVEZ-^VOUS_T vu ou consulté:)

... un orthophoniste, un audiologiste ou un ergothérapeute (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

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

Nota : Si HCU_Q01BA = 1, utilisez « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».
Sinon, utilisez « Au cours des 12 dernier mois ».

HCU_Q02J1 **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**
HCU_02J

[_][_] Fois
(MIN: 1) (MAX: 200; avertissement après 12)
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q02J = 2, la variable HCU_Q02J1 est rempli avec la valeur 0.

HCU_END

Services de soins de santé à domicile (HMC)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: Nouveau-Brunswick et
Ontario

HMC_BEG

HMC_C09A Si (fait HMC bloc = 1), passez à HMC_C09B.
Sinon, passez à HMC_END.

HMC_C09B Si âge < 18, passez à HMC_END.
Sinon, passez à HMC_R09.

HMC_R09 **Maintenant, quelques questions sur les services à domicile. Par services à domicile, on entend des soins de santé, des services d'entretien ménager ou d'autres services de soutien reçus à domicile. Les gens pourraient recevoir ces services en raison d'un problème de santé ou d'un état de santé influant sur leurs activités quotidiennes. En voici des exemples : soins infirmiers, aide pour prendre un bain, aide pour l'entretien ménager, services de relève, préparation des repas, repas livrés à domicile.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HMC_Q09 **Est-ce que ^VOUS2 ^AVEZ reçu des services à domicile au cours des 12 derniers mois dont le coût a été assumé, entièrement ou en partie, par le gouvernement?**
HMC_09

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HMC_Q11)
- NSP (Passez à HMC_Q11)
- R (Passez à HMC_END)

HMC_Q10 **Quel genre de services ^AVEZ ^VOUS_T reçus ?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.
Le coût doit être couvert entièrement ou en partie par le gouvernement.

HMC_10A 1 **Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement, préparation des médicaments, visites i.O. /.)**

HMC_10B 2 **Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, conseils en nutrition)**

HMC_10I 3 **Équipements médicaux ou fournitures médicales**

HMC_10C 4 **Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds)**

HMC_10D 5 **Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage)**

HMC_10E 6 **Préparation des repas ou livraison**

HMC_10F 7 **Magasinage**

HMC_10G 8 **Services de relève (c.-à-d. soutien aux soignants)**

HMC_10H 9 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_C10S Si HMC_Q10 = 9, passez à HMC_Q10S.
Sinon, passez à HMC_Q11.

HMC_Q10S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_Q11
HMC_11

^AVEZ_C ^VOUS_T 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 une agence privée, ou le(la) conjoint(e) ou les amis)?
INTERVIEWEUR : Incluez seulement des soins de santé, des services d'entretien ou des services de soutien (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)

Nota : Si HMC_Q09 = 1, utilisez « d'autres ».
Sinon, utilisez « des ».

HMC_Q12

Qui a offert ces [autres] services à domicile?

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

HMC_12A
HMC_12B

- 1 **Infirmière d'une agence privée**
- 2 **Services d'entretien ménager ou d'autres services de soutien par une agence privée**
- 3 **Physiothérapeute ou autre thérapeute d'une agence privée**
- 4 **Voisin(e) ou ami(e)**
- 5 **Membre de la famille ou le(la) conjoint(e)**
- 6 **Bénévole**
- 7 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_12G
HMC_12C
HMC_12D
HMC_12E
HMC_12F

HMC_C12S

Si HMC_Q12 = 7, passez à HMC_Q12S.
Sinon, passez à HMC_C13.

HMC_Q12S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

Nota : Si HMC_Q09 = 1, utilisez « autres services à domicile ».
Sinon, utilisez « services à domicile ».

HMC_C13

Pour chacune des personnes identifiées à HMC_Q12, posez la question HMC_Q13n, où n = A, B ... G.

HMC_Q13n

Quel genre de services ^AVEZ ^VOUS_T reçus [d'un(e) personne identifiée à la HMC_Q12]?

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

HMC_3nA

- 1 **Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement, préparation des médicaments, visites I.O.V.)**

HMC_3nB

- 2 **Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, conseils en nutrition)**

HMC_3nI

- 3 **Équipements médicaux ou fournitures médicales**

HMC_3nC

- 4 **Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds)**

HMC_3nD

- 5 **Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage)**

HMC_3nE

- 6 **Préparation des repas ou livraison**

HMC_3nF

- 7 **Magasinage**

HMC_3nG

- 8 **Services de relève (c.-à-d. soutien aux soignants)**

HMC_3nH

- 9 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_C13nS Si HMC_Q13n = 9, passez à HMC_Q13nS.
Sinon, passez à HMC_Q14.

HMC_Q13nS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_Q14 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où ^VOUS2 ^AVEZ cru
HMC_14 ^QUE ^ILELLE1 av^IEZ besoin de services à domicile mais ^VOUS1 ne les AVEZ 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 ^ILELLE1
n'^AVEZ pas obtenu ces services?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HMC_15A 1 Non disponibles - dans la région
- HMC_15B 2 Non disponibles - à ce moment-là (p. ex., heures inopportunes)
- HMC_15C 3 Temps d'attente trop long
- HMC_15D 4 Considérés comme inadéquats
- HMC_15E 5 Coût
- HMC_15F 6 Trop occupé/e
- HMC_15G 7 Ne s'en est pas occupé/e / indifférent/e
- HMC_15H 8 Ne savait pas où aller / à qui parler
- HMC_15I 9 Problème - de langue
- HMC_15J 10 Responsabilités personnelles ou familiales
- HMC_15K 11 A décidé de ne pas se faire soigner
- HMC_15L 12 Pas nécessaire - selon le médecin
- HMC_15N 13 N'avait pas droit / inadmissible aux services à domicile
- HMC_15M 14 Attend toujours des services à domicile
- HMC_15O 15 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_C15S Si HMC_Q15 = 15, passez à HMC_Q15S.
Sinon, passez à HMC_Q16.

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 nécessaire?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées

- | | | |
|---------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HMC_16A | 1 | Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement, préparation des médicaments, visites I.O.V.) |
| HMC_16B | 2 | Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, conseils en nutrition) |
| HMC_16I | 3 | Équipements médicaux ou fournitures médicales |
| HMC_16C | 4 | Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds) |
| HMC_16D | 5 | Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage) |
| HMC_16E | 6 | Préparation des repas ou livraison |
| HMC_16F | 7 | Magasinage |
| HMC_16G | 8 | Services de relève (c.-à-d. soutien aux soignants) |
| HMC_16H | 9 | Autre - Précisez
NSP, R |

HMC_C16S Si HMC_Q16 = 9, passez à HMC_Q16S.
Sinon, passez à HMC_Q17.

HMC_Q16S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_Q17 **Où ^AVEZ-^VOUS_T tenté d'obtenir ces services à domicile?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées

- | | | |
|---------|---|-------------------------------------------|
| HMC_17A | 1 | Programme parrainé par le gouvernement |
| HMC_17B | 2 | Agence privée |
| HMC_17C | 3 | Membre de la famille, ami(e) ou voisin(e) |
| HMC_17D | 4 | Organisme bénévole |
| HMC_17E | 5 | Autre
NSP, R |

HMC_END

Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé (PAS)

Contenu optionnel
sélectionné par les
régions de: l'Ontario,
Yukon et Territoires
du Nord-Ouest

PAS_BEG

PAS_C11A Si (fait PAS bloc = 1), passez à PAS_C11B.
Sinon, passez à PAS_END.

PAS_C11B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS_END.
Sinon, passez à PAS_R1.

PAS_R1 **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 ou au moins une des variables HCU_Q02A à HCU_Q02J = 1, passez à PAS_Q12.
Sinon, passez à PAS_Q11.

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HCU_Q01BA = 1 ou a répondu au moins une des variables HCU_Q02A à HCU_Q02J = 1, la variable PAS_Q11 est remplie avec la valeur 1.

PAS_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé?**
PAS_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 :**
PAS_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^e de la façon dont les soins de santé vous ont été prodigués? Étiez-vous :**
PAS_13 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait^e?
 - 2 ... assez satisfait^e?
 - 3 ... ni satisfait^e ni insatisfait^e?
 - 4 ... assez insatisfait^e?
 - 5 ... très insatisfait^e?
- NSP, R

PAS_Q21A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé dans un hôpital, soit à l'urgence, chirurgie d'un jour, clinique externe ou hospitalisation d'une nuit?**
PAS_21A

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à PAS_Q31A)
- NSP, R (Passez à PAS_Q31A)

PAS_Q21B
PAS_21B

Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital. Avez-vous :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... été admis^e comme patient^e pour une nuit ou plus?
 - 2 ... été un^e patient^e à la clinique externe (p.ex., chirurgie d'un jour)?
 - 3 ... été un^e patient^e à l'urgence?
- NSP, R (Passez à PAS_Q31A)

PAS_Q22
PAS_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
PAS_23

(Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital.)

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait^e?
 - 2 ... assez satisfait^e?
 - 3 ... ni satisfait^e ni insatisfait^e?
 - 4 ... assez insatisfait^e?
 - 5 ... très insatisfait^e?
- NSP, R

PAS_Q31A
PAS_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_END)
- NSP, R (Passez à PAS_END)

PAS_Q31B
PAS_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_END)

PAS_Q32
PAS_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

PAS_33

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

Dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de la façon dont les soins du médecin vous ont été prodigués? Étiez-vous :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait^e?
 - 2 ... assez satisfait^e?
 - 3 ... ni satisfait^e ni insatisfait^e?
 - 4 ... assez insatisfait^e?
 - 5 ... très insatisfait^e?
- NSP, R

PAS_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires (PSC)

PSC_BEG

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Nouveau-Brunswick, Saskatchewan, Yukon et Territoires du Nord-Ouest

PSC_C11A Si (fait PSC bloc = 1), passez à PSC_C11B.
Sinon, passez à PSC_END.

PSC_C11B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PSC_END.
Sinon, passez à PSC_C11C.

PSC_C11C If PAS_Q11 <> 1 et HCU_Q01BA <> 1 et tout de (HCU_Q02A de HCU_Q02J) <> 1 passez à PSC_END.
Sinon, passez à PSC_R01.

PSC_R1 **Les prochaines questions portent sur les soins de santé communautaire. Cela comprend les soins de santé reçus hors d'un hôpital ou d'un bureau de médecine.**

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.

PSC_Q41 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé communautaire?**
PSC_1

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

PSC_Q42 **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des soins de santé communautaire que vous avez reçus? Diriez-vous que la qualité était :**
PSC_2

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PSC_Q43 **Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de la façon dont les services de santé communautaire vous ont été prodigués? Étiez-vous :**
PSC_3

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... très satisfait^e?
 - 2 ... assez satisfait^e?
 - 3 ... ni satisfait^e ni insatisfait^e?
 - 4 ... assez insatisfait^e?
 - 5 ... très insatisfait^e?
- NSP, R

PSC_END

Limitation des activités (RAC)

Contenu de base

RAC_BEG

RAC_C1 Si (fait RAC bloc = 1), passez à RAC_R1.
Sinon, passez à RAC_END.

RAC_R1 **Les questions suivantes portent sur toutes limitations actuelles dans ^VOS 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-^VOUS_T de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à ^VOUS3 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 durée réduit la quantité ou le genre d'activités ^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ 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 durée réduit la quantité ou le genre d'activités ^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ faire :)**

... à l'école?

- 1 Parfois
 - 2 Souvent
 - 3 Jamais
 - 4 Ne fréquente pas l'école
- 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 durée réduit la quantité ou le genre d'activités ^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ faire :)**

... au travail?

- 1 Parfois
 - 2 Souvent
 - 3 Jamais
 - 4 N'a pas d'emploi
- NSP
R (Passez à RAC_END)

RAC_Q2C
RAC_2C

(Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités [^]QUE [^]VOUS1 [^]POUVEZ 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_C5A. Sinon, passez à RAC_Q6A.

RAC_C5A Si (RAC_Q2A à RAC_Q2C = 3 ou 4) et RAC_Q1 < 3, passez à RAC_R5. Sinon, passez à RAC_Q5.

RAC_R5 **Vous avez mentionné que [^]VOUS2 [^]AVEZ de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à [^]VOUS3 pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables.**

RAC_Q5
RAC_5 **Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la cause du problème de santé?**
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_Q5S. Sinon, passez à RAC_Q6A.

RAC_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

RAC_Q6A
RAC_6A **Il est possible que les prochaines questions ne s'appliquent pas à [^]VOUS2, 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-[^]VOUS_T 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,
RAC_6B1 ^AVEZ-^VOUS_T besoin d'aide d'une autre personne :)

... pour ^VOUS3 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,
RAC_6C ^AVEZ-^VOUS_T besoin d'aide d'une autre personne :)

... pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

RAC_Q6E (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé,
RAC_6E ^AVEZ-^VOUS_T besoin d'aide d'une autre personne :)

... pour ^VOS soins personnels comme ^VOUS3 laver, ^VOUS4 habiller, manger ou prendre des médicaments?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

RAC_Q6F (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé,
RAC_6F ^AVEZ-^VOUS_T besoin d'aide d'une autre personne :)

... pour ^VOUS3 déplacer dans la maison?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

RAC_Q6G (À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé,
RAC_6G ^AVEZ-^VOUS_T besoin d'aide d'une autre personne :)

... pour ^VOUS4 occuper de ^VOS finances personnelles comme faire des transactions bancaires ou des paiements de factures?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

RAC_END

Vaccins contre la grippe (FLU)

Contenu de base

FLU_BEG

FLU_C1
FLUFDO Si (fait FLU bloc = 2), passez à FLU_END.
Sinon, passez à FLU_C160.

FLU_C160 Si interview par procuration, passez à FLU_END.
Sinon, passez à FLU_Q160.

FLU_Q160
FLU_160 **Maintenant quelques questions au sujet de votre utilisation de divers soins de santé.**

Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à FLU_Q166)
NSP, R (Passez à FLU_END)

FLU_Q162
FLU_162 **À quand remonte la dernière fois?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

FLU_C164 Si FLU_Q162 = 2 ou 3, passez à FLU_Q166.
Sinon, passez à FLU_Q164.

FLU_Q164
FLU_164 **En quel mois avez-vous reçu votre dernier vaccin contre la grippe?**

- | | | | |
|---|---------|----|-----------|
| 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

FLU_C165 Si FLU_Q164 = [current month], passez à FLU_Q165.
Sinon, passez à FLU_END.

FLU_Q165
FLU_165 **S'agissait-il de l'année courante ou de l'année dernière?**

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

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.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| FLU_66A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| FLU_66B | 2 | Pas nécessaire - selon le répondant |
| FLU_66C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| FLU_66D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| FLU_66E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| FLU_66F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| FLU_66G | 7 | Délai d'attente trop long |
| FLU_66H | 8 | Problèmes - de transport |
| FLU_66I | 9 | Problème - de langue |
| FLU_66J | 10 | Coût |
| FLU_66K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé(e) |
| FLU_66L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| FLU_66M | 13 | Mauvaise réaction au dernier vaccin |
| FLU_66O | 14 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| FLU_66N | 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

Analyse de sang (BLT)

Contenu thématique

BLT_BEG

BLT_C01A Si (fait BLT bloc = 1), passez à BLT_C01B.
Sinon, passez à BLT_END.

BLT_C01B Si interview par procuration, passez à BLT_END.
Sinon, passez à BLT_C01C.

BLT_C01C Si l'âge < 35, passez à BLT_END.
Sinon, passez à BLT_Q01.

BLT_Q01 **Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a-t-il demandé**
BLT_01 **une analyse de sang pour vous?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BLT_END)
NSP, RF (Passez à BLT_END)

BLT_Q02 **Pourquoi la dernière analyse de sang que vous avez subie a-t-elle**
BLT_02 **été demandée?**

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

- 1 **Pour une évaluation dans le cadre d'un examen physique général**
- 2 **Pour contrôler un problème de santé existant**
- 3 **Pour dépister une nouvelle maladie ou un nouveau problème de santé particulier**
- 4 **Par suite d'une situation d'urgence (p. ex., une crise cardiaque, une intoxication alimentaire, un accident de voiture,**
- 5 Autre – Précisez

BLT_C02A Si BLT_Q02 = 5, passez à BLT_S02.
Sinon, passez à BLT_C02B.

BLT_S02 INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, RF

BLT_C02B Si BLT_Q02 = 2 ou 3, passez à BLT_Q03.
Sinon, passez à BLT_END.

BLT_Q03 **Pour quel problème de santé l'analyse de sang a-t-elle été demandée?**

BLT_03 INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Niveau élevé de cholestérol ou autres problèmes de santé cardiaque
- 2 Diabète
- 3 Thyroïde
- 4 Prostate
- 5 Maladie infectieuse
- 6 Fonction hépatique (foie)
- 7 Raison hormonale
- 8 Autre – Précisez
NSP, RF

BLT_C03 Si BLT_Q03 = 8, passez à BLT_S03.
Sinon, passez à BLT_END.

BLT_S03 INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, RF

BLT_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Tension artérielle - Vérification (BPC)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: l'Alberta et
Territoires du Nord-Ouest

BPC_BEG

BPC_C010 Si (fait BPC bloc = 2) ou interview par procuration, passez à BPC_END.
BPCFOPT Sinon, passez à BPC_Q010.

BPC_Q010 **(Maintenant la tension artérielle)**
BPC_010 **Avez-vous déjà fait prendre votre tension artérielle?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BPC_C016)
NSP, RF (Passez à BPC_END)

BPC_Q012 **À quand remonte la dernière fois?**
BPC_012

- 1 Moins de 6 mois
- 2 De 6 mois à moins d'un an
- 3 D'un an à moins de 2 ans
- 4 De 2 ans à moins de 5 ans
- 5 5 ans ou plus (Passez à BPC_END)
NSP, RF

BPC_C012A Si BPC_Q012 < 4, passez à BPC_C012B.
Sinon, passez à BPC_C016.

BPC_C012B Si le sexe = féminin et (14 < âge < 56), passez à BPC_Q013.
Sinon, passez à BPC_END.

BPC_Q013 **Étiez-vous enceinte la dernière fois où on a pris votre tension artérielle?**
BPC_013

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, RF

Passez à BPC_END

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.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| BPC_16A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| BPC_16B | 2 | Pas nécessaire - selon le répondant |
| BPC_16C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| BPC_16D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| BPC_16E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| BPC_16F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| BPC_16G | 7 | Délai d'attente trop long |
| BPC_16H | 8 | Problèmes - de transport |
| BPC_16I | 9 | Problème - de langue |
| BPC_16J | 10 | Coût |
| BPC_16K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé^e |
| BPC_16L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| BPC_16N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| BPC_16M | 14 | Autre
NSP, RF |

BPC_END

Test pap (PAP)

Contenu thématique

PAP_BEG

PAP_C1 Si (fait PAP bloc = 1), passez à PAP_C020.
Sinon, passez à PAP_END.

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)**
PAP_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?**
PAP_022

- 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 (Passez à PAP_END)
NSP, R

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.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| PAP_26A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| PAP_26B | 2 | Pas nécessaire - selon la répondante |
| PAP_26C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| PAP_26D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| PAP_26E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| PAP_26F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| PAP_26G | 7 | Délai d'attente trop long |
| PAP_26H | 8 | Problèmes - de transport |
| PAP_26I | 9 | Problème - de langue |
| PAP_26J | 10 | Coût |
| PAP_26K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé^e |
| PAP_26L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| PAP_26M | 13 | Hystérectomie |
| PAP_26N | 14 | N'aime pas se soumettre à ce test |
| PAP_26P | 15 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| PAP_26O | 16 | Autre
NSP, R |

PAP_END

Mammographie (MAM)

Contenu thématique

MAM_BEG

MAM_C1 Si (fait MAM bloc = 1), passez à MAM_C030.
Sinon, passez à MAM_END.

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_C038.
Sinon, passez à MAM_Q030.

MAM_Q030

MAM_030

(Maintenant la mammographie)

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.

MAM_31A

1 Antécédents familiaux de cancer du sein

MAM_31B

2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique

MAM_31C

3 Âge

MAM_31D

4 Masse dépistée lors d'une visite précédente

MAM_31E

5 Suivi d'un traitement du cancer du sein

MAM_31F

6 En hormonothérapie (supplément d'hormones)

MAM_31G

7 Problème mammaire

MAM_31H

8 Autre
NSP, R

MAM_Q032

MAM_032

À quand remonte la dernière fois?

- 1 Moins de 6 mois (Passez à MAM_C038)
- 2 De 6 mois à moins d'un an (Passez à MAM_C038)
- 3 D'un an à moins de 2 ans (Passez à MAM_C038)
- 4 De 2 ans à moins de 5 ans
- 5 5 ans ou plus
NSP, R (Passez à MAM_C038)

MAM_C036 Si l'âge < 50 ou l'âge > 69, passez à MAM_C038.
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.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| MAM_36A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| MAM_36B | 2 | Pas nécessaire - selon la répondante |
| MAM_36C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| MAM_36D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| MAM_36E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| MAM_36F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| MAM_36G | 7 | Délai d'attente trop long |
| MAM_36H | 8 | Problèmes - de transport |
| MAM_36I | 9 | Problème - de langue |
| MAM_36J | 10 | Coût |
| MAM_36K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informée |
| MAM_36L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| MAM_36N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| MAM_36O | 14 | A eu une ablation de sein / mastectomie |
| MAM_36M | 15 | Autre – Précisez
NSP, R |

MAM_C036S Si MAM_Q036 = 15, passez à MAM_Q036S.
Sinon, passez à MAM_C038.

MAM_Q036S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

MAM_C038 Si l'âge <18, passez à MAM_END.
Sinon, passez à MAM_C038A.

MAM_C038A Si PAP_Q026 = 13 ou si HWT_Q1 = 1, 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)?**

- MAM_038
- | | |
|---|--------|
| 1 | Oui |
| 2 | Non |
| | NSP, R |

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu HWT_Q1 = 1, la variable MAM_Q038 est rempli avec la valeur 2.
Si le répondant a répondu PAP_Q026 = 13, la variable MAM_Q038 est rempli avec la valeur 1.

MAM_END

Examen des seins (BRX)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de:
Nouveau-Brunswick et
Territoires du Nord-Ouest

BRX_BEG

BRX_C1
BRXFOPT Si (fait BRX bloc = 1), passez à BRX_C110.
Sinon, passez à BRX_END.

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
BRX_110 **(Maintenant l'examen des seins)**
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
BRX_112 **À quand remonte la dernière fois?**

- 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.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| BRX_16A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| BRX_16B | 2 | Pas nécessaire - selon la répondante |
| BRX_16C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| BRX_16D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| BRX_16E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| BRX_16F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| BRX_16G | 7 | Délai d'attente trop long |
| BRX_16H | 8 | Problèmes - de transport |
| BRX_16I | 9 | Problème - de langue |
| BRX_16J | 10 | Coût |
| BRX_16K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé^e |
| BRX_16L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| BRX_16N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| BRX_16O | 14 | A eu une ablation de sein / mastectomie |
| BRX_16M | 15 | Autre
NSP, R |

BRX_END

Auto-examen des seins (BSX)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick

BSX_BEG

BSX_C120A

BSXFOPT

Si (fait BSX bloc = 1), passez à BSX_C120B.
Sinon, passez à BSX_END.

BSX_C120B

Si interview par procuration, passez à BSX_END.
Sinon, passez à BSX_C120C.

BSX_C120C

Si le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à BSX_END.
Sinon, passez à BSX_Q120.

BSX_Q120

BSX_120

(Maintenant l'auto-examen des seins)

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

BSX_121

À quelle fréquence?

- 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.

BSX_22A

BSX_22B

BSX_22C

BSX_22D

BSX_22H

BSX_22G

- 1 Médecin
- 2 Infirmière (infirmier)
- 3 Livre / revue / dépliant
- 4 TV / vidéo / film
- 5 Membre de la famille (p.ex., mère, sœur, cousine)
- 6 Autre - Précisez
NSP, R

BSX_C122S

Si BSX_Q122 = 6, go to Q122S.
Sinon, passez à BSX_END

BSX_Q122S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

BSX_END

Spirométrie (SPI)

Contenu thématique

SPI_BEG

SPI_C01A Si (fait SPI bloc = 1), passez à SPI_C01B.
Sinon, passez à SPI_END.

SPI_C01B Si interview par procuration, passez à SPI_END.
Sinon, passez à SPI_Q01.

SPI_Q01 **Le test de spirométrie est un test courant de la fonction respiratoire qui**
SPI_01 **consiste à souffler dans un petit tube relié à une machine.**

Avez-vous déjà passé ce test?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPI_END)
NSP, RF (Passez à SPI_END)

SPI_Q02 **À quand remonte la dernière fois?**
SPI_02

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

SPI_END

Examen général (PCU)

Contenu thématique.

PCU_C01A Si (PCU bloc = 1), passez à PCU_C01B.
Sinon, passez à PCU_END.

PCU_C01B Si interview par procuration, passez à PCU_END.
Sinon, passez à PCU_R01.

PCU_R01 **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions à propos des examens généraux. Veuillez ne pas tenir compte des examens que vous avez eus pendant une visite pour un problème de santé particulier ^grossesse.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur « Enter » pour continuer.

PCU_D01 Si le sexe = féminin et l'âge est entre (15 et 55), alors ^grossesse =
"ou pendant une grossesse".
Sinon, ^grossesse = champ vide.

PCU_Q150 **Avez-vous déjà passé un examen général?**
PCU_150

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PCU_Q154)
NSP, RF (Passez à PCU_END)

PCU_Q152 **À quelle fréquence subissez-vous généralement un examen général?**
PCU_153

- 1 Plus d'une fois par année
- 2 Une fois par année
- 3 Tous les 2 ans
- 4 Tous les 3 ans
- 5 Moins d'une fois tous les 3 ans
- 6 Aucune routine
NSP, RF

PCU_Q153 **À quand remonte la dernière fois?**
PCU_152

- 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 4 ans
- 5 De 4 ans à moins de 5 ans
- 6 5 ans ou plus
NSP, RF

PCU_C153 Si PCU_Q153 < 4, passez à PCU_Q155.
Sinon, passez à PCU_Q154.

PCU_Q154 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé d'examen général au cours des 3 dernières années?**

INTERVIEWEUR: Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| PCU_56A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| PCU_56B | 2 | Pas nécessaire - selon [le/la] répondant^e |
| PCU_56C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| PCU_56D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| PCU_56E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| PCU_56F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| PCU_56G | 7 | Délai d'attente trop long |
| PCU_56H | 8 | Problèmes - de transport |
| PCU_56I | 9 | Problème - de langue |
| PCU_56J | 10 | Coût |
| PCU_56K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé^e |
| PCU_56L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| PCU_56N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| PCU_56M | 14 | Autre - Précisez
NSP, RF |

PCU_C154 Si PCU_Q154 = 14, passez à PCU_S154.
Sinon, passez à PCU_END.

PCU_S154 INTERVIEWEUR: Précisez.

(80 espaces)
NSP, RF

Passez à PCU_END

PCU_Q155 **Au cours de votre dernier examen général, un professionnel de la santé vous a-t-il pesé?**

PCU_155

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, RF

PCU_Q156 **(Au cours de votre dernier examen général,)**

PCU_156

... un professionnel de la santé a-t-il mesuré votre taille?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, RF

PCU_Q157 **Au cours de votre dernier examen général, un professionnel de la santé a-t-il pris votre tension artérielle?**

PCU_157

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, RF

PCU_Q158

PCU_158

(Au cours de votre dernier examen général,)

... un professionnel de la santé a-t-il discuté avec vous des risques que votre poids pourrait représenter pour votre santé?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, RF

PCU_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Dépistage du cancer de la prostate (PSA)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Saskatchewan, Ontario et Territoires du Nord-Ouest

PSA_BEG

PSA_C1

PSAFOPT

Si (fait PSA bloc = 1), passez à PSA_C170.
Sinon, passez à PSA_END.

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

PSA_170

(Maintenant les tests de la prostate)

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

PSA_172

À quand remonte la dernière fois?

- 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.

PSA_73A

1 Antécédents familiaux de cancer de la prostate

PSA_73B

2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique

PSA_73C

3 Âge

PSA_73G

4 Race

PSA_73D

5 Suivi d'un problème

PSA_73E

6 Suivi d'un traitement du cancer de la prostate

PSA_73F

7 Autre - Précisez
NSP, R

PSA_C173S

Si PSA_Q173 = 7, passez à PSA_Q173S.
Sinon, passez à PSA_Q174.

PSA_Q173S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, R

PSA_Q174
PSA_174

**Le toucher rectal est un examen qui consiste à insérer un doigt recouvert 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
PSA_175

À quand remonte la dernière fois?

- 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)

Contenu thématique.

CCS_BEG

CCS_C180A Si (fait CCS bloc = 1), passez à CCS_C180B.
CCSFOPT Sinon, passez à CCS_END.

CCS_C180B Si interview par procuration ou l'âge < 35, passez à CCS_END.
Sinon, passez à CCS_Q180.

CCS_Q180 **Maintenant quelques questions au sujet des examens du côlon et du rectum.**
CCS_180

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?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCS_Q184)
- NSP (Passez à CCS_Q184)
- RF (Passez à CCS_END)

CCS_Q182 **À quand remonte la dernière fois?**
CCS_182

- 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, RF

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.

- CCS_83A 1 Antécédent familial de cancer du côlon et du rectum
- CCS_83B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- CCS_83C 3 Âge
- CCS_83G 4 Race
- CCS_83D 5 Suivi d'un problème
- CCS_83E 6 Suivi d'un traitement du cancer du côlon et du rectum
- CCS_83F 7 Autre - Précisez
NSP, RF

CCS_C183 Si CCS_Q183 = 7, passez à CCS_S183.
Sinon, passez à CCS_Q184.

CCS_S183 **INTERVIEWEUR:** Précisez.

(80 espaces)
NSP, RF

CCS_Q184
CCS_184

Une coloscopie ou une sigmoïdoscopie est un examen qui consiste à insérer un 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, RF (Passez à CCS_END)

CCS_Q185
CCS_185

À quand remonte la dernière fois?

- 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, RF

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.

CCS_86A
CCS_86B
CCS_86C
CCS_86G
CCS_86D
CCS_86E
CCS_86F

- 1 Antécédents familiaux de cancer du côlon et du rectum
- 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- 3 Âge
- 4 Race
- 5 Suivi d'un problème
- 6 Suivi d'un traitement du cancer du côlon et du rectum
- 7 Autre – Précisez
NSP, RF

CCS_C186

Si CCS_Q186 = 7, passez à CCS_S186.
Sinon, passez à CCS_C187.

CCS_S186

INTERVIEWEUR: Précisez.

(80 espaces)
NSP, RF

CCS_C187

Si CCS_Q180 = 1 (a eu un « RSOS »), passez à CCS_Q187.
Sinon, passez à CCS_END.

CCS_Q187
CCS_187

La coloscopie ou la sigmoïdoscopie faisait-elle suite à un résultat d'un « RSOS »?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, RF

CCS_END

Examens de la vue (EYX)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: l'Ontario

EYX_BEG

EYX_C140A Si (fait EYX bloc = 2) ou l'interview par procuration, passez à EYX_END.
EYXFOPT Sinon, passez à EYX_C140B.

EYX_C140B Si HCU_Q02B = 2, NSP ou R (n'a pas vu ou parlé à un spécialiste de la vue), ou EMPTY (Module non demandé), passez à EYX_Q142.
Sinon, passez à EYX_Q140.

EYX_Q140 **(Maintenant les examens de la vue)**

EYX_140 **Vous avez rapporté, plus tôt, que vous avez « vu » ou « parlé à » un optométriste ou un ophtalmologiste au cours des 12 derniers mois. Lui avez-vous rendu visite?**

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

EYX_Q142 **(Maintenant les examens de la vue)**

À quand remonte votre dernier examen de la vue?

EYX_142

- 1 Moins d'un an (Passez à EYX_END)
- 2 D'un an à moins de 2 ans (Passez à EYX_END)
- 3 De 2 ans à moins de 3 ans
- 4 3 ans ou plus
- 5 Jamais
NSP, R (Passez à EYX_END)

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu EYX_Q140 = 1, la variable EYX_Q142 est rempli avec la valeur de 1.

EYX_Q146 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé un examen de la vue au cours des 2 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| EYX_46A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| EYX_46B | 2 | Pas nécessaire - selon le répondant |
| EYX_46C | 3 | Pas nécessaire - selon le médecin |
| EYX_46D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| EYX_46E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| EYX_46F | 6 | Service non disponible - dans la région |
| EYX_46G | 7 | Délai d'attente trop long |
| EYX_46H | 8 | Problèmes - de transport |
| EYX_46I | 9 | Problème - de langue |
| EYX_46J | 10 | Coût |
| EYX_46K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé^e |
| EYX_46L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| EYX_46N | 13 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| EYX_46M | 14 | Autre
NSP, R |

EYX_END

Visites chez le dentiste (DEN)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador, Ontario, Alberta et Territoires du Nord-Ouest

DEN_BEG

DEN_C130A Si fait DEN bloc = 1), passez à DEN_C130B.
DENFOPT Sinon, passez à DEN_END.

DEN_C130B Si l'interview par procuration, passez à DEN_END.
Sinon, passez à DEN_C130C.

DEN_C130C Si HCU_Q02E = 2, 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)**
DEN_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)
- 2 Non
NSP, R (Passez à DEN_END)

DEN_Q132 **(Maintenant les visites chez le dentiste)**
DEN_132 **À quand remonte votre dernière visite chez le dentiste?**

- 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)

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu DEN_Q130 = 1, la variable DEN_Q132 est rempli avec la valeur de 1.

DEN_E132 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.

Déclenchez une vérification avec avertissement si DEN_Q132 =1 et HCU_Q02E = 2.

DEN_C133 Si DEN_Q132 = 1, passez à DEN_END.

DEN_Q136

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|---------|----|--------------------------------------------------------------------|
| DEN_36A | 1 | N'a pas eu l'occasion de s'en occuper |
| DEN_36B | 2 | Pas nécessaire - selon le répondant |
| DEN_36C | 3 | Pas nécessaire - selon le dentiste |
| DEN_36D | 4 | Responsabilités personnelles ou familiales |
| DEN_36E | 5 | Service non disponible - lorsqu'il était requis |
| DEN_36F | 6 | Non disponible - dans la région |
| DEN_36G | 7 | Délai d'attente trop long |
| DEN_36H | 8 | Problèmes - de transport |
| DEN_36I | 9 | Problème - de langue |
| DEN_36J | 10 | Coût |
| DEN_36K | 11 | Ne savait pas où aller / mal informé^e |
| DEN_36L | 12 | Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) |
| DEN_36M | 13 | Porte un dentier |
| DEN_36O | 14 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| DEN_36N | 15 | Autre
NSP, R |

DEN_END

Santé bucco-dentaire 2 (OH2)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador

OH2_BEG

OH2_C10A Si (fait OH2 bloc = 1), passez à OH2_C10B.
OH2FOPT Sinon, passez à OH2_END.

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_Q11.
Sinon, passez à OH2_Q10.

OH2_Q10 **Habituellement, allez-vous chez le dentiste :**
OH2_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_Q11 **Avez-vous une assurance qui couvre en totalité ou en partie vos frais dentaires?**
OH2_11

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à OH2_C12)
NSP, R (Passez à OH2_C12)

OH2_Q11A **Est-ce que c'est un régime :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- OH2_11A 1 ... parrainé par le gouvernement?
OH2_11B 2 ... parrainé par l'employeur?
OH2_11C 3 ... privé?
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?**
OH2_12

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à OH2_Q20)
NSP, R (Passez à OH2_Q20)

OH2_Q13 **(Au cours des 12 derniers mois,) était-ce à cause de caries ou d'une maladie des**
OH2_13 **gencives?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q20 **Vous reste-t-il une ou plusieurs dents naturelles?**
OH2_20

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_C21 Si DEN_Q136 = 13, passez à OH2_Q22.
Sinon, passez à OH2_Q21.

OH2_Q21 **Portez-vous des dentiers, des prothèses dentaires ou de fausses dents?**
OH2_21

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu DEN_Q136 = 13, la variable OH2_Q21 est rempli avec la valeur de 1.

OH2_R22 **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/vos dents ou votre bouche], avez-vous de la difficulté à prononcer certains mots ou à parler clairement?**
OH2_22

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Nota : Si OH2_Q21 = 1 ou DEN_Q136 = 13, utilisez « vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires ».
Sinon, utilisez « vos dents ou votre bouche ».

OH2_Q23 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous évité :**
OH2_23

... les 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

Nota : Si OH2_Q21 = 1 ou DEN_Q136 = 13, utilisez « vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires ».
Sinon, utilisez « vos dents ou votre bouche ».

OH2_Q24 **(Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous évité :)**
OH2_24

... de rire ou 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

Nota : Si OH2_Q21 = 1 ou DEN_Q136 = 13, utilisez « vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires ».
Sinon, utilisez « vos dents ou votre bouche ».

OH2_R25 **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 :**
OH2_25A

... mal aux dents?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH2_Q25B **Au cours du dernier mois, vos dents étaient-elles :**
OH2_25B

... sensibles aux aliments ou aux liquides chauds ou froids?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH2_Q25C **Au cours du dernier mois, avez-vous eu :**
OH2_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 :)**
OH2_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 :)**
OH2_25E

... les gencives qui saignaient?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH2_Q25F **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**
OH2_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 :)**
OH2_25G

... mauvaise haleine?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH2_C30 Si OH2_Q20 = 1, passez à OH2_Q30.
Sinon, passez à OH2_END.

OH2_Q30 **À quelle fréquence vous brossez-vous les dents?**
OH2_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

Choix alimentaires (FDC)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de:
Île-du-Prince-Édouard, Manitoba, Alberta,
Colombie-Britannique et Territoires du Nord-Ouest

FDC_BEG

FDC_C1A
FDCFOPT Si (fait FDC bloc = 1), passez à FDC_C1B.
Sinon, passez à FDC_END.

FDC_C1B Si interview par procuration, passez à FDC_END.
Sinon, passez à FDC_R1.

FDC_R1 **Maintenant, quelques questions au sujet des aliments que vous mangez.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

FDC_Q1A
FDC_1A **Choisissez-vous certains aliments ou en évitez-vous d'autres :**

... parce que vous vous préoccupez de votre poids corporel?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R (Passez à FDC_END)

FDC_Q1B
FDC_1B **(Choisissez-vous certains aliments ou en évitez-vous d'autres :) :**

... parce que vous vous préoccupez des maladies cardiaques?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q1C
FDC_1C **(Choisissez-vous certains aliments ou en évitez-vous d'autres :) :**

... parce que vous vous préoccupez du cancer?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q1D
FDC_1D **(Choisissez-vous certains aliments ou en évitez-vous d'autres :) :**

... parce que vous vous préoccupez de l'ostéoporose (fragilité osseuse)?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q2A
FDC_2A **Choisissez-vous certains aliments à cause :**

... de leur faible teneur en gras?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q2B
FDC_2B

(Choisissez-vous certains aliments ou à cause :)

... de leur teneur en fibres?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q2C
FDC_2C

(Choisissez-vous certains aliments ou à cause :)

... de leur teneur en calcium?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q3A
FDC_3A

Évitez-vous certains aliments à cause :

... de leur teneur en gras?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q3B
FDC_3B

(Évitez-vous certains aliments à cause :)

... du type de gras qu'ils contiennent?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q3C
FDC_3C

(Évitez-vous certains aliments à cause :)

... de leur teneur en sel?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q3D
FDC_3D

(Évitez-vous certains aliments à cause :)

... de leur teneur en cholestérol?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_Q3E
FDC_3E

(Évitez-vous certains aliments à cause :)

... de leur teneur en calories?

- 1 Oui (ou parfois)
- 2 Non
NSP, R

FDC_END

Usage de suppléments alimentaires – Vitamines et minéraux (DSU)

DSU_BEG

DSU_C1A
DSUFDO Si (fait DSU bloc = 2), passez à DSU_END.
Sinon, passez à DSU_C1B.

DSU_C1B Si interview par procuration, passez à DSU_END.
Sinon, passez à DSU_Q1A.

DSU_Q1A
DSU_1A

Maintenant, quelques questions au sujet des suppléments alimentaires.

Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous pris des suppléments de vitamines ou de minéraux?

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

DSU_Q1B
DSU_1B

En avez-vous pris au moins une fois par semaine?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DSU_Q1D)
NSP, R (Passez à DSU_END)

DSU_Q1C
DSU_1C

Au cours de la dernière semaine, combien de jours en avez-vous pris?

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

Passez à DSU_END

DSU_Q1D
DSU_1D

Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours en avez-vous pris?

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

DSU_END

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: Yukon et Territoires du
Nord-Ouest

Consommation de fruits et de légumes (FVC)

Contenu de base

FVC_BEG

FVC_C1A Si (fait FVC bloc = 2) ou si interview par procuration, passez à FVC_END.
Sinon, passez à FVC_R1.

FVC_R1 **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)**

FVC_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.

FVC_1B

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

Passez à FVC_Q2A

FVC_N1C INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

FVC_1C

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

Passez à FVC_Q2A

FVC_N1D INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

FVC_1D

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

Passez à FVC_Q2A

FVC_N1E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

FVC_1E

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

FVC_Q2A
FVC_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
FVC_2B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

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

Passez à FVC_Q3A

FVC_N2C
FVC_2C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

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

Passez à FVC_Q3A

FVC_N2D
FVC_2D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

Passez à FVC_Q3A

FVC_N2E
FVC_2E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

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

FVC_Q3A
FVC_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
FVC_3B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

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

Passez à FVC_Q4A

FVC_N3C
FVC_3C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

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

Passez à FVC_Q4A

FVC_N3D
FVC_3D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

Passez à FVC_Q4A

FVC_N3E
FVC_3E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

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

FVC_Q4A
FVC_4A

À quelle fréquence mangez-vous habituellement des pommes de terre, sans compter les frites, les pommes de terre rissolées ou les croustilles?

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période déclaranté 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
FVC_4B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

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

Passez à FVC_Q5A

FVC_N4C
FVC_4C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

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

Passez à FVC_Q5A

FVC_N4D
FVC_4D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

Passez à FVC_Q5A

FVC_N4E
FVC_4E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

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

FVC_Q5A
FVC_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
FVC_5B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

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

Passez à FVC_Q6A

FVC_N5C
FVC_5C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

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

Passez à FVC_Q6A

FVC_N5D
FVC_5D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

Passez à FVC_Q6A

FVC_N5E
FVC_5E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

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

FVC_Q6A
FVC_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
FVC_6B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par jour.

l_l_l Portions
(MIN : 1) (MAX : 20)
NSP, R

Passez à FVC_END

FVC_N6C
FVC_6C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par semaine.

l_l_l Portions
(MIN : 1) (MAX : 90)
NSP, R

Passez à FVC_END

FVC_N6D
FVC_6D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par mois.

l_l_l_l Portions
(MIN : 1) (MAX : 200)
NSP, R

Passez à FVC_END

FVC_N6E
FVC_6E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par année.

l_l_l_l Portions
(MIN : 1) (MAX : 500)
NSP, R

FVC_END

Activités physiques (PAC)

Contenu de base.

PAC_BEG

PAC_C1 Si (fait PAC bloc = 1), passez à PAC_C2.
Sinon, passez à PAC_END.

PAC_C2 Si interview par procuration, passez à PAC_END.

PAC_R1 **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 loisirs.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAC_Q1 **Au cours des 3 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'ny a trois mois] et se terminant hier, avez-vous fait les activités suivantes?**

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

PAC_1A	1	Marche pour faire de l'exercice	PAC_1M	13	Ski alpin ou planche à neige
PAC_1B	2	Jardinage ou travaux à l'extérieur	PAC_1N	14	Quilles
PAC_1C	3	Natation	PAC_1O	15	Baseball ou balle molle
PAC_1D	4	Bicyclette	PAC_1P	16	Tennis
PAC_1E	5	Danse moderne ou danse sociale	PAC_1Q	17	Poids et haltères
PAC_1F	6	Exercices à la maison	PAC_1R	18	Pêche
PAC_1G	7	Hockey sur glace	PAC_1S	19	Volley-ball
PAC_1H	8	Patinage sur glace	PAC_1T	20	Basketball (Ballon panier)
PAC_1I	9	Patin à roues alignées	PAC_1Z	21	Soccer
PAC_1J	10	Jogging ou course	PAC_1U	22	Autre
PAC_1K	11	Golf	PAC_1V	23	Aucune activité physique
PAC_1L	12	Classe d'exercices ou aérobic	NSP, R (Passez à PAC_END)		

PAC_E1 **Vous ne pouvez pas choisir «Aucune activité physique» en même temps qu'une autre catégorie. S.V.F. retournez et corrigez.**

Déclenchez une vérification avec rejet si PAC_Q1 = 23 en même temps qu'une autre catégorie.

PAC_C1V Si PAC_Q1=23 seulement, passez à PAC_R7.

PAC_C1VS Si PAC_Q1=22, passez à PAC_Q1VS.
Sinon, passez à PAC_Q2n.

PAC_Q1VS **Quelle était cette activité?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

(80 espaces)

NSP, R (Passez à PAC_C2)

PAC_Q1X **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité physique de loisir?**

PAC_1W

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAC_Q2n)
NSP, R (Passez à PAC_Q2n)

PAC_Q1XS **Quelle était cette activité?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

(80 espaces)
NSP, R (Passez à PAC_Q2n)

PAC_Q1Y **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité physique de loisir?**
PAC_1X

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAC_Q2n)
NSP, R (Passez à PAC_Q2n)

PAC_Q1YS **Quelle était cette activité?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

(80 espaces)
NSP, R (Passez à PAC_Q2n)

PAC_C2 Si PAC_Q1 = 22 seulement et PAC_Q1VS = NSP, R passez à PAC_R7.
Sinon, passez à PAC_Q2n.

Pour chacune des activités indiquées à PAC_Q1, posez les questions PAC_Q2n et PAC_Q3n.

PAC_Q2n **Combien de fois avez-vous fait [activité identifié] au cours des 3 derniers mois?**
PAC_2N

|_|_|_| Foies
(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_Q3n **À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois?**
PAC_3N

- 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_R7 **Les dernières questions portaient sur les activités de loisirs. Maintenant, voici quelques questions sur la marche ou la bicyclette que vous faites uniquement pour se rendre au travail ou à l'école et pour en revenir.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAC_Q7 **Au cours des 3 derniers mois, [autre que les (X) fois que vous avez déjà indiqué avoir fait de la marche pour faire de l'exercice], avez-vous fait de la marche pour vous rendre au travail ou à l'école et pour en revenir?**
PAC_7

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAC_Q8)
- 3 Ne travaille pas et ne va pas à l'école (Passez à PAC_END)
NSP, R (Passez à PAC_Q8)

Nota : Si PAC_Q2n > 0, où n = 1, X=PAC_Q2n, utilisez « autre que les (X) fois que vous avez déjà indiqué avoir fait de la marche pour faire de l'exercice ». Sinon, n'utilisez rien.

PAC_Q7A
PAC_7A

Combien de fois?

||| Fois
(MIN: 1) (MAX: 270)

NSP, R (Passez à PAC_Q8)

PAC_Q7B
PAC_7B

À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois?

INTERVIEWEUR : Incluez la marche pour se rendre au travail et à l'école, si les deux s'appliquent.

- 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_Q8
PAC_8

Au cours des 3 derniers mois, [autre que les (X) fois que vous avez déjà indiqué avoir fait de la bicyclette], avez-vous fait de la bicyclette pour vous rendre au travail ou à l'école et pour en revenir?

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à PAC_END)
 - 3 Ne travaille pas et ne va pas à l'école (Passez à PAC_END)
- NSP, R (Passez à PAC_END)

Nota1 : Si PAC_Q2n > 0, où n = 4, X=PAC_Q2n, utilisez « autre que les (X) fois que vous avez déjà indiqué avoir fait de la bicyclette ». Sinon, n'utilisez rien.

Nota2 : Si PAC_Q7 = 3, PAC_Q8 sera rempli avec « Ne travaille pas et ne va pas à l'école » lors du traitement.

PAC_Q8A
PAC_8A

Combien de fois?

||| Fois
(MIN: 1) (MAX: 200)

NSP, R (Passez à PAC_END)

PAC_Q8B
PAC_8B

À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois?

INTERVIEWEUR : Incluez la marche pour se rendre au travail et à l'école, si les deux s'appliquent.

- 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_END

Activités sédentaires (SAC)

Contenu thématique

SAC_BEG

SAC_C1A Si (fait SAC bloc = 1), passez à SAC_C1B.
SACFOPT Sinon, passez à SAC_END.

SAC_C1B Si interview par procuration, passez à SAC_END.
Sinon, passez à SAC_R1.

SAC_R1 **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**
SAC_1 **avez-vous passées habituellement :**

... à l'ordinateur, y compris sur l'Internet, et à jouer des jeux informatiques?

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 âge > 19, passez à SAC_Q3.

SAC_Q2 **(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures**
SAC_2 **avez-vous passées habituellement :)**

... à jouer à des jeux vidéo, y compris XBOX, Nintendo et Playstation?

- 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
SAC_3

(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement :)

... à regarder la télévision ou des vidéos?

- 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
SAC_4

(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement :)

... à lire, à l'extérieur du travail ou de 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

Utilisation de l'équipement protecteur (UPE)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Nouvelle-Écosse,
Saskatchewan et Alberta

UPE_BEG

UPE_C1A
UPEFDO Si (fait UPE bloc = 1), passez à UPE_C1B.
Sinon, passez à UPE_END

UPE_C1B Si interview par procuration, passez à UPE_END.
Sinon, passez à UPE_C1C.

UPE_C1C 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_Q8 = 1 (bicyclette au travail ou à l'école)), passez à UPE_R1.
Sinon, passez à UPE_C3A.

UPE_R1 **Maintenant, quelques questions à propos des précautions que vous prenez lorsque vous participez à des activités physiques.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

UPE_C1D Si PAC_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou (PAC_Q8 = 1 (bicyclette au travail ou à l'école)), passez à UPE_Q1.
Sinon, passez à UPE_C2A.

UPE_Q1
UPE_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
UPE_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
UPE_02B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**

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

UPE_Q2C
UPE_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 **Plus tôt, vous avez mentionné avoir fait du ski alpin ou de la planche à neige au**
UPE_03A **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 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du ski alpin ou de la planche**
UPE_03B **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 **Lorsque vous faites du ski alpin, à quelle fréquence portez-vous un casque?**
UPE_04A

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 **Lorsque vous faites de la planche à neige, à quelle fréquence portez-vous un**
UPE_05A **casque?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

UPE_Q5B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**
UPE_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)?**
UPE_06

- 1 **Oui**
 - 2 **Non** (Passez à UPE_END)
- NSP, R (Passez à UPE_END)

UPE_Q6A
UPE_06A

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_Q6B
UPE_06B

À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?

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

UPE_Q6C
UPE_06C

À quelle fréquence portez-vous des coudières (protège-coudes)?

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

UPE_END

Protection contre le soleil (SSB)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Île-du-Prince-
Édouard

SSB_BEG

SSB_C1
SSBFOPT Si (fait SSB bloc = 1), passez à SSB_C2.
Sinon, passez à SSB_END.

SSB_C2 Si interview par procuration, passez à SSB_END.
Sinon, passez à SSB_R01.

SSB_R01 **Les quelques questions qui suivent portent sur l'exposition au soleil et les coups de soleil. On appelle coup de soleil tout rougissement, tout inconfort ou tout malaise de la peau, qui persiste pendant plus de 12 heures après l'exposition au soleil ou à toute autre source de rayons ultraviolets, comme les lits de bronzage et les lampes solaires.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SSB_Q01
SSB_01 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un coup de soleil sur une partie ou une autre de votre corps?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSB_R06)
NSP, R (Passez à SSB_END)

SSB_Q02
SSB_02 **Est-ce que l'un ou l'autre de vos coups de soleil a entraîné la formation de cloches d'eau?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SSB_Q03
SSB_03 **Est-ce que l'un ou l'autre de vos coups de soleil a entraîné de la douleur ou des malaises pendant plus d'une journée?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SSB_R06 **Pour les prochaines questions, pensez à une fin de semaine, ou une journée de congé du travail ou de congé scolaire typique durant les mois d'été.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SSB_Q06
SSB_06 **À peu près combien de temps passez-vous chaque jour au soleil entre 11 h et 16 h ?**

- 1 Aucun temps (Passez à SSB_Q13)
- 2 Moins de 30 minutes (Passez à SSB_Q13)
- 3 De 30 à 59 minutes
- 4 D'une heure à moins de 2 heures
- 5 De 2 heures à moins de 3 heures
- 6 De 3 heures à moins de 4 heures
- 7 De 4 heures à moins de 5 heures
- 8 5 heures
NSP, R (Passez à SSB_Q13)

SSB_Q07
SSB_07

Au cours des mois d'été, pendant une fin de semaine ou une journée de congé typique, lorsque vous vous exposez au soleil pendant des périodes de 30 minutes ou plus, à quelle fréquence tentez-vous :

... de vous mettre à l'ombre?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

SSB_Q08
SSB_08

(Au cours des mois d'été, pendant une fin de semaine ou une journée de congé typique, lorsque vous vous exposez au soleil pendant des périodes de 30 minutes ou plus, à quelle fréquence :)

... portez-vous un chapeau pour protéger votre visage, vos oreilles et votre cou?

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

SSB_Q09A
SSB_09A

(Au cours des mois d'été, pendant une fin de semaine ou une journée de congé typique, lorsque vous vous exposez au soleil pendant des périodes de 30 minutes ou plus, à quelle fréquence :)

... portez-vous un pantalon long ou une jupe longue pour vous protéger la peau du soleil?

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

SSB_Q09B
SSB_09B

(Au cours des mois d'été, pendant une fin de semaine ou une journée de congé typique, lorsque vous vous exposez au soleil pendant des périodes de 30 minutes ou plus, à quelle fréquence tentez-vous :)

... de vous appliquer un écran solaire sur le visage?

- 1 Toujours
 - 2 Souvent
 - 3 Parfois
 - 4 Rarement (Passez à SSB_Q11)
 - 5 Jamais (Passez à SSB_Q11)
- NSP, R (Passez à SSB_Q11)

SSB_Q10
SSB_10

Quel facteur de protection solaire (FPS) prenez-vous habituellement?

- 1 Inférieur à 15
 - 2 15 à 25
 - 3 Supérieur à 25
- NSP, R

SSB_Q11
SSB_11

Au cours des mois d'été, pendant une fin de semaine ou une journée de congé typique, lorsque vous vous exposez au soleil pendant des périodes de 30 minutes ou plus, à quelle fréquence tentez-vous :

... de vous appliquer un écran solaire sur le corps?

- 1 Toujours
 - 2 Souvent
 - 3 Parfois
 - 4 Rarement (Passez à SSB_Q13)
 - 5 Jamais (Passez à SSB_Q13)
- NSP, R (Passez à SSB_Q13)

SSB_Q12
SSB_12

Quel facteur de protection solaire (FPS) prenez-vous habituellement?

- 1 Inférieur de 15
 - 2 15 à 25
 - 3 Supérieur de 25
- NSP, R

SSB_Q13
SSB_13

Souffrez-vous d'un cancer de la peau?

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

SSB_E13

Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant a rapporté qu'il/elle souffre d'un cancer de la peau. Toutefois, il/elle a répondu précédemment qu'il/elle ne souffre pas d'un cancer. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si SSB_Q13 = 1 et CCC_Q131 = 2.

SSB_C14

Si SSB_Q13 = 1, passez à SSB_Q15.
Sinon, passez à SSB_Q14.

SSB_Q14
SSB_14

Avez-vous déjà été diagnostiqué(e) d'un cancer de la peau?

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

SSB_E14

Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant a rapporté qu'il/elle a déjà été diagnostiqué(e) d'un cancer de la peau. Toutefois, il/elle a répondu précédemment qu'il/elle n'a pas déjà été diagnostiqué(e) d'un cancer. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si SSB_Q14 = 1 et CCC_Q132 = 2.

SSB_Q15
SSB_15

De quelle forme de cancer de la peau [souffriez/souffrez]-vous?

- 1 Mélanome
 - 2 Sans mélanome
- NSP, R

Nota :

Si SSB_Q13 = Oui, utilisez "souffrez".
Sinon, utilisez "souffriez".

SSB_END

Blessures (INJ)(REP)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Nouvelle-Écosse et Colombie-Britannique

INJ_BEG

INJ_C1 Si (fait INJ bloc = 1), passez à REP_R1.
INJFDO Sinon, passez à INJ_END.

Mouvements répétitifs

REP_R1 **La prochaine section porte sur les lésions attribuables aux mouvements répétitifs, c'est-à-dire sur les blessures causées par la sur utilisation 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 dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et terminant hier, ^ETES-^VOUS_S blessé^e à cause de mouvements répétitifs de façon assez grave pour limiter ^VOS activités normales?**
REP_1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ_R1)
NSP, R (Passez à INJ_R1)

REP_Q3 **En pensant à la blessure la plus grave due à des mouvements répétitifs, quelle partie du corps a été atteinte?**
REP_3

- 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 ^VOUS4 adonn^IEZ au moment où est survenue cette blessure suite à un mouvement répétitif?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- REP_4A 1 Sports ou exercice physique (y compris les activités scolaires)
- REP_4B 2 Loisirs ou passe-temps (y compris le bénévolat)
- REP_4C 3 Travail rémunéré (sauf les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi)
- REP_4G 4 Les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi
- REP_4D 5 Tâches ménagères, autre travail non rémunéré ou éducation
- REP_4E 6 Sommeil, repas, soins personnels
- REP_4F 7 Autre - Précisez
NSP, R

REP_C4S Si REP_Q4 = 7, passez à REP_Q4S.
Sinon, passez à INJ_R1.

REP_Q4S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

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

Nota : Si REP_Q1 = 1(Oui), utilisez "d'autres blessures" in INJ_R1.
Sinon, utilisez "les blessures" dans INJ_R1.

INJ_R1 **Pensez à [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.

Nota : 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 terminant hier, ^VOUS4^ETES-^VOUS1 blessé^e?**
INJ_01

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ_Q16)
NSP, R (Passez à INJ_END)

INJ_Q02 **Combien de fois ^VOUS4^ETES-^VOUS1 blessé^e?**
INJ_02

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

INJ_Q03 **[Si l'on considère la blessure la plus grave, dans quel mois/Dans quel mois] a-t-elle eu lieu?**
INJ_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)

Nota : Si INJ_Q02 = 1, 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_C04 Si INJ_Q03 = « C_MONTH », passez à INJ_Q04.
Sinon, passez à INJ_Q05.

INJ_Q04 **S'agissait-il de l'année courante ou de l'année dernière?**
INJ_04

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

INJ_Q05
INJ_05

Quel genre de blessure ^AVEZ-VOUS_T 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_Q05S.
Sinon, passez à INJ_Q06.

INJ_Q05S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q06
INJ_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 intérieure 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
INJ_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_Q07S.
Sinon, passez à INJ_Q08.

INJ_Q07S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q08

INJ_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_Q08S.
Sinon, passez à INJ_Q09.

INJ_Q08S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q09

INJ_09

Que faisiez-vous quand avez été blessé?

- 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_Q09S.
Sinon, passez à INJ_Q10.

INJ_Q09S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q10

INJ_10

La blessure a-t-elle été causée par une chute?

INTERVIEWEUR : Choisissez « Non » pour les accidents de transport.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INJ_Q12)
NSP, R (Passez à INJ_Q12)

INJ_Q11
INJ_11

Comment ^ETES-VOUS1 tombé^e?

- 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_Q11S.
Sinon, passez à INJ_Q13.

INJ_Q11S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

Passez à INJ_Q13

INJ_Q12
INJ_12

Quelle a été la cause de la blessure?

- 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_Q12S.
Sinon, passez à INJ_Q13.

INJ_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q13
INJ_13

^AVEZ_C-^VOUS_T reçu des soins médicaux prodigués par un 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-VOUS_T été soigné^e?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- INJ_14A 1 Bureau du médecin
- INJ_14B 2 Salle d'urgence d'un hôpital
- INJ_14C 3 Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer)
- INJ_14D 4 Clinique - sans rendez-vous
- INJ_14E 5 Clinique - avec rendez-vous
- INJ_14F 6 CLSC / Centre de santé communautaire
- INJ_14G 7 Au travail
- INJ_14H 8 À l'école
- INJ_14I 9 À la maison
- INJ_14J 10 Consultation téléphonique uniquement
- INJ_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_C-^VOUS_T été admis^e à l'hôpital durant une nuit ou plus?

INJ_15

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

INJ_E15

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

Nota : Déclenchez une vérification avec avertissement si (INJ_Q15 = 1 et HCU_Q01BA = 2).

INJ_Q16

^AVEZ_C-^VOUS_T 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?

INJ_16

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

INJ_Q17

Combien de blessures?

[] Blessures
(MIN : 1) (MAX : 30; avertissement après 6)

INJ_END

Satisfaction à l'égard de la vie (SWL)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Québec, Alberta et Nunavut

SWL_C1
SWL_FDO Si (fait SWL bloc = 2), passez à SWL_END.
Sinon, passez à SWL_C2.

SWL_C2 Si interview par procuration, passez à SWL_END.
Sinon, passez à SWL_R1.

SWL_R1 **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^e, satisfait^e, ni satisfait^e ni insatisfait^e, insatisfait^e, ou très insatisfait^e.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SWL_Q02
SWL_Q02 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de votre emploi ou votre activité principale?**

- 1 Très satisfait^e
 - 2 Satisfait^e
 - 3 Ni satisfait^e ni insatisfait^e
 - 4 Insatisfait^e
 - 5 Très insatisfait^e
- NSP
R (Passez à SWL_END)

SWL_Q03
SWL_Q03 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de vos activités de loisir?**

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

SWL_Q04
SWL_Q04 **(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e) de votre situation financière?**

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

SWL_Q05
SWL_Q05 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de vous-même?**

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

SWL_Q06
SWL_Q06 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de l'apparence de votre corps?**

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

SWL_Q07
SWL_07

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de vos relations avec les autres membres de votre famille?

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

SWL_Q08
SWL_08

(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e) de vos relations avec vos amis?

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

SWL_Q09
SWL_09

(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e) de votre logement?

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

SWL_Q10
SWL_10

(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e) de votre quartier?

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

SWL_END

Stress – Sources (STS)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Yukon et Nunavut

STS_BEG

STS_C1 Si (fait STS bloc = 1), passez à STS_C2.
STSFDO Sinon, passez à STS_END.

STS_C2 Si interview par procuration, passez à STS_END.
Sinon, passez à STS_R1.

STS_R1 **Maintenant quelques questions sur le stress dans votre vie.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

STS_Q1 **En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face à des problèmes**
STS_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 STS_END)

STS_Q2 **En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face aux exigences**
STS_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 ... mauvaise?

NSP, R

STS_Q3 **En pensant au stress dans votre vie de tous les jours, quelle est la plus importante**
STS_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 STS_END)

(Passez à STS_END)

STS_C3S Si STS_Q3 = 15, passez à STS_Q3S.
Sinon, passez à STS_END.

STS_Q3S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

STS_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Stress - Faire face au stress (STC)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Yukon et Nunavut

STC_BEG

STC_BEG

STC_C1
STCFOPT Si (fait STC bloc = 1), passez à STC_C2.
Sinon, passez à STR_END.

STC_C2 Si interview par procuration, passez à STC_END.
Sinon, passez à STC_R1.

STC_R1 **Maintenant quelques questions sur des façons pour faire face au stress.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

STC_Q1_1
STC_61 **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.**

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 (Passez à STC_END)

STC_Q1_2
STC_62 **Pour faire face au stress, à quelle fréquence parlez-vous aux autres?**

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

STC_Q1_3
STC_63 **(Lorsque vous faites face au stress,) à quelle fréquence évitez-vous d'être en compagnie des gens?**

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

STC_Q1_4
STC_64 **À quelle fréquence dormez-vous plus qu'à l'habitude pour faire face au stress?**

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

STC_Q1_5A
STC_65A

Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en mangeant plus, ou moins, qu'à l'habitude?

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

STC_Q1_5B
STC_65B

(Lorsque vous faites face au stress,) à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en fumant plus de cigarettes qu'à l'habitude?

- 1 Souvent
 - 2 Parfois
 - 3 Rarement
 - 4 Jamais
 - 5 Ne fume pas
- NSP, R

STC_Q1_5C
STC_65C

Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en consommant de l'alcool?

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

STC_Q1_5D
STC_65D

(Lorsque vous faites face au stress,) à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en consommant des drogues ou des médicaments?

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

STC_Q1_6
STC_66

À quelle fréquence faites-vous du jogging ou d'autres exercices pour faire face au stress?

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

STC_Q1_7
STC_67

À quelle fréquence priez-vous ou cherchez-vous de l'aide spirituelle pour faire face au stress?

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

STC_Q1_8 (Pour faire face au stress,) à quelle fréquence essayez-vous de vous détendre en
STC_68 faisant quelque chose d'agréable?

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

STC_Q1_9 (Pour faire face au stress,) à quelle fréquence essayez-vous de regarder le bon
STC_69 côté des choses?

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

STC_Q1_10 À quelle fréquence vous blâmez-vous?
STC_610

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

STC_Q1_11 Pour faire face au stress, à quelle fréquence souhaitez-vous que la situation
STC_611 disparaisse ou qu'elle prenne fin d'une manière ou d'une autre?

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

STC_END

Stress – Événements récents (RLE)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: Yukon

RLE_BEG

RLE_C100 Si (fait RLE bloc = 1), passez à RLE_C200.
RLEFDO Sinon, passez à RLE_END.

RLE_C200 Si interview par procuration ou l'âge < 18, passez à RLE_END.
Sinon, passez à RLE_C201.

RLE_C201 Si (fait OGP bloc = 1), passez à RLE_R2.
Sinon, passez à RLE_R1.

RLE_R1 **La partie suivante du questionnaire traite de différentes formes de stress. Bien que les questions puissent sembler répétitives, elles portent sur des aspects différents du bien-être physique, émotif et mental de la personne.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

RLE_R2 **Je vais vous parler de choses qui ont pu se passer au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a un an] et se terminant hier. Certains événements surviennent dans la vie de la plupart des gens, d'autres n'arrivent qu'à peu de gens. Tout d'abord, j'aimerais poser des questions qui se rapportent à vous ou à un de vos proches (c'est-à-dire votre conjoint^e ou partenaire, vos enfants, vos parents ou vos amis).**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

RLE_Q201 **Au cours des 12 derniers mois, un de vous a-t-il été battu ou agressé**
RLE_201 **physiquement?**

- 1 Oui
- 2 Non
- DK
- R (Passez à RLE_END)

RLE_Q202 **J'aimerais que vous ne pensiez maintenant qu'à votre famille, c'est-à-dire vous-**
RLE_202 **même, votre conjoint^e ou partenaire, et vos enfants, si vous en avez.**

Au cours des 12 derniers mois, est-ce [que vous ou un membre de votre famille êtes / qu'un membre de votre famille est] devenue enceinte sans l'avoir désiré?

- 1 Oui
- 2 Non
- DK, R

Nota : Si sexe = femme, utiliser « que vous ou un membre de votre famille » dans RLE_Q202.
Sinon, utiliser « qu'un membre de votre famille » dans RLE_Q202.

RLE_Q203 **(Au cours des 12 derniers mois,) est-ce [que vous ou un membre de votre famille**
RLE_203 **avez / qu'un membre de votre famille a] subi un avortement ou eu une fausse couche?**

- 1 Oui
- 2 Non
- DK, R

Nota : Si sexe = femme, utiliser « que vous ou un membre de votre famille » dans RLE_Q203.
Sinon, utiliser « qu'un membre de votre famille » dans RLE_Q203.

RLE_Q204 (Au cours des 12 derniers mois,) est-ce que vous ou un membre de votre famille
RLE_204 avez éprouvé de graves difficultés financières?

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

RLE_Q205 (Au cours des 12 derniers mois,) est-ce que vous ou un membre de votre famille
RLE_205 avez échoué à l'école ou à un programme de formation?

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

RLE_Q206 J'aimerais que vous ne pensiez maintenant qu'à [vous et à votre conjoint^e
RLE_206 ou partenaire / vous].

Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé [ou est-il arrivé à votre
conjoint^e /] de changer d'emploi pour un autre qui s'est avéré pire?

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

Nota : Si l'état matrimonial = marié ou en union libre, utiliser « vous et à conjoint ou partenaire » et « ou est-il arrivé à votre conjoint » dans RLE_Q206.
Sinon, utiliser « vous » et un blanc dans RLE_Q206.

RLE_Q207 (Au cours des 12 derniers mois,) vous est-il arrivé [ou est-il arrivé à votre
RLE_207 conjoint^e /] d'être rétrogradé(e) ou de subir une baisse de salaire?

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

Nota : Si l'état matrimonial = marié ou en union libre, utiliser « ou est-il arrivé à votre conjoint » dans RLE_Q207.
Sinon, utiliser un blanc dans RLE_Q207.

RLE_C208 Si état matrimonial = marié ou en union libre, passez à RLE_Q208.
Sinon, passez à RLE_Q209.

RLE_Q208 (Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous eu des disputes de plus en plus
RLE_208 fréquentes avec votre conjoint(e)?

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

RLE_Q209 Au cours des 12 derniers mois, [avez-vous, personnellement, /avez-vous] été bénéficiaire
RLE_209 de l'aide du bien-être social?

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

Nota : Si l'état matrimonial = marié ou en union libre, utiliser « avez-vous, personnellement, » dans RLE_Q209.
Sinon, utiliser « avez-vous » dans RLE_Q209.

RLE_C210 Si OGP_Q109 = 1 (a des enfants), passez à RLE_Q211.
Sinon, passez à RLE_C210A.

RLE_C210A Si (fait OGP bloc = 2), passez à RLE_Q210.
Sinon, passez à RLE_END.

RLE_Q210 **Avez-vous des enfants?**
RLE_210

- 1 Oui
- 2 Non (Go to RLE_END)
NSP, R (Go to RLE_END)

RLE_Q211 **Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un de vos enfants est revenu habiter à la**
RLE_211 **maison?**

- 1 Oui
- 2 Non
DK, R

RLE_END

Stress - Facteurs de stress durant l'enfance et la vie adulte (CST)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Territoires
du Nord-Ouest

CST_BEG

CST_C1
CSTFOPT Si (fait CST bloc = 1) passez à CST_C2.
Sinon, passez à CST_END.

CST_C2 Si interview par procuration ou l'âge < 18, passez à CST_END.
Sinon, passez à CST_R1.

CST_R1 **Je vais maintenant décrire des événements qui ont pu se produire lorsque vous étiez un^e enfant ou un^e adolescent^e avant que vous ne quittiez la maison. Veuillez me dire si les énoncés qui suivent décrivent des situations qui vous sont arrivées.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CST_Q1 **Avez-vous passé 2 semaines ou plus à l'hôpital?**

CST_1

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP
- R (Passez à CST_END)

CST_Q2 **Est-ce que vos parents ont divorcé?**

CST_2

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CST_Q3 **Est-ce que votre père ou votre mère n'a pas eu d'emploi pour une longue période de temps alors qu'il ou elle désirait travailler?**

CST_3

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CST_Q4 **Vous est-il arrivé quelque chose qui vous a effrayé^e à tel point que vous y avez pensé pendant des années?**

CST_4

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CST_Q5 **Avez-vous dû quitter la maison parce que vous aviez fait quelque chose de mal?**

CST_5

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CST_Q6 **Est-ce que votre père ou votre mère buvait ou consommait de la drogue tellement souvent que cela causait des problèmes dans la famille?**

CST_6

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CST_Q7

CST_7

Avez-vous déjà été maltraité^e physiquement par un proche?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CST_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Stress au travail (WST)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: l'Alberta

WST_BEG

WST_C1 Si (fait WST bloc) = 1, passez à WST_C2.
WSTFOPT Sinon, passez à WST_END.

WST_C2 Si interview par procuration, passez à WST_END.
Sinon, passez à WST_C3.

WST_C3 Si l'âge < 15 ou l'âge > 75, ou si GEN_Q08 = 2 (répondant n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois), passez à WST_END.
Sinon, passez à WST_R4.

WST_R4 **Je vais vous 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.**
WST_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.**
WST_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.**
WST_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.**
WST_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
WST_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
WST_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
WST_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
WST_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
WST_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
WST_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 **Votre superviseur facilitait l'exécution du travail.**

WST_411

- 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 **Vos collègues facilitaient l'exécution du travail.**

WST_412

- 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_Q412A **Vous aviez l'équipement et les outils nécessaires pour faire votre travail.**

WST_12A

- 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_Q413 **Dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de votre travail?**

WST_413

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très satisfait^e**
 - 2 **Plutôt satisfait^e**
 - 3 **Pas trop satisfait^e**
 - 4 **Insatisfait^e**
- NSP, R

WST_END

Estime de soi (SFE)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Nunavut et
des Territoires du Nord-Ouest

SFE_BEG

SFE_C500A Si (fait SFE bloc = 1), passez à SFE_C500B.
Sinon, passez à SFE_END.

SFE_C500B Si interview par procuration, passez à SFE_END.
Sinon, passez à SFE_R5.

SFE_R5 **Voici 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

SFE_501

Vous estimez que vous avez un certain nombre de qualités.

- 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

SFE_502

Vous estimez qu'en tant que personne, vous varez autant que les autres.

- 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

SFE_503

Vous pouvez faire les choses aussi bien que la plupart des autres personnes.

- 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

SFE_504

Vous avez une attitude positive face à 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_Q505
SFE_505

Dans l'ensemble, vous êtes satisfait^e 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
SFE_506

Tout compte fait, vous avez tendance à vous considérer comme un^e raté^e.

- 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 de soi (MAS)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Manitoba

MAS_BEG

MAS_C600A Si (fait MAS bloc = 1), passez à MAS_C600B.
MASFDO Sinon, passez à MAS_END.

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_R6.

MAS_R6 **Voici une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire.**
Veuillez 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.**
MAS_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.**
MAS_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.**
MAS_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.**
MAS_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
MAS_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
MAS_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
MAS_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

Usage du tabac (SMK)

Contenu de base

SMK_BEG

SMK_C1 Si (fait SMK bloc = 2), passez à SMK_END.
Sinon, passez à SMK_R1.

SMK_R1 **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]**
SMK_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?**
SMK_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 entière?**
SMK_01C 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**
SMK_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?**
SMK_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?**
SMK_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?**
SMK_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 une cigarette ou plus?**
SMK_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 **[A/ez/A][-/t-][vous/il/elle] déjà fumé des cigarettes tous les jours?**
SMK_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 :**
SMK_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?**
SMK_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?**
SMK_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) tous les jours?**
SMK_207 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**
SMK_208 **jour?**

|_| 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 :**
SMK_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?**
SMK_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?**
SMK_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_E209D.
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.V.P. retournez et corrigez.**

SMK_E209D Si SMK_Q209C <= (âge actuel - SMK_Q209C), 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.V.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 fumer?**

SMK_10

- 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? Était-ce :**

SMK_10A

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?**

SMK_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?**

SMK_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)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: l'Ontario

SCH_BEG

SCH_C1
SCH_FDO 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
SCH_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
SCH_2 **Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 30 prochains jours?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SCH_Q3
SCH_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
SCH_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)**

[_] Foies
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 48)
NSP, R

SCH_END

Usage du tabac - Dépendance à la nicotine (NDE)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: l'Alberta, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

NDE_BEG

NDE_C1
NDEFDO 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
NDE_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
NDE_2 **Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

NDE_Q3
NDE_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
NDE_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
NDE_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

Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: l'Ontario

SCA_BEG

SCA_C1
SCAFOPT Si (fait SCA block = 1), passez à SCA_C10A.
Sinon, passez à SCA_END.

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.
Sinon, passez à SCA_C10C.

SCA_C10C 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.

SCA_Q10
SCA_10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un timbre à la nicotine pour
cesser de fumer?**

INTERVIEWEUR : En anglais : « patch »

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA_Q11)
NSP, R (Passez à SCA_END)

SCA_Q10A
SCA_10A **Quelle a été son utilité pour vous aider à cesser de fumer?**

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité
NSP, R

SCA_Q11
SCA_11 **Avez-vous utilisé de la Nicorette ou une autre gomme ou des bonbons à la
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
SCA_11A **Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité
NSP, R

SCA_Q12
SCA_12 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé des médicaments tels que le
Zyban, Prolev ou Wellbutrin pour cesser de fumer?**

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

SCA_Q12A
SCA_12A

Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?

- 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.

SCA_Q50
SCA_50

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 SCA_END)
- NSP, R (Passez à SCA_END)

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu SCH_Q3 = 1, la variable SCA_Q50 est rempli avec la valeur de 1.

SCA_Q60
SCA_60

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes suivantes pour cesser de fumer :

... un timbre à la nicotine?

INTERVIEWEUR : En anglais : « parci... »

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SCA_Q61
SCA_61

(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes suivantes pour cesser de fumer :)

... de la Nicorette ou une autre gomme ou des bonbons à la nicotine?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SCA_Q62
SCA_62

(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes suivantes pour cesser de fumer :)

... des médicaments tels que le Zyban, Prolev ou Wellbutrin?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SCA_END

Usage du tabac – Consultation d'un médecin (SPC)

Contenu optionnel
sélectionné par les
régions de: l'Alberta

SPC_BEG

SPC_C1
SPCFOPT Si (fait SPC block = 1), passez à SPC_C2.
Sinon, passez à SPC_END.

SPC_C2 Si interview par procuration, passez à SPC_END.
Sinon, passez à SPC_C3.

SPC_C3 Si SMK_Q202 = 1 ou 2 ou SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1, 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 régulier), passez
à SPC_Q10.
Sinon, passez à SPC_C20A.

SPC_Q10
SPC_10 **Tout à l'heure, vous disiez avoir un médecin régulier. Au cours des 12 derniers
mois, êtes-vous allé/e consulter ce médecin?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPC_C20A)
NSP, R (Passez à SPC_C20A)

SPC_Q11
SPC_11 **Votre médecin sait-il que vous [fumez/fumiez] la cigarette?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPC_C20A)
NSP, R (Passez à SPC_C20A)

Nota : Si SMK_Q202 = 1 ou 2, utilisez « fumez ».
Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1, utilisez « fumiez ».

SPC_Q12
SPC_12 **Au cours des 12 derniers mois, votre médecin vous a-t-il conseillé de cesser de
fumer?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPC_C20A)
NSP, R (Passez à SPC_C20A)

SPC_Q13
SPC_13 **(Au cours des 12 derniers mois,) votre médecin vous a-t-il fourni de l'aide ou des
renseignements spécifiques pour cesser de fumer?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPC_C20A)
NSP, R (Passez à SPC_C20A)

SPC_Q14 **Quel genre d'aide votre médecin vous a-t-il fourni?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- SPC_14A 1 Référé à un programme individuel de renoncement au tabac
- SPC_14B 2 Référé à un programme collectif de renoncement au tabac
- SPC_14C 3 Utilisation recommandée de timbres à la nicotine ou de gomme à la nicotine
- SPC_14D 4 Zyban ou autre médicament recommandé
- SPC_14E 5 Fourniture de renseignements sur la façon de cesser tout/e seul/e (p. ex.,
brochure, sites Web à consulter)
- SPC_14F 6 Consultation offerte par le médecin de famille
- SPC_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.

SPC_C20B 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_C20C.

SPC_C20C Si (fait HCU block = 1) et (HCU_Q02E = 1) (a vu ou parlé à un dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_Q20.
Sinon, passez à SPC_END.

SPC_Q20
SPC_20

Tout à l'heure, vous disiez avoir « vu ou consulté » un dentiste au cours des 12 derniers mois. Avez-vous rendu visite à un dentiste?

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

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

SPC_Q21
SPC_21

Votre dentiste ou hygiéniste dentaire sait-il que vous [fumez/fumiez] la cigarette?

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

Nota : Si SMK_Q202 = 1 ou 2, utilisez « fumez ».
Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1, utilisez « fumiez ».

SPC_Q22
SPC_22

Au cours des 12 derniers mois, votre dentiste ou hygiéniste vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SPC_END

Usage du tabac chez les jeunes (YSM)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Colombie-Britannique

YSM_BEG

YSM_C1
YSMFDO Si (fait YSM block = 2), passez à YSM_END.
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
YSM_1 **À quel endroit obtenez-vous habituellement vos cigarettes?**

- 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
NSP, R (Passez à YSM_END)

YSM_C2 Si YSM_Q1 = 1, 2, 3, 4, 5, 6 ou 7, passez à YSM_Q3.
Sinon, passez à YSM_Q2.

YSM_Q2
YSM_2 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous acheté des cigarettes pour vous même ou pour quelqu'un d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à YSM_Q5)
NSP, R (Passez à YSM_Q5)

YSM_Q3
YSM_3 **Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé votre âge lorsque vous achetez des cigarettes dans un magasin?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

YSM_Q4
YSM_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

YSM_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 secondaire (ETS)

Contenu de base

ETS_BEG

ETS_C1 Si (fait ETS block = 2), passez à ETS_END.
ETSFDO Sinon, passez à ETS_R1.

ETS_R1 **Les questions suivantes portent sur l'exposition à la fumée secondaire.**
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**
ETS_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**
ETS_11 **presque chaque jour?**
INTERVIEWEUR : Incluez les membres du ménage et les visiteurs réguliers.

|| 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 fumée**
ETS_20 **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 fumée**
ETS_20B **des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans des lieux publics (tels que les bars,**
les restaurants, les centres commerciaux, les arénes, 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**
ETS_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.

ETS_6A

1

Les fumeurs sont priés de s'abstenir de fumer dans la maison

ETS_6B

2

Il n'est permis de fumer que dans certaines pièces

ETS_6C

3

Il est interdit de fumer en présence de jeunes enfants

ETS_6D

4

Autre restriction

NSP, R

ETS_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: l'Ontario et Alberta

TAL_BEG

TAL_C1 Si (fait TAL bloc = 2), passez à TAL_END.
TALFDO Sinon, passez à TAL_Q1.

TAL_Q1 **Les prochaines questions portent sur l'usage du tabac sous une autre**
TAL_1 **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 **(Au cours du dernier mois,) [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fumé la pipe?**
TAL_2

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

TAL_Q3 **(Au cours du dernier mois,) [avez/a][/-t-][vous/il/elle] utilisé du tabac à priser?**
TAL_3

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

TAL_Q4 **(Au cours du dernier mois,) [avez/a][/-t-][vous/il/elle] utilisé du tabac à chiquer?**
TAL_4

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

TAL_END

Consommation d'alcool (ALC)

Contenu de base

ALC_BEG

ALC_C1A Si (fait ALC bloc = 1), go to ALC_R1.
Sinon, passez à ALC_END.

ALC_R1 **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.

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « votre consommation d'alcool » en ALC_R1.
Sinon, utilisez « la consommation d'alcool de FNAME » en ALC_R1.

ALC_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, est-ce que ^VOUS2 ^AVEZ bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée?**

ALC_1

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

ALC_Q2 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence ^AVEZ-^VOUS_T consommé des boissons alcoolisées?**

ALC_2

- 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-^VOUS_T bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion?**

ALC_3

- 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_END

Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW)

ALW_BEG

ALW_C1 Si (fait ALW bloc = 1), go to ALW_C2.
Sinon, passez à ALW_END.

ALW_C2 Si ALC_Q1 = Non, NSP ou R, Passez à ALW_END.
Sinon, passez à ALW_Q5.

ALW_Q5 **Au cours de la semaine dernière, c'est-à-dire entre [la date d'il y a une semaine]**
ALW_1 **et hier, est-ce que ^VOUS2 ^AVEZ bu de la bière, du vin, un spiritueux ou toute autre**
boisson alcoolisée?

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

ALW_D5A Hier = WEEKDAY(TODAY - 1)

Si Hier = 1 ALORS

DayF[1] = 'dimanche'
DayF[2] = 'samedi'
DayF[3] = 'vendredi'
DayF[4] = 'jeudi'
DayF[5] = 'mercredi'
DayF[6] = 'mardi'
DayF[7] = 'lundi'

SINON SI Hier = 2 ALORS

DayF[1] = 'lundi'
DayF[2] = 'dimanche'
DayF[3] = 'samedi'
DayF[4] = 'vendredi'
DayF[5] = 'jeudi'
DayF[6] = 'mercredi'
DayF[7] = 'mardi'

SINON SI Hier = 3 ALORS

DayF[1] = 'mardi'
DayF[2] = 'lundi'
DayF[3] = 'dimanche'
DayF[4] = 'samedi'
DayF[5] = 'vendredi'
DayF[6] = 'jeudi'
DayF[7] = 'mercredi'

SINON SI Hier = 4 ALORS

DayF[1] = 'mercredi'
DayF[2] = 'mardi'
DayF[3] = 'lundi'
DayF[4] = 'dimanche'
DayF[5] = 'samedi'
DayF[6] = 'vendredi'
DayF[7] = 'jeudi'

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: Nouvelle-Écosse,
Terre-Neuve-et-Labrador,
Ontario, Colombie-
Britannique et Nunavut

SINON SI Hier = 5 ALORS
DayF[1] = 'jeudi'
DayF[2] = 'mercredi'
DayF[3] = 'mardi'
DayF[4] = 'lundi'
DayF[5] = 'dimanche'
DayF[6] = 'samedi'
DayF[7] = 'vendredi'

SINON SI Hier = 6 ALORS
DayF[1] = 'vendredi'
DayF[2] = 'jeudi'
DayF[3] = 'mercredi'
DayF[4] = 'mardi'
DayF[5] = 'lundi'
DayF[6] = 'dimanche'
DayF[7] = 'samedi'

SINON SI Hier = 7 ALORS
DayF[1] = 'samedi'
DayF[2] = 'vendredi'
DayF[3] = 'jeudi'
DayF[4] = 'mercredi'
DayF[5] = 'mardi'
DayF[6] = 'lundi'
DayF[7] = 'dimanche'

FIN

ALW_Q5A1 **En commençant hier, c'est-à-dire ^DayF[1], combien de verres ^AVEZ-**
ALW_2A1

VOUS_T bu?

I_I_I Nombre de verres
(MIN: 0 MAX: 99)
NSP
R (Passez à ALW_END)

ALW_E5A1A **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 ^DayF[1].**

Déclenchez une vérification avec rejet si ALC_Q3 = 1 et ALW_5A1 = > 5.

ALW_E5A1B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW_Q5A1 > 12.

ALW_Q5A2 **(Combien de verres ^AVEZ-VOUS_T bu :)**
ALW_2A2 **... ^DayF[2]?**

I_I_I Nombre de verres
MIN: 0 MAX: 99)
SP, R

ALW_E5A2A **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 ^DayF[2].**

Déclenchez une vérification avec rejet si $ALC_Q3 = 1$ et $ALW_5A2 = > 5$.

ALW_E5A2B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si $ALW_Q5A2 > 12$.

ALW_Q5A3 **(Combien de verres ^AVEZ-VOUS_T bu :)**
ALW_2A3 **... ^DayF[3]?**

||| Nombre de verres
(MIN: 0 MAX: 99)
NSP, R

ALW_E5A3A **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 ^DayF[3].**

Déclenchez une vérification avec rejet si $ALC_Q3 = 1$ et $ALW_5A3 = > 5$.

ALW_E5A3B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si $ALW_Q5A3 > 12$.

ALW_Q5A4 **(Combien de verres ^AVEZ-VOUS_T bu :)**
ALW_2A4 **... ^DayF[4]?**

||| Nombre de verres
(MIN: 0 MAX: 99)
NSP, R

ALW_E5A4A **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 ^DayF[4].**

Déclenchez une vérification avec rejet si $ALC_Q3 = 1$ et $ALW_5A4 = > 5$.

ALW_E5A4B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si $ALW_Q5A4 > 12$.

ALW_Q5A5 **(Combien de verres ^AVEZ-VOUS_T bu :)**
ALW_2A5 **... ^DayF[5]?**

||| Nombre de verres
(MIN: 0 MAX: 99)
NSP, R

ALW_E5A5A **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 ^DayF[5].**

Déclenchez une vérification avec rejet si $ALC_Q3 = 1$ et $ALW_5A5 = > 5$.

ALW_E5A5B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si $ALW_Q5A5 > 12$.

ALW_Q5A6 (Combien de verres ^AVEZ-VOUS_T bu :)
ALW_2A6 ... ^DayF[6]?

I_I_I Nombre de verres
(MIN: 0 MAX: 99)
NSP, R

ALW_E5A6A **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 ^DayF[6].**

Déclenchez une vérification avec rejet si $ALC_Q3 = 1$ et $ALW_5A6 = > 5$.

ALW_E5A6B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si $ALW_Q5A6 > 12$.

ALW_Q5A7 (Combien de verres ^AVEZ-VOUS_T bu :)
ALW_2A7 ... ^DayF[7]?

I_I_I Nombre de verres
(MIN: 0 MAX: 99)
NSP, R

ALW_E5A7A **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 ^DayF[7].**

Déclenchez une vérification avec rejet si $ALC_Q3 = 1$ et $ALW_5A7 = > 5$.

ALW_E5A7B Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si $ALW_Q5A7 > 12$.

ALW_E5A1 **Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant a bu au cours de la semaine dernière, mais n'as pas pris de verres durant les sept derniers jours.**

Déclenchez une vérification avec rejet si ALW_Q5A1 à ALW_Q5A7 toutes = 0.

ALW_END

Consommation d'alcool – Anciens buveurs (ALN)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador et Colombie-Britannique

ALN_BEG

ALN_C1 Si fait ALN bloc = 1), passez à ALN_C2.
Otherwise, go to ALN_END.

ALN_C2 Si ALC_Q1 = Oui, passez à ALN_END.
Sinon, passez à ALN_Q5B.

ALN_Q5B **[Avez-vous/^FNAME a-t-il(elle)] déjà pris un verre d'alcool?**
ALN_1

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

Nota : Si interview par procuration et sexe = homme, inscrivez «^FNAME a-t-il».
Si interview par procuration et sexe = femme, inscrivez «^FNAME a-t-elle».
Sinon, inscrivez «Avez-vous».

ALN_Q6 **^AVEZ_C-^VOUS_T déjà consommé de façon régulière plus de 12 verres d'alcool**
ALN_2 **par semaine?**

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

ALN_Q7 **Pourquoi ^AVEZ-^VOUS_T réduit votre consommation d'alcool ou arrêté de boire complètement?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ALN_3A 1 Régime
- ALN_3B 2 Entraînement sportif
- ALN_3C 3 Grossesse
- ALN_3D 4 A vieilli
- ALN_3E 5 Buvait trop / un problème d'alcool
- ALN_3F 6 Nuisait - au travail / aux études / aux possibilités d'emploi
- ALN_3G 7 Nuisait - à la vie familiale ou à la vie personnelle
- ALN_3H 8 Nuisait - à la santé physique
- ALN_3I 9 Nuisait - aux relations avec les amis / à la vie sociale
- ALN_3J 10 Nuisait - à la situation financière
- ALN_3K 11 Nuisait - à la perception de la vie / au bonheur
- ALN_3L 12 Influence de la famille ou d'amis
- ALN_3N 13 Changement - au niveau de la vie
- ALN_3M 14 Autre - Précisez
NSP, R

ALN_C7S Si ALN_Q7 = 14, passez à ALN_Q7S.
Sinon, passez à ALN_END.

ALN_Q7S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ALN_END

Conduite et sécurité (DRV)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Manitoba,
Saskatchewan, Alberta, et
Territoires du Nord-Ouest

DRV_BEG

DRV_C01A
DRV_FDO Si (fait DRV bloc = 2), passez à DRV_END.
Sinon, passez à DRV_C01B.

DRV_C01B Si interview par procuration, passez à DRV_END.
Sinon, passez à DRV_R1.

DRV_R1 **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
DRV_01A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur?**
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
DRV_01B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit une motocyclette?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DRV_C02 Si DRV_Q01A = 2 et DRV_Q01B = 2 ou NSP ou R, passez à DRV_R2.
Sinon, passez à DRV_C02A.

DRV_C02A Si DRV_Q01A = 1, passez à DRV_Q02.
Sinon, passez à DRV_Q04.

DRV_Q02
DRV_02 **À quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité lorsque vous conduisez un véhicule moteur?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

DRV_Q03
DRV_03 **À quelle fréquence utilisez-vous un téléphone cellulaire lorsque vous conduisez un véhicule moteur, en incluant l'utilisation d'un téléphone cellulaire main-libre?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
INTERVIEWEUR : Si le répondant n'utilise pas un téléphone cellulaire, inscrivez «Jamais».

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

DRV_Q04
DRV_04

À quelle fréquence conduisez-vous lorsque vous vous sentez fatigué^e?

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

DRV_Q05
DRV_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
DRV_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 ... avec la même agressivité?
 - 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_R2.

DRV_Q07
DRV_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_R2)
- NSP, R (Passez à DRV_R2)

DRV_Q07A
DRV_07A

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

|_|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)
NSP, R

DRV_R2

Maintenant, quelques questions portant sur le fait d'être passag^ER d'un véhicule moteur.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRV_Q12
DRV_12

À quelle fréquence portez-vous un casque lorsque vous êtes sur un VTT?

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.

Nota :

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
DRV_13

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un^e passag^ER d'[une motoneige, bateau moteur, seadoo ou VTT/une motoneige, bateau moteur ou seadoo/un VTT] dont le conducteur avait bu 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
DRV_13A

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

|_|_| 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
DRV_14

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit [une motoneige, bateau moteur, seadoo ou VTT/une 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
DRV_14A

Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?

|_|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)
NSP, R

DRV_END

Consommation d'alcool – Dépendance (ALD)

Contenu optionnel sélectionné par les régions
de: Saskatchewan, Colombie-Britannique et
Nunavut

ALD_BEG

ALD_C01A
ALDFDO Si (fait ALD bloc = 2) ou interview par procuration, passez à ALD_END.
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_R1.
Sinon, passez à ALD_END.

ALD_R1 **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
ALD_01 **Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous déjà enivré^e ou soûlé^e ou avez-vous souffert des excès d'alcool (gueule de bois le lendemain de la veille) pendant que vous étiez au travail, à l'école ou que vous preniez soin des enfants?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALD_Q03)
- NSP, R (Passez à ALD_END)

ALD_Q02
ALD_02 **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_Q03
ALD_03 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé d'être ivre ou soûlé^e 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.)**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

ALD_Q04
ALD_04 **(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^e désintéressé^e des choses en général, déprimé^e ou soupçonné^{EUX} à l'égard d'autres personnes?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

ALD_Q05
ALD_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
ALD_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
ALD_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 aviez l'intention?

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à ALD_Q09)
- NSP, R (Passez à ALD_Q09)

ALD_Q08
ALD_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
ALD_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_R10

Certaines 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
ALD_10

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu une période où, lorsque vous arrêtiez, diminuiez ou que vous ne preniez 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
ALD_11

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous commenciez 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
ALD_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
ALD_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
ALD_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_R15

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
ALD_15A

Au cours des 12 derniers mois, à quel point votre consommation d'alcool 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 :)

ALD_5B1

... 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

ALD_Q15B_2 (À quel point a-t-elle troublé :)

ALD_5B2

... votre capacité de travailler à un emploi?

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

ALD_15C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation d'alcool 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
ALD_15D

À quel point a-t-elle troublé votre vie sociale?

- | | |
|----|---------------------|
| 0 | Aucun trouble |
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | ∨ |
| 10 | Trouble très sévère |

[] Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

ALD_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Expériences maternelles – Allaitement (MEX)

Contenu de
base

MEX_BEG

MEX_C01A Si (fait MEX bloc = 1), passez à MEX_C01B.
Sinon, passez à MEX_END.

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
MEX_01

Les prochaines questions s'adressent aux femmes qui ont eu un enfant récemment.

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
MEX_01A

En quelle année?

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
MEX_02

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?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MEX_Q03
MEX_03

(Pour votre dernier enfant,) avez-vous allaité ou essayé d'allaiter, même pour une courte période?

- 1 Oui (Passez à MEX_Q05)
- 2 Non
NSP, R (Passez à MEX_END)

MEX_Q04
MEX_04

Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas allaité?

- 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 Voulait fumer
- 13 Autre - Précisez
NSP, R

MEX_Q04S Si MEX_Q04 = 13, passez à MEX_Q04S.
Sinon, passez à MEX_END.

MEX_Q04S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, R

Passez à MEX_END

MEX_Q05

MEX_05

Est-ce que vous allaitez encore?

1 Oui (Passez à MEX_Q07)

2 Non

NSP, R (Passez à MEX_END)

MEX_Q06

MEX_06

Pendant combien de temps avez-vous allaité (votre dernier enfant)?

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_END)

MEX_Q07

MEX_07

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?

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_END)

MEX_E07 « Il y a un écart inhabituel entre l'âge à laquelle un autre liquide ou aliment solide a été introduit à l'alimentation et la durée de l'allaitement.

Intervieweur : Veuillez confirmer. Si les réponses fournies sont valides, alors demandez la raison expliquant cet écart et entrez-la sous forme de remarque.

Afficher la règle de confirmation si : Si MEX_07 < 13 ET ORD(MEX_Q07) – ORD(MEX_Q06) > 1

Nota : C'est-à-dire, si MEX_Q07 < 13 et la valeur de la catégorie de MEX_Q07 moins la valeur de la catégorie de MEX_Q06 est supérieur à 1.

MEX_Q08
MEX_08

Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez ajouté, pour la première fois, d'autres liquides ou des aliments solides?

- 1 Pas assez de lait maternel
- 2 L'enfant est prêt pour des aliments solides
- 3 Incommodée / fatiguée par l'allaitement
- 4 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)
- 5 État de santé - de la mère
- 6 État de santé - de l'enfant
- 7 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé
- 8 Est retournée au travail / à l'école
- 9 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s
- 10 Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé
- 11 Voulait boire de l'alcool
- 12 Voulait fumer
- 13 Autre - Précisez
NSP, R

MEX_C08S Si MEX_Q08 = 13, passez à MEX_Q08S.
Sinon, passez à MEX_C09.

MEX_Q08S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

MEX_C09 Si MEX_Q07 = 1 (l'enfant avait moins d'une semaine), passez à MEX_C10.
Sinon, passez à MEX_Q09.

MEX_Q09
MEX_09

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?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MEX_C10 Si MEX_Q05 = 1 (allaitait encore), passez à MEX_END.
Sinon, passez à MEX_Q10.

MEX_Q10

MEX_10

Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?

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

MEX_C10S Si MEX_Q10 = 15, passez à MEX_Q10S.
Sinon, passez à MEX_END.

MEX_Q10S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

MEX_END

Expériences maternelles – Consommation d'alcool au cours de la grossesse(MXA)

MXA_BEG

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: l'Ontario,
Colombie-Britannique et
Territoires du Nord-Ouest

MXA_C01A Si (fait MXA bloc = 1), passez à MXA_C01B.
Sinon, passez à MXA_END.

MXA_C01B Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 15 ou l'âge > 55 ou MEX_Q01 = 2,
NSP ou R, passez à MXA_END.
Sinon, passez à MXA_C30.

MXA_C30 Si (ALC_Q1 = 2, NSP ou R) et (ALN_Q5B = 2, NSP ou R) (n'a pas bu au cours des 12 derniers
mois ou n'a jamais bu), passez à MXA_END.
Sinon, passez à MXA_Q30.

MXA_Q30
MXA_01

Avez-vous bu de l'alcool pendant votre dernière grossesse?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MXA_C32)
NSP, R (Passez à MXA_END)

MXA_Q31
MXA_02

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

MXA_C32 Si MEX_Q03 = 2 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MXA_END.
Sinon, passez à MXA_Q32.

MXA_Q32
MXA_03

Avez-vous bu de l'alcool pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant)?

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

MXA_Q33
MXA_04

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

MXA_END

Expériences maternelles – Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS)

MXS_BEG

MXS_C01A Si (fait MXS bloc = 1), passez à MXS_C01B.
Sinon, passez à MXS_END.

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: l'Ontario, Colombie-Britannique, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

MXS_C01B Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 15 ou l'âge > 55 ou MEX_Q01 = 2, passez à MXS_END.
Sinon, passez à MXS_C20.

MXS_C20 Si SMK_Q202 = (1 ou 2) ou SMK_Q201A = 1 ou SMK_Q201B = 1, passez à MXS_Q20.
Sinon, passez à MXS_END.

MXS_Q20 **Durant votre dernière grossesse, avez-vous fumé des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?**
MXS_01

- 1 Tous les jours
- 2 À l'occasion (Passez à MXS_Q22)
- 3 Jamais (Passez à MXS_C23)
NSP, R (Passez à MXS_Q26)

Fumeur – fume tout les jours (seulement)

MXS_Q21 **Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?**
MXS_02

|| Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

Passez à MXS_C23

Fumeur occasionnel (seulement)

MXS_Q22 **Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous habituellement?**
MXS_03

|| Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

MXS_C23 Si MEX_Q03 = 1 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MXS_Q23.
Sinon, passez à MXS_Q26.

MXS_Q23 **Pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant), avez-vous fumé des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?**
MXS_04

- 1 Tous les jours
- 2 À l'occasion (Passez à MXS_Q25)
- 3 Jamais (Passez à MXS_Q26)
NSP, R (Passez à MXS_Q26)

Fumeur – fume tout les jours (seulement)

MXS_Q24 **Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?**

MXS_05

|| Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

Passez à MXS_Q26

Fumeur occasionnel (seulement)

MXS_Q25 **Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous habituellement?**

MXS_06

|| Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

MXS_Q26 **Est-ce que quelqu'un a fumé régulièrement en votre présence durant ou après la grossesse (pendant environ 6 mois après celle-ci)?**

MXS_07

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

MXS_END

Usage de drogues illicites (IDG)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Nouvelle-Écosse et
Colombie-Britannique

DRG_C1
IDGFOPT Si (fait DRG bloc = 1), passez à DRG_C2.
Sinon, passez à DRG_END.

DRG_C2 Si interview par procuration, passez à DRG_END.
Sinon, passez à DRG_R1.

DRG_R1 **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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_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
IDG_17

Et, 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
IDG_18

Combien de fois (avez-vous inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres 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
IDG_19

Avez-vous déjà pris ou essayé de l'héroïne?

- 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
IDG_20

En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?

- 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
IDG_21

Combien de fois (avez-vous pris de l'héroïne 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_Q22
IDG_22

Avez-vous déjà pris ou essayé des stéroïdes, comme de la testostérone, du 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_C25A_1)
- NSP, R (Passez à DRG_C25A_1)

DRG_Q23
IDG_23

En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?

- 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
IDG_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 >= 2.

Si DRG_C25A_2 >= 1, passez à DRG_Q25A.

Sinon, passez à DRG_END.

DRG_Q25A
IDG_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_R25B

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
IDG_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
IDG_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
IDG_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 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

DRG_Q25E
IDG_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
IDG_25F

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes de plusieurs jours 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
IDG_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
IDG_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_R26

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
IDG_26A

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé :

... vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et l'entretien 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 (À quel point votre consommation a-t-elle troublé :)

IDG_6B1

... 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 :)

IDG_6B2

... votre capacité de travailler à un 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
IDG_26C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation de drogues 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
IDG_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

Jeu excessif (CPG)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Québec, Ontario,
Saskatchewan et Nunavut

CPG_BEG

CPG_C01 Si (fait CPG bloc = 1), passez à CPG_C02.
CPGFDO Sinon, passez à CPG_END.

CPG_C02 Si interview par procuration, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_R01.

CPG_R01 **Les prochaines questions portent sur les jeux de hasard et les expériences en matière de jeu.**

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 que d'acheter des billets de loterie, jouer au bingo ou aux cartes avec des membres de la famille ou des amis.

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**
CPG_01A **l'argent sur des billets de loterie quotidienne (Keno, Quotidienne 3 ou 4 chiffres, Encore, Banco, Extra) ou des billets de loterie instantanée?**

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**
CPG_01B **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?**

- 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

Nota : CPG_C01B = Compte des cas où CPG_Q01B à CPG_Q01M = 7, 8, NSP ou R.

CPG_Q01C
CPG_01C

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_01D

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent en jouant aux cartes ou à des jeux de société 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
CPG_01E

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_01F

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_01G

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_01H

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_01I

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_01J

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de 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
CPG_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 bonds, 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
CPG_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
CPG_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_C01B = 12 et CPG_Q01A = 7, 8 ou NSP, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_Q01N.

CPG_Q01N
CPG_01N

Au cours des 12 derniers mois, combien d'argent, n'incluant pas vos gains 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 1000 dollars**
- 6 **Plus de 1000 dollars**
NSP, R

CPG_R02

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

CPG_02

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé plus 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

CPG_02

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence avez-vous eu besoin de jouer de plus grosses sommes d'argent pour atteindre le même sentiment d'excitation?

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours
NSP, R

CPG_Q04

CPG_04

(Au cours des 12 derniers mois,) lorsque vous avez joué, à quelle fréquence êtes-vous retourné^e un autre jour pour essayer de regagner l'argent perdu?

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours
NSP, R

CPG_Q05

CPG_05

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence 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

CPG_06

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence 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
CPG_07

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence 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
CPG_08

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence 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
CPG_09

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence vos activités de jeu ont-elles causé 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
CPG_10

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence 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
CPG_11

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence 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
CPG_12

(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence 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
CPG_13

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence 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
CPG_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
CPG_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
CPG_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(e) de vos ami(e)s?

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

Nota :

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.

CPG_C17

Si CPG_C17J <= 2, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_Q17.

CPG_Q17
CPG_17

Est-ce que quelqu'un de votre famille a déjà eu un problème de jeu?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

CPG_Q18
CPG_18

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé de l'alcool ou des drogues en jouant?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

CPG_R19

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 ».

CPG_Q19A
CPG_19A

Au cours des 12 derniers mois, à quel point vos activités de jeux ont-elles troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de votre demeure?

- 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
CPG_9B1

À quel point ces activités ont-elles 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

CPG_Q19B_2 **À quel point ont-elles troublé votre capacité de travailler à un emploi?**
CPG_9B2 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

CPG_Q19C **(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point vos activités de jeux ont-elles troublé votre**
CPG_19C **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 **À quel point ont-elles troublé votre vie sociale?**
CPG_19D

- 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

Comportements sexuels (SXB)

SXB_BEG

SXB_C01A Si (fait SXB bloc = 1), passez à SXB_C01B.
Sinon, passez à SXB_END.

SXB_C01B Si interview par procuration ou l'âge < 15 ou l'âge > 49, passez à SXB_END.
Sinon, passez à SXB_R01.

SXB_R01 **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^e que tout ce que vous direz demeurera strictement confidentiel.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB_Q01 **Avez-vous déjà eu des relations sexuelles?**

SXB_1

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

SXB_Q02 **Quel âge aviez-vous la première fois?**

SXB_2

INTERVIEWEUR : Maximum est [âge actuel].

|| Âge en années
(MIN : 1; avertissement avant 12) (MAX : âge actuel)
NSP, R (Passez à SXB_END)

SXB_E02 **L'âge à lequel le répondant a eu sa première relation sexuelle est invalide. S.V.P. retournez et corrigez.**

Déclenchez une vérification avec rejet si (SXB_Q2 < 1 ou SXB_Q2 > [âge actuel]).

SXB_Q03 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles?**

SXB_3

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SXB_Q07)
NSP, R (Passez à SXB_END)

SXB_Q04 **Avec combien de partenaires différents?**

SXB_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?**

SXB_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.

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Saskatchewan, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

SXB_C08C Si état matrimonial = 1 (marié) ou 2 (en union libre) et SXB_Q04 = 1 (un partenaire seulement), passez à SXB_C09B.
Sinon, passez à SXB_Q08.

SXB_Q08
SXB_7A **Avez-vous utilisé un condom la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SXB_C09B Si l'âge > 24, passez à SXB_END.
Sinon, passez à SXB_R9A.

SXB_R9A **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_R10.

SXB_C09D Si HWT_Q1 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), passez à SXB_Q11.
Sinon, passez à SXB_R9B.

SXB_R9B **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
SXB_09 **Actuellement, il est important pour moi d'éviter de tomber enceinte.**

- 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_R10 **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
SXB_10 **Actuellement, il est important pour moi d'éviter que ma blonde tombe enceinte.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
- 6 Il n'a pas une blonde actuellement
- 7 Blonde déjà enceinte
- NSP
- R (Passez à SXB_END)

SXB_Q11
SXB_11

Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous et votre partenaire avez habituellement utilisé une méthode de contraception?

- 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, est-ce que vous et votre partenaire avez habituellement utilisé ?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SXB_12A
SXB_12B
SXB_12C
SXB_12D
SXB_12F
SXB_12E

- 1 Condom (condom masculin ou féminin)
- 2 Pilule anticonceptionnelle
- 3 Diaphragme
- 4 Spermicide (p. ex., mousse, gelée, film)
- 5 Injections Contraceptives (Depovera)
- 6 Autre - Précisez
NSP, R (Passez à SXB_END)

SXB_C12S

Si SXB_Q12 = 6, passez à SXB_Q12S.
Sinon, passez à SXB_C13.

SXB_Q12S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SXB_C13

Si HWT_Q1 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), ou SXB_Q10 = 7 (Blonde déjà enceinte), passez à SXB_END.
Sinon, passez à SXB_Q13.

SXB_Q13

Quelle méthode de contraception est-ce que vous et votre partenaire avez utilisé la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SXB_13A
SXB_13B
SXB_13C
SXB_13D
SXB_13F
SXB_13G
SXB_13E

- 1 Condom (condom masculin ou féminin)
- 2 Pilule anticonceptionnelle
- 3 Diaphragme
- 4 Spermicide (p. ex., mousse, gelée, film)
- 5 Injections Contraceptives (Depovera)
- 6 Aucune
- 7 Autre - Précisez
NSP, R

SXB_C13S

Si SXB_Q13 = 7, passez à SXB_Q13S.
Sinon, passez à SXB_END.

SXB_Q13S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SXB_END

Bien-être psychologique (PWB)

Contenu optionnel
sélectionné par les régions
de: Nouveau-Brunswick

PWB_BEG

PWB_C1
PWBFDO Si (fait PWB bloc = 2), passez à PWB_END.
Sinon, passez à PWB_C2.

PWB_C2 Si interview par procuration, passez à PWB_END.
Sinon, passez à PWB_R1.

PWB_R1 **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
PWB_01 **Au cours du dernier mois, vous vous êtes senti^e en confiance.**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_Q02
PWB_02 **Au cours du dernier mois, vous étiez satisfait^e de vos réalisations, vous étiez [fier/fière] de vous.**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_Q03
PWB_03 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez [fonceur/fonceuse], vous avez entrepris plein de choses.**

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_C04 Si (PWB_Q01= NSP ou R et PWB_Q02 = NSP ou R et PWB_Q03 = NSP ou R), passez à PWB_END.
Sinon, passez à PWB_Q04.

PWB_Q04
PWB_04 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti^e équilibré^e émotionnellement.**

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_Q05
PWB_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
PWB_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
PWB_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
PWB_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
PWB_09

(Au cours du dernier mois,) vous souriez facilement.

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q10
PWB_10

(Au cours du dernier mois,) vous avez été égal^e 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
PWB_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
PWB_12

(Au cours du dernier mois,) vous étiez [curieux/curieuse] et intéressé^e à toutes sortes de choses.

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q13
PWB_13

(Au cours du dernier mois,) vous avez pu faire la part des choses lorsque confronté^e à des situations complexes.

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q14
PWB_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
PWB_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
PWB_16

Au cours du dernier mois, vous étiez plutôt calme et posé^e.

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_Q17
PWB_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
PWB_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
PWB_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
PWB_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
PWB_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
PWB_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

PWB_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

PWB_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

PWB_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

Soutien social – Disponibilité (SSA)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Nouvelle-Écosse, Québec, Colombie-Britannique, Yukon et Nunavut.

SSA_BEG

SSA_C1 Si (fait SSA bloc = 1), passez à SSA_C2.
Sinon, passez à SSA_END.

SSA_C2 Si interview par procuration, passez à SSA_END.
Sinon, passez à SSA_R1.

SSA_R1 **Voici maintenant quelques questions concernant le soutien auquel vous avez accès.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SSA_Q01 **En commençant par une question sur l'amitié, combien d'amis ou de parents**
SSA_01 **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 SSA_END)

SSA_R2 **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.

SSA_Q02 **Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en**
SSA_02 **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 SSA_END)

Nota : Si SSA_Q02 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ21A = « pour vous aider lorsque vous deviez garder le lit ».

SSA_Q03 **(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous**
SSA_03 **en avez besoin :)**

... 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

Nota : Si SSA_Q03 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ24A = « pour vous écouter ».

SSA_Q04
SSA_04

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne qui vous conseille en situation de crise?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q04 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « pour vous conseiller ».

SSA_Q05
SSA_05

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne pour vous accompagner chez le médecin si vous en avez besoin?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP,R

Nota : Si SSA_Q05 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ21A = « pour vous accompagner chez le médecin ».

SSA_Q06
SSA_06

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne qui vous témoigne de l'amour et de l'affection?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q06 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ22A = « pour vous témoigner de l'affection ».

SSA_Q07
SSA_07

Encore une fois, dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :

... 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

Nota : Si SSA_Q07 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ23A = « avec qui partager du bon temps ».

SSA_Q08
SSA_08

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne pouvant vous renseigner afin de vous aider à comprendre les situations que vous traversez?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q08 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « pour vous renseigner ».

SSA_Q09
SSA_09

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne à qui vous confier ou à qui parler de vous et de vos problèmes?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q09 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « pour parler de vous et de vos problèmes ».

SSA_Q10
SSA_10

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne pour vous serrer dans ses bras?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q10 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ22A = « pour vous serrer dans ses bras ».

SSA_Q11
SSA_11

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne avec qui vous détendre?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q11 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ23A = « avec qui relaxer ».

SSA_Q12
SSA_12

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne pour préparer vos repas si vous étiez incapable de le faire?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q12 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ21A = « pour préparer vos repas ».

SSA_Q13
SSA_13

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... 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

Nota : Si SSA_Q13 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « dont vous recherchez vraiment les conseils ».

SSA_Q14
SSA_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 pour vous distraire?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q14 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ23A = « avec qui faire des activités distrayantes ».

SSA_Q15
SSA_15

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... 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

Nota : Si SSA_Q15 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ21A = « pour accomplir vos tâches ménagères ».

SSA_Q16
SSA_16

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... 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

Nota : Si SSA_Q16 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « pour confier vos inquiétudes et vos peurs ».

SSA_Q17
SSA_17

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... 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

Nota : Si SSA_Q17 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « pour demander des suggestions ».

SSA_Q18
SSA_18

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... 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

Nota : Si SSA_Q18 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ23A = « avec qui faire des choses agréables ».

SSA_Q19
SSA_19

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... une personne qui comprend vos problèmes?

- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
- NSP, R

Nota : Si SSA_Q19 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ24A = « pour vous aider à comprendre vos problèmes ».

SSA_Q20
SSA_20

(Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :)

... 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

Nota : Si SSA_Q20 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASES_CLÉ22A = « pour vous aimer et vous donner le sentiment d'être désiré^e ».

SSA_END

Soutien social — Utilisation (SSU)

Contenu optionnel sélectionné par les
régions de: Colombie-Britannique,
Yukon et Nunavut

SSU_BEG

SSU_C1 Si (fait SSU bloc = 1), passez à SSU_C2.
Sinon, passez à SSU_END.

SSU_C2 Si interview par procuration, passez à SSU_END.
Sinon, passez à SSU_R1.

SSU_C3 Si au moins une réponse 2, 3, 4 ou 5 dans SSA_Q02 à SSA_Q20, passez à SSU_R1.
Sinon, passez à SSU_END.

SSU_R1 **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.

SSU_C21 Si au moins une réponse 2, 3, 4 ou 5 dans SSA_Q02 ou SSA_Q05 ou SSA_Q12 ou SSA_Q15, alors SSU_C21=1 (Oui) et passez à SSU_Q21A.
Sinon, SSU_C21=2 (non) et passez à SSU_C22.

Nota: Si SSA_Q02 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous aider lorsque vous deviez garder le lit** » dans SSU_Q21A.

Si SSA_Q05 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous accompagner chez le médecin** » dans SSU_Q21A.

Si SSA_Q12 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour préparer vos repas** » dans SSU_Q21A.

Si SSA_Q15 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour accomplir vos tâches ménagères** » dans SSU_Q21A.

SSU_Q21A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:**
SSU_21A **... quelqu'un ^PHRASES_CLÉS21A?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSU_C22)
- NSP, R (Passez à SSU_C22)

Nota : (^PHRASES_CLES de toutes les réponses positives (2, 3, 4 et 5) des questions SSA_Q02, SSA_Q05, SSA_Q12, SSA_Q15;

Si SSA_Q02 = 2, 3, 4 ou 5, affichez d'abord ^PHRASE_CLÉ SSA_C02 en minuscule;

Si 1 PHRASE, affichez en minuscule la première ^PHRASE: ^PHRASE1;

Si 2 PHRASES, affichez en minuscule les 2 premières ^PHRASES : ^PHRASE1 et ^PHRASE2;

Si 3 ou plus PHRASES, affichez en minuscule les 3 premières PHRASES: ^PHRASE1, ^PHRASE2 et ^PHRASE3).

SSU_Q21B
SSU_21B

Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type 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

SSU_C22 Si au moins une réponse 2, 3, 4 ou 5 dans SSA_Q06 ou SSA_Q10 ou SSA_Q20, alors SSU_C22= 1 (Oui) et passez à SSU_Q22A.
Sinon, SSU_C22 = 2 (Non) et passez à SSU_C23.

Nota : Si SSA_Q06 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous témoigner de l'affection** » dans SSU_Q22A.

Si SSA_Q10 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous serrer dans ses bras** » dans SSU_Q22A.

Si SSA_Q20 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous aimer et vous donner le sentiment d'être désiré(e)** » dans SSU_Q22A.

SSU_Q22A
SSU_22A

**(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:)
... quelqu'un ^PHRASES_CLÉS22A?**

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à SSU_C23)
- NSP, R (Passez à SSU_C23)

Nota : (^PHRASES_CLÉS de toutes les réponses positives (2, 3, 4 et 5) des questions SSA_Q06, SSA_Q10, SSA_Q20;

Si 1 PHRASE, affichez la première ^PHRASE en minuscule: ^PHRASE1;

Si 2 PHRASES, affichez les 2 premières ^PHRASES en minuscule: ^PHRASE1 **et** ^PHRASE2;

Si 3 PHRASES, affichez les 3 premières ^PHRASES en minuscule: ^PHRASE1, ^PHRASE 2 **et** ^PHRASE3).

SSU_Q22B
SSU_22B

Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type 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

SSU_C23 Si au moins une réponse 2, 3, 4 ou 5 dans SSA_Q07 ou SSA_Q11 ou SSA_Q14 ou SSA_Q18, alors SSU_C23=1 (oui) et passez à SSU_Q23A.
Sinon, SSU_C23=2 (NON) et passez à SSU_C24.

Nota : Si SSA_Q07 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **avec qui partager du bon temps** » dans SSU_Q23A.
Si SSA_Q11 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **avec qui relaxer** » dans SSU_Q23A.
Si SSA_Q14 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **avec qui faire des activités distrayantes** » dans SSU_Q23A.
Si SSA_Q18 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **avec qui faire des choses agréables** » dans SSU_Q23A.

SSU_Q23A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:)**
SSU_23A **... quelqu'un ^PHRASES_CLÉS23A?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez SSU_C24)
NSP, R (Passez SSU_C24)

Nota : (^PHRASES_CLÉS de toutes les réponses positives (2, 3, 4 et 5) des questions SSU_Q07, SSU_Q11, SSU_Q14, SSU_Q18;

Si SSA_Q07

Si 1 PHRASE, affichez la première ^PHRASE en minuscule: ^PHRASE1;

Si 2 PHRASES, affichez les 2 premières ^PHRASES en minuscule: ^PHRASE1 et ^PHRASE2;

Si 3 PHRASES, affichez les 3 premières ^PHRASES en minuscule: ^PHRASE1, ^PHRASE2 et ^PHRASE3).

SSU_Q23B **Lorsque vous en avez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type de**
SSU_23B **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

SSU_C24 Si au moins une réponse 2, 3, 4 ou 5 dans SSA_Q03, SSA_Q04, SSA_Q08, SSA_Q09, SSA_Q13, SSA_Q16, SSA_Q17 ou SSA_Q19, alors SSU_C24=1 (Oui) et passez à SSU_Q24A.
Sinon, SSU_C24=2 (Non) et passez à SSU_END.

Nota : Si SSA_Q03 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous écouter** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q04 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous conseiller** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q08 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous renseigner** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q09 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour parler de vous et de vos problèmes** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q13 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **dont vous recherchez vraiment les conseils** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q16 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour confier vos inquiétudes et vos peurs** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q17 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour demander des suggestions** » dans SSU_Q24A.
Si SSA_Q19 = 2, 3, 4, 5 utiliser « **pour vous aider à comprendre vos problèmes** » dans SSU_Q24A.

SSU_Q24A
SSU_24A

**(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:
... quelqu'un ^PHRASES_CLÉS24A?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

Nota :

(^PHRASES_CLÉS de toutes les réponses positives (2, 3, 4 et 5) des questions SSU_Q03, SSU_Q04, SSU_Q08, SSU_Q09, SSU_Q13, SSU_Q16, SSU_Q17, SSU_Q19;

Si SSU_Q04 et SSU_Q13 = 2, 3, 4 ou 5, utilisez seulement ^PHRASE_CLÉ SSU_C04;

Si 1 PHRASE, affichez la première ^PHRASE en minuscule: ^PHRASE1;

Si 2 PHRASES, affichez les 2 premières ^PHRASES en minuscule: ^PHRASE1 et ^PHRASE2;

Si 3 PHRASES, affichez les 3 premières ^PHRASES en minuscule: ^PHRASE1, ^PHRASE2 et ^PHRASE3).

SSU_Q24B
SSU_24B

Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type 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

SSU_END

Valeurs spirituelles (SPR)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de:
Saskatchewan et Nunavut

SPR_BEG

SPR_C1 Si (fait SPR bloc = 1), passez à SPR_C2.
Sinon, passez à SPR_END.

SPR_C2 Si interview par procuration, passez à SPR_END.
Sinon, passez à SPR_R1.

SPR_R1 **J'ai maintenant quelques questions sur les valeurs spirituelles dans votre vie.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SPR_Q1 **Les valeurs spirituelles jouent-elles un rôle important dans votre vie?**
SPV_1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPR_Q5)
NSP, R (Passez à SPR_END)

SPR_Q2 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles :**
SPV_2

... 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 **(Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles :)**
SPV_3

... 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 **(Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles :)**
SPV_4

... 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
SPV_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_Q5S.
Sinon, passez à SPR_Q6.

SPR_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
DK, R

SPR_Q6
SPV_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
SPV_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

Consultations au sujet de la santé mentale (CMH)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Ontario, Alberta, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

CMH_BEG

CMH_C01A
CMHFDO Si (CMH bloc = 1), passez à CMH_C01B.
Sinon, passez à CMH_END.

CMH_C01B Si interview par procuration, passez à CMH_END.
Sinon, passez à CMH_R01K.

CMH_R01K **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant le bien-être mental et émotif.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CMH_Q01K
CMH_01K **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a un an] et se terminant hier, avez-vous vu ou consulté un professionnel de la santé au sujet de votre santé émotionnelle ou mentale?**
INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

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

CMH_Q01L
CMH_01L **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**

[_][_] Foies
(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.

- CMH_1MA 1 **Médecin de famille ou omnipraticien**
- CMH_1MB 2 **Psychiatre**
- CMH_1MC 3 **Psychologue**
- CMH_1MD 4 **Infirmière (infirmier)**
- CMH_1ME 5 **Travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller**
- CMH_1MF 6 Autre - Précisez
NSP, R

CMH_C01MS Si CMH_Q01M = 6, passez à CMH_Q01MS.
Sinon, passez à CMH_E01M[1].

CMH_Q01MS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CMH_E01M[1] Si CMH_Q01M = 1 (a vu un médecin de famille) et HCU_Q02A = 2, 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 = 2, 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_Q02GA = 2, 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 = 2, 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_Q02GB = 2, 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)

Contenu optionnel sélectionné par
les régions de: Nouvelle-Écosse et
Québec

DIS_BEG

DIS_C1 Si (fait DIS bloc = 1), passez à DIS_C2.
Sinon, passez à DIS_END.

DIS_C2 Si interview par procuration, passez à DIS_END.
Sinon, passez à DIS_R01.

DIS_R01 **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^e :**

DIS_10A

... épuisé^e 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 **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^e :**

DIS_10B

... nerv^{EUX}?

- 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_Q01C **(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^e :)**

DIS_10C

... si nerv^{EUX} que rien ne pouvait vous calmer?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Parfois
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu DIS_Q01B = 5 (jamais), la variable DIS_Q01C est rempli avec la valeur de 5 (jamais).

DIS_Q01D
DIS_10D

(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^e :)

... désespéré^e?

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

DIS_Q01E
DIS_10E

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^e :

...agité^e ou ne tenant pas en place?

- 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_Q01F
DIS_10F

(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^e :)

... si agité^e que vous ne pouviez pas rester immobile?

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

Nota : Lors du traitement, si le répondant a répondu DIS_Q01E = 5 (jamais), la variable DIS_Q01F est rempli avec la valeur de 5 (jamais).

DIS_Q01G
DIS_10G

(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^e :)

... triste ou déprimé^e?

- 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_Q01H
DIS_10H

(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[^]e :)

... si déprimé[^]e que plus rien ne pouvait vous faire sourire?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Parfois
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

Nota :

Lors du traitement, si le répondant a répondu DIS_Q01G = 5 (jamais), la variable DIS_Q01H est rempli avec la valeur de 5 (jamais).

DIS_Q01I
DIS_10I

(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[^]e :

...que tout était un effort?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Parfois
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

DIS_Q01J
DIS_10J

(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[^]e :)

... bon[^]ne à rien?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Parfois
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

DIS_C01K

Si DIS_Q01P à DIS_Q01J sont NSP ou R, passez à DIS_END.

DIS_Q01K
DIS_10K

Nous venons de parler de sentiments qui ont été éprouvés à différentes 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
DIS_10L

Est-ce beaucoup plus, plutôt plus ou un peu plus souvent que d'habitude?

- 1 Beaucoup
- 2 Plutôt
- 3 Un peu
NSP, R

Passez à DIS_Q01N

DIS_Q01M
DIS_10M

Est-ce beaucoup moins, plutôt moins ou un peu moins souvent que d'habitude?

- 1 Beaucoup
- 2 Plutôt
- 3 Un peu
NSP, R

DIS_Q01N
DIS_10N

Au cours du dernier mois, dans quelle mesure ces sentiments ont-ils dérangé 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

Dépression (DEP)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Québec, Alberta, Yukon et Nunavut

DEP_BEG

DEP_C01
DPSFOPT Si (fait DEP bloc = 1), passez à DEP_C02.
Sinon, passez à DEP_END.

DEP_C02 Si interview par procuration, passez à DEP_END.
Sinon, passez à DEP_Q02.

DEP_Q02
DPS_02 **Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous senti(e) triste, mélancolique ou 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
DPS_03 **Pour les questions suivantes, pensez aux 2 semaines au cours des 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
DPS_04 **Combien de fois avez-vous éprouvé ces sentiments pendant les 2 semaines?**
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
DPS_05 **Pendant ces 2 semaines, avez-vous perdu intérêt pour la plupart des choses?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Perte d'intérêt)
- 2 Non
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_Q06
DPS_06 **Éprouvez-vous toujours de la fatigue ou un manque d'énergie?**

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Sentiments de fatigue)
- 2 Non
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_Q07
DPS_07 **Avez-vous pris du poids, perdu du poids ou gardé presque le même poids?**

- 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
DPS_08A

Combien de livres ou de kilogrammes avez-vous [pris/perdu]?

INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

[_|_] Poids
(MIN : 1)
NSP, R (Passez à DEP_Q09)

Nota : Si DEP_Q07 = 1, utilisez « pris ».
Sinon, utilisez « perdu ».

DEP_N08A
DPS_08B

INTERVIEWEUR : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

1 Livres
2 Kilogrammes
(NSP, R n'est pas possible)

DEP_E08A Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si (DEP_Q08A > 20 et DEP_N08A = 1 ou DEP_Q08A > 9 et DEP_N08A = 2).

DEP_Q09
DPS_09

Avez-vous eu plus de difficulté que d'habitude à trouver le sommeil?

1 Oui (PHRASE CLÉ = Difficulté à dormir)
2 Non (Passez à DEP_Q11)
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_Q10
DPS_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
DPS_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
DPS_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 = Sentiments d'être abattu)
2 Non
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_Q13
DPS_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 = Pensées sur la mort)
2 Non
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_C14

Si la réponse est « Oui » aux questions DEP_Q05, DEP_Q06, DEP_Q09, DEP_Q11, DEP_Q12 ou DEP_Q13, ou « Pris du poids » ou « Perdu du poids » à DEP_Q07, passez à DEP_R14. Sinon, passez à DEP_END.

DEP_R14 **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 **Pendant combien de semaines, en tout, avez-vous éprouvé ces sentiments**
DPS_14 **au cours des 12 derniers mois?**

[_|_] Semaines
(MIN : 2 MAX : 53)
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_C15 Si DEP_Q14 > 51 semaines, passez à DEP_END.

DEP_Q15 **Pensez à la dernière période pendant laquelle vous avez éprouvé ces sentiments**
DPS_15 **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 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé pendant une période de**
DPS_16 **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 **Pour les quelques questions suivantes, pensez à la période de 2 semaines au**
DPS_17 **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 **Combien de fois vous êtes-vous senti(e) de cette façon pendant ces 2 semaines?**
DPS_18 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**
DPS_19 **d'énergie?**

1	Oui	(PHRASE CLÉ = Sentiments de fatigue)
2	Non	
	NSP, R	(Passez à DEP_END)

DEP_Q20
DPS_20

Avez-vous pris du poids, perdu du poids ou gardé presque le même poids?

- 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
DPS_21A

Combien de livres ou de kilogrammes avez-vous [pris/perdu]?

INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

[_|_] Poids
(MIN : 1) (MAX : 99)
NSP, R (Passez à DEP_Q22)

Nota : Si DEP_Q20 = 1, utilisez « pris ».
Sinon, utilisez « perdu ».

DEP_N21A
DPS_21B

INTERVIEWEUR : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

- 1 Livres
 - 2 Kilogrammes
- (NSP, R n'est pas possible)

DEP_E21A Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si (DEP_Q21A > 20 et DEP_N21A = 1 ou DEP_Q21A > 9 et DEP_N21A = 2).

DEP_Q22
DPS_22

Avez-vous eu plus de difficulté que d'habitude à trouver le sommeil?

- 1 Oui (PHRASE CLÉ = Difficulté à dormir)
- 2 Non (Passez à DEP_Q24)
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_Q23
DPS_23

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_Q24
DPS_24

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_Q25
DPS_25

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 = Sentiments d'être abattu)
- 2 Non
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_Q26
DPS_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 = Pensées sur 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_R27.
Sinon, passez à DEP_END.

DEP_R27

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
DPS_27

Pendant combien de semaines, en tout, avez-vous éprouvé ces sentiments au cours des 12 derniers mois?

[_|_] Semaines
(MIN : 2 MAX : 53)
NSP, R (Passez à DEP_END)

DEP_C28

Si DEP_Q27 > 51, passez à DEP_END.
Sinon, passez à DEP_Q28.

DEP_Q28
DPS_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 tentatives de suicide (SUI)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: l'Ontario,
Alberta, Colombie-Britannique,
Territoires du Nord-Ouest et
Nuvavut

SUI_BEG

SUI_C1A
SUIFDO Si (fait SUI bloc = 1), passez à SUI_C1B.
Sinon, passez à SUI_END.

SUI_C1B Si l'interview par procuration ou l'âge < 15, passez à SUI_END.
Sinon, passez à SUI_R1.

SUI_R1 **Les questions qui suivent abordent un sujet délicat, le suicide.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SUI_Q1
SUI_1 **Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous donner la mort?**

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

SUI_Q2
SUI_2 **Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?**

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

SUI_Q3
SUI_3 **Avez-vous déjà tenté de vous suicider ou essayé de vous donner la mort?**

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

SUI_Q4
SUI_4 **Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?**

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

SUI_Q5
SUI_5 **Avez-vous vu ou consulté un professionnel de la santé après votre tentative de suicide?**

INTERVIEWEUR : Inclure les contacts face à face et au téléphone.

- 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.

SUI_6A

1 **Médecin de famille ou omnipraticien**

SUI_6B

2 **Psychiatre**

SUI_6C

3 **Psychologue**

SUI_6D

4 **Infirmière (infirmier)**

SUI_6E

5 **Travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller**

SUI_6G

6 **Conseiller religieux ou spirituel comme un prêtre, un aumônier ou un rabbin**

SUI_6H

7 **Professeur ou orienteur**

SUI_6F

8 **Autre**
NSP, R

SUI_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

État de santé (SF-36) (SFR)

Contenu optionnel sélectionné par les régions de: Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard et Manitoba

SFR_BEG

SFR_C03
SFRFOPT Si (fait SFR bloc = 1), passez à SFR_R03A.
Sinon, passez à SFR_END.

SFR_R03A **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_R03B **Les questions visent à déterminer comment ^VOUS2 ^VOUS3 ^SENTEZ et dans quelle mesure ^VOUS1 ^POUVEZ accomplir ^VOS activités habituelles.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFR_Q03
SFR_03 **Je vais commencer par quelques questions sur les activités que ^VOS pourriez avoir à faire au cours d'une journée normale. Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_04 **(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_05 **(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_06 **(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_07

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_08

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

... pour ^VOUS3 pencher, ^VOUS3 mettre à genoux ou ^VOUS4 accroupir?

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

SFR_Q09
SFR_09

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_10

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_11

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 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
SFR_12

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

... pour prendre un bain ou ^VOUS4 habiller?

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

SFR_Q13
SFR_13

Voici maintenant quelques questions portant sur les difficultés que ^VOUS2 ^AVEZ eues au travail ou dans ^VOS autres activités quotidiennes. Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique, ^AVEZ-VOUS_T :

... dû consacrer moins de temps à ^VOTRE1 travail ou à d'autres activités?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SFR_Q14
SFR_14

Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique, ^AVEZ-VOUS_T :

... accompli moins de choses ^QUE ^VOUS1 aur^IEZ voulu?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SFR_Q15
SFR_15

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique,) ^AVEZ-^VOUS_T :

... été limité^e dans la nature de ^VOS tâches ou de ^VOS autres activités?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SFR_Q16
SFR_16

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique,) ^AVEZ-^VOUS_T :

... eu de la difficulté à accomplir ^VOUS1 RE1 travail ou ^VOS autres activités (par exemple, ^VOUS6 a-t-il fallu fournir un effort supplémentaire)?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SFR_Q17
SFR_17

Les questions suivantes portent sur les difficultés que ^VOUS2 ^AVEZ éprouvées au travail ou dans ^VOS autres activités quotidiennes à cause de l'état de ^VOTRE1 moral (comme le fait de ^VOUS3 sentir déprimé^e ou anxieux. Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de ^VOTRE1 moral, ^AVEZ-^VOUS_T :

... dû consacrer moins de temps à ^VOTRE1 travail ou à d'autres activités?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP
R (Passez à SFR_END)

SFR_Q18
SFR_18

Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de ^VOTRE1 moral, ^AVEZ- ^VOUS_T :

... accompli moins de choses ^QUE ^VOUS1 aur^IEZ voulu?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SFR_Q19
SFR_19

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de ^VOTRE1 moral,)
^AVEZ-^VOUS_T :

... fait ^VOTRE1 travail ou ^VOS autres activités avec moins de soin qu'à l'habitude?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

SFR_Q20
SFR_20

Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure ^VOTRE1 état physique ou moral a-t-il nui à ^VOS 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
SFR_21

Au cours des 4 dernières semaines, ^AVEZ-^VOUS_T 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
SFR_22

Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure la douleur a-t-elle nui à ^VOS 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_R23

Les questions qui suivent portent sur la façon dont ^VOUS2 ^VOUS4 ^ETES senti^e et comment les choses se sont passées pour ^VOUS5 au cours des 4 dernières semaines. Pour chaque question, donnez la réponse qui s'approche le plus de la façon dont ^VOUS2 ^VOUS4 ^ETES senti^e.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFR_Q23
SFR_23

Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-^VOUS1 senti^e :

... plein^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
SFR_24

(Au cours des 4 dernières semaines,) à quelle fréquence ^AVEZ-^VOUS..T été :

... très nerv^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
SFR_25

(Au cours des 4 dernières semaines,) à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-^VOUS1 senti^e :

... si déprimé^e que rien ne pouvait ^VOUS6 remonter le moral?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Souvent
 - 4 Quelquefois
 - 5 Rarement
 - 6 Jamais
- NSP, R

SFR_Q26
SFR_26

(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-^VOUS1 senti^e :

... calme et serein^e?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Souvent
 - 4 Quelquefois
 - 5 Rarement
 - 6 Jamais
- NSP, R

SFR_Q27
SFR_27

(Au cours des 4 dernières semaines,) à quelle fréquence ^AVEZ-VOUS_T 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
SFR_28

Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-^VOUS1 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
SFR_29

(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-VOUS1 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
SFR_30

(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-VOUS1 senti^e :)

... heur^EUX?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Souvent
 - 4 Quelquefois
 - 5 Rarement
 - 6 Jamais
- NSP, R

SFR_Q31
SFR_31

(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-VOUS1 senti^e ?)

... fatigué^e?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Souvent
 - 4 Quelquefois
 - 5 Rarement
 - 6 Jamais
- NSP, R

SFR_Q32
SFR_32

Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOTRE1 état physique ou moral a-t-il nui à ^VOS activités sociales (comme visiter des amis ou des parents proches)?

- 1 Tout le temps
 - 2 La plupart du temps
 - 3 Souvent
 - 4 Quelquefois
 - 5 Rarement
 - 6 Jamais
- NSP, R

SFR_Q33
SFR_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 ^VOUS2.

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^e**
 - 4 **Plutôt faux**
 - 5 **Tout à fait faux**
- NSP, R

Nota : Si interview sans procuration, utiliser « je ».
Sinon, utiliser « ^FNAME ».

SFR_Q34
SFR_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 ^VOUS2.)

[Je/FNAME] [suis/est] en aussi bonne santé que les gens [que je/qu'il(elle)] [connais/connait].

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait vrai**
 - 2 **Plutôt vrai**
 - 3 **Pas certain^e**
 - 4 **Plutôt faux**
 - 5 **Tout à fait faux**
- NSP, R

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « je » et « suis » et « que je » et « connais ».
Si interview par procuration et sexe = « masculin » utilisez « ^FNAME » et « est » et « qu'il » et « connaît ».
Sinon, utilisez « ^FNAME » et « est » et « qu'elle » et « connaît ».

SFR_Q35
SFR_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 ^VOUS2.)

[Je/FNAME] [m'attends/s'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

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « je » et « m'attends » et « ma ».
Sinon, utilisez « ^FNAME » et « s'attend » et « sa ».

SFR_Q36
SFR_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 ^VOUS2.)

[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

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « Ma ».
Sinon, utilisez « Sa ».

SFR_END

Accès aux services de soins de santé (ACC)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Nouveau-
Brunswick

ACC_BEG

ACC_C1
ACCFOPT Si (fait ACC bloc = 2), passez à ACC_END.
Sinon, passez à ACC_C2.

ACC_C2 Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à ACC_END.
Sinon, passez à ACC_R10.

ACC_R10 **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 allergologue, un gynécologue ou un psychiatre (excluant un optométriste).**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ACC_Q10
ACC_10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de visiter un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R20)
NSP, R (Passez à ACC_R20)

ACC_Q11
ACC_11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les soins pour lesquels vous aviez besoin d'un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R20)
NSP, R (Passez à ACC_R20)

ACC_Q12 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACC_12A 1 Difficulté à être référé vers le spécialiste
- ACC_12B 2 Difficulté à obtenir un rendez-vous
- ACC_12C 3 Absence de spécialiste dans la région
- ACC_12D 4 A attendu trop longtemps - entre l'obtention du rendez-vous et la visite
- ACC_12E 5 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)
- ACC_12F 6 Problèmes - de transport
- ACC_12G 7 Problème - de langue
- ACC_12H 8 Coût
- ACC_12I 9 Responsabilités personnelles ou familiales
- ACC_12J 10 Détérioration générale de la santé
- ACC_12K 11 Rendez-vous annulé ou reporté par le spécialiste
- ACC_12L 12 Attend toujours la visite
- ACC_12M 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- ACC_12N 14 Autre - Précisez
NSP, R

ACC_C12S Si ACC_Q12 <>14, passez à ACC_R20.
Sinon, passez à ACC_Q12S.

ACC_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ACC_R20 **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?**
ACC_20

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R30)
NSP, R (Passez à ACC_R30)

ACC_Q21 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir une chirurgie dont vous aviez besoin?**
ACC_21

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R30)
NSP, R (Passez à ACC_R30)

ACC_Q22 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACC_22A 1 Difficulté à obtenir un rendez-vous avec le chirurgien
ACC_22B 2 Difficulté à obtenir un diagnostic
ACC_22C 3 A attendu trop longtemps - pour un test diagnostique
ACC_22D 4 A attendu trop longtemps - qu'un lit se libère à l'hôpital
ACC_22E 5 A attendu trop longtemps - pour la chirurgie
ACC_22F 6 Service non disponible - dans la région
ACC_22G 7 Problèmes - de transport
ACC_22H 8 Problème - de langue
ACC_22I 9 Coût
ACC_22J 10 Responsabilités personnelles ou familiales
ACC_22K 11 Détérioration générale de la santé
ACC_22L 12 Rendez-vous annulé ou reporté par le chirurgien ou l'hôpital
ACC_22M 13 Attend toujours la chirurgie
ACC_22N 14 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
ACC_22O 15 Autre - Précisez
NSP, R

ACC_C22S Si ACC_Q22 > 15, passez à ACC_R30.
Sinon, passez à ACC_Q22S.

ACC_Q22S INTERVIEWEUR : Précisez.

(8) espaces
NSP, R

ACC_R30 **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?**
ACC_30

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R40)
NSP, R (Passez à ACC_R40)

ACC_Q31
ACC_31

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les tests dont vous aviez besoin?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R40)
NSP, R (Passez à ACC_R40)

ACC_Q32

Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC_32A
ACC_32B
ACC_32C
ACC_32D
ACC_32E
ACC_32F
ACC_32G
ACC_32H
ACC_32I
ACC_32J
ACC_32K
ACC_32L
ACC_32M
ACC_32N

- 1 Difficulté à être référé en vue d'obtenir le test
- 2 Difficulté à obtenir un rendez-vous
- 3 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous
- 4 A attendu trop longtemps - avant de subir le test (p.ex., à son cabinet)
- 5 Service non disponible - au moment requis
- 6 Service non disponible - dans la région
- 7 Problèmes - de transport
- 8 Problème - de langue
- 9 Coût
- 10 Détérioration générale de la santé
- 11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)
- 12 Attend toujours le test
- 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- 14 Autre - Précisez
NSP, R

ACC_C32S

Si ACC_Q32 <> 14, passez à ACC_R40.
Sinon, passez à ACC_Q32S.

ACC_Q32S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ACC_R40

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
ACC_40

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?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R50)
NSP, R (Passez à ACC_R50)

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.

- ACC_40A 1 **Bureau du médecin?**
- ACC_40B 2 **CLSC / Centre de santé communautaire?**
- ACC_40C 3 **Clinique sans rendez-vous ?**
- ACC_40D 4 **Ligne d'information téléphonique (p. ex., Télésoins, Info-Santé, HealthLinks, Telehealth Ontario, HealthLink, Health-Line)?**
- ACC_40E 5 **Salle d'urgence d'un hôpital ?**
- ACC_40F 6 **Autre service d'un hôpital ?**
- ACC_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**
ACC_41 **obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé dont vous aviez besoin pour vous-même ou un membre de votre famille?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R50)
NSP, R (Passez à ACC_R50)

ACC_Q42 **Avez-vous éprouvé des difficultés durant les heures « régulières » de bureau**
ACC_42 **(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_Q44)
- 3 N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC_Q44)
NSP, R (Passez à ACC_Q44)

ACC_Q43 **Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACC_43A 1 Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière
- ACC_43B 2 N'avait pas de numéro de téléphone
- ACC_43C 3 N'a pas eu de réponse
- ACC_43D 4 A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un
- ACC_43E 5 N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés
- ACC_43F 6 Problème - de langue
- ACC_43G 7 Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)
- ACC_43H 8 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- ACC_43I 9 Autre - Précisez
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
ACC_44

Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé en soirée et durant les fins de semaine (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.

- | | | |
|---------|---|--------------------------------------------------------------------|
| ACC_45A | 1 | Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière |
| ACC_45B | 2 | N'avait pas de numéro de téléphone |
| ACC_45C | 3 | N'a pas eu de réponse |
| ACC_45D | 4 | A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un |
| ACC_45E | 5 | N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés |
| ACC_45F | 6 | Problème - de langue |
| ACC_45G | 7 | Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e) |
| ACC_45H | 8 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| ACC_45I | 9 | Autre - Précisez |
| | | 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
ACC_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_R50) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_R50) |
| | NSP, R | (Passez à ACC_R50) |

ACC_Q47

Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ACC_47A 1 Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière
- ACC_47B 2 N'avait pas de numéro de téléphone
- ACC_47C 3 N'a pas eu de réponse
- ACC_47D 4 A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un
- ACC_47E 5 N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés
- ACC_47F 6 Problème - de langue
- ACC_47G 7 Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)
- ACC_47H 8 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- ACC_47I 9 Autre - Précisez
NSP, R

ACC_C47S Si ACC_Q47 <> 9, passez à ACC_R50.
Sinon, passez à ACC_Q47S.

ACC_Q47S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ACC_R50

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

Avez-vous un médecin régulier?

ACC_50A

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ACC_Q50

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?

ACC_50

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R60)
NSP, R (Passez à ACC_R60)

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?

ACC_51

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ACC_R60)
NSP, R (Passez à ACC_R60)

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)?

ACC_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.

- | | | |
|---------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| ACC_53A | 1 | Difficulté à contacter un médecin |
| ACC_53B | 2 | Difficulté à obtenir un rendez-vous |
| ACC_53C | 3 | N'a pas de médecin personnel ou de famille |
| ACC_53D | 4 | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous |
| ACC_53E | 5 | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet) |
| ACC_53F | 6 | Service non disponible - au moment requis |
| ACC_53G | 7 | Service non disponible - dans la région |
| ACC_53H | 8 | Problèmes - de transport |
| ACC_53I | 9 | Problème - de langue |
| ACC_53J | 10 | Coût |
| ACC_53K | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information) |
| ACC_53L | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| ACC_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

ACC_54

Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins en soirée et durant les fins de semaine (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_R60) |
| 3 | N'en a pas eu besoin durant cette période | (Passez à ACC_R60) |
- NSP, R (Passez à ACC_R60)

ACC_Q55

Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|---------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| ACC_55A | 1 | Difficulté à contacter un médecin |
| ACC_55B | 2 | Difficulté à obtenir un rendez-vous |
| ACC_55C | 3 | N'a pas de médecin personnel ou de famille |
| ACC_55D | 4 | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous |
| ACC_55E | 5 | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet) |
| ACC_55F | 6 | Service non disponible - au moment requis |
| ACC_55G | 7 | Service non disponible - dans la région |
| ACC_55H | 8 | Problèmes - de transport |
| ACC_55I | 9 | Problème - de langue |
| ACC_55J | 10 | Coût |
| ACC_55K | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information) |
| ACC_55L | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| ACC_55M | 13 | Autre - Précisez |
- NSP, R

ACC_C55S Si ACC_Q55 <> 13, passez à ACC_R60.
Sinon, passez à ACC_Q55S.

ACC_Q55S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ACC_R60 **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
ACC_60 **Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous ou un membre de votre famille 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
ACC_61 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir 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
ACC_62 **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)?**

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.

- ACC_63A 1 Difficulté à contacter un médecin
- ACC_63B 2 Difficulté à obtenir un rendez-vous
- ACC_63C 3 N'a pas de médecin personnel ou de famille
- ACC_63D 4 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous
- ACC_63E 5 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)
- ACC_63F 6 Service non disponible - au moment requis
- ACC_63G 7 Service non disponible - dans la région
- ACC_63H 8 Problèmes - de transport
- ACC_63I 9 Problème - de langue
- ACC_63J 10 Coût
- ACC_63K 11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)
- ACC_63L 12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- ACC_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

ACC_64

Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins en soirée et durant les fins de semaine (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.

ACC_65A

1 Difficulté à contacter un médecin

ACC_65B

2 Difficulté à obtenir un rendez-vous

ACC_65C

3 N'a pas de médecin personnel ou de famille

ACC_65D

4 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous

ACC_65E

5 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

ACC_65F

6 Service non disponible - au moment requis

ACC_65G

7 Service non disponible - dans la région

ACC_65H

8 Problèmes - de transport

ACC_65I

9 Problème - de langue

ACC_65J

10 Coût

ACC_65K

11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)

ACC_65L

12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC_65M

13 Autre - Précisez

NSP, R

ACC_C65S

Si ACC_Q65 <> 13, passez à ACC_Q66.

Sinon, passez à ACC_C65S.

ACC_Q65S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, R

ACC_Q66

ACC_66

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.

- | | | |
|---------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| ACC_67A | 1 | Difficulté à contacter un médecin |
| ACC_67B | 2 | Difficulté à obtenir un rendez-vous |
| ACC_67C | 3 | N'a pas de médecin personnel ou de famille |
| ACC_67D | 4 | A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous |
| ACC_67E | 5 | A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet) |
| ACC_67F | | |
| ACC_67G | 6 | Service non disponible - au moment requis |
| ACC_67H | 7 | Service non disponible - dans la région |
| ACC_67I | 8 | Problèmes - de transport |
| ACC_67J | 9 | Problème - de langue |
| ACC_67K | 10 | Coût |
| ACC_67L | 11 | Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information) |
| ACC_67M | 12 | Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé |
| | 13 | Autre - Précisez
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

- MHW_E2A "Le numéro de série entré n'a pas été trouvé dans la liste des numéros de série valides. Intervieweur: S.V.P. confirmez le numéro de série."
- Déclencher une règle de vérification avec avertissement si le numéro entré dans MHW_N2A ne se trouve pas la liste des numéros de série valides.
- MHW_N2B
MHWZ_N2 INTERVIEWEUR : Inscrivez le poids au 0,01 kg près. Si la balance ne fonctionne pas ou s'il n'est pas possible de peser le répondant pour d'autres raisons, inscrivez NSP.
- [_][_][_].[_][_] kilogrammes
(MIN: 1.00; avertissement pour les valeurs inférieures à 27 kg.) (MAX: 261.00; avertissement pour les valeurs supérieures 136.00 kg)
NSP (Passez à MHW_N4)
R pas permis
- MHW_N3A
MHWZ_N3 INTERVIEWEUR : Y avait-il des articles vestimentaires ou des caractéristiques physiques qui pouvaient influencer sur l'exactitude de cette mesure?
- 1 Oui
2 Non (Passez à MHW_N5A)
NSP, R pas permis
- MHW_N3B INTERVIEWEUR : Sélectionnez les raisons qui pouvaient influencer sur l'exactitude de cette mesure. Choisissez toutes les réponses appropriées.
- MHWZ_N3A 1 Chaussures ou bottes
MHWZ_N3B 2 Gros chandail ou veste
MHWZ_N3C 3 Bijoux
MHWZ_N3D 4 Autre - Précisez
NSP, R pas permis
- MHW_C3B Si (MHW_N3B = 4), passez à MHW_S3B.
Si non, passez à MHW_N5A.
- MHW_S3B INTERVIEWEUR : Précisez
- _____
- (80 espaces)
NSP, R pas permis
- Passez à MHW_N5A.
- MHW_N4
MHWZ_N4 INTERVIEWEUR : Sélectionnez la raison pour laquelle vous n'avez pas pesé le répondant.
- 1 La balance ne fonctionne pas correctement (passez à MHW_N5A)
2 Autre - Précisez
NSP, R pas permis
- MHW_S4 INTERVIEWEUR: Précisez.
- _____
- (80 espaces)
NSP, R pas permis

MHW_N7B INTERVIEWEUR : Sélectionnez les raisons qui pouvaient influencer sur l'exactitude de cette mesure.
Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|----------|---|---------------------------------------|
| MHWZ_N7A | 1 | Chaussures ou bottes |
| MHWZ_N7B | 2 | Style de coiffure |
| MHWZ_N7C | 3 | Chapeau |
| MHWZ_N7D | 4 | Autre - Précisez
NSP, R pas permis |

MHW_C7B Si (MHW_N7B = 4), passez à MHW_S7B.
Si non, passez à MHW_END.

MHW_S7B INTERVIEWEUR: Précisez.

(80 espaces)
NSP, R pas permis

MHW_C7C Passez à MHW_END.

MHW_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Couverture d'assurance (INS)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Nouveau-
Brunswick et l'Ontario.

INS_BEG

INS_C1A Si (fait INS bloc = 1), passez à INS_R1.
Sinon, passez à INS_END.

INS_R1 **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 :**
INS_1 **... les frais de [vos/ses] médicaments sur ordonnance?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INS_C2)
- NSP (Passez à INS_C2)
- R (Passez à INS_END)

INS_Q1A **Est-ce que c'est un régime :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

INS_1A 1 ... parrainé par le gouvernement?
INS_1B 2 ... parrainé par l'employeur?
INS_1C 3 ... privé?
NSP, R

INS_C2 Si (fait OH2 bloc = 1) et si ce n'est pas un interview par procuration, passez à INS_Q3.
Sinon, passez à INS_Q2.

INS_Q2 **(Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**
INS_2 **... [vos/ses] frais dentaires?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INS_Q3)
- NSP, R (Passez à INS_Q3)

INS_Q2A **Est-ce que c'est un régime :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

INS_2A 1 ... parrainé par le gouvernement?
INS_2B 2 ... parrainé par l'employeur?
INS_2C 3 ... privé?
NSP, R

INS_Q3 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**
INS_3 **... le coût des lunettes ou des verres de contact?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à INS_Q4)
- NSP, R (Passez à INS_Q4)

INS_Q3A

Est-ce que c'est un régime :

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

INS_3A

1 ... parrainé par le gouvernement?

INS_3B

2 ... parrainé par l'employeur?

INS_3C

3 ... privé?

NSP, R

INS_Q4

([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)

INS_4

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

1 Oui

2 Non (Passez à INS_END)

NSP, R (Passez à INS_END)

INS_Q4A

Est-ce que c'est un régime :

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

INS_4A

1 ... parrainé par le gouvernement?

INS_4B

2 ... parrainé par l'employeur?

INS_4C

3 ... privé?

NSP, R

INS_END

Renseignements sociodémographiques (SDC)

Contenu de base

SDC_BEG

SDC_C1 Si (fait SDC bloc = 1), passez à SDC_R1.
Sinon, passez à SDC_END.

SDC_R1 **Maintenant quelques questions générales qui nous aideront à comparer la santé des personnes qui vivent au Canada.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SDC_Q1 **Dans quel pays ^VOUS_X ^ETES-^VOUS1 né^e?**
SDC_1

- | | | | | |
|----|-----------|-------------------|----|---------------------|
| 1 | Canada | (Passez à SDC_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 SDC_Q4) | | |

SDC_C1S Si SDC_Q1 = 20, passez à SDC_Q1S.
Sinon, passez à SDC_Q2.

SDC_Q1S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SDC_Q2 **^ETES_C-^VOUS1 citoyen^ne canadien^ne de naissance?**
SDC_2

- | | | |
|---|--------|-------------------|
| 1 | Oui | (Passez à SDC_Q4) |
| 2 | Non | |
| | NSP, R | (Passez à SDC_Q4) |

SDC_Q3 **En quelle année ^ETES-^VOUS1 venu^e la première fois au Canada pour y rester?**
SDC_3 INTERVIEWEUR : Minimum est [année de naissance]; maximum est [année courante].

[_] [.] [.] [.] Année
(MIN : l'année de naissance) (MAX : l'année courante)
NSP, R

SDC_E3 **L'année doit être entre ^Info.YearofBirth et ^Info.CurrentYear**

Déclenchez une vérification avec rejet si SDC_Q3 < [année de naissance] ou
SDC_Q3 > [année courante].

SDC_Q4

À quels groupes ethniques ou culturels [vos ancêtres/les ancêtres de ^FNAME] appartenaient-ils? (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.

Si le répondant répond « Esquimau », inscrivez « 20 ».

SDC_4A	1	Canadien	SDC_4L	12	Polonais
SDC_4B	2	Français	SDC_4M	13	Portugais
SDC_4C	3	Anglais	SDC_4N	14	Sud-Asiatique (p. ex., les Indes Orientales, le Pakistan et le Sri-Lankais)
SDC_4D	4	Allemand			
SDC_4E	5	Écossais	SDC_4T	15	Norvégien
SDC_4F	6	Irlandais	SDC_4U	16	Gallois
SDC_4G	7	Italien	SDC_4V	17	Suédois
SDC_4H	8	Ukrainien	SDC_4P	18	Indien de l'Amérique du Nord
SDC_4I	9	Hollandais (Néerlandais)	SDC_4Q	19	Métis
SDC_4J	10	Chinois	SDC_4R	20	Inuit
SDC_4K	11	Juif	SDC_4S	21	Autre - Précisez
		NSP, R			

Nota :

Si proxymode = 2, utilisez « vos ancêtres » dans SDC_Q4.

Si proxymode = 1, utilisez « les ancêtres de FNAME » dans SDC_Q4.

SDC_C4S

Si SDC_Q4 = 21, passez à SDC_Q4S.
Sinon, passez à SDC_Q4_1.

SDC_Q4S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SDC_Q4_1
SDC_41

^ETES_C-^VOUS1 un^e Autochtone, c'est-à-dire un^e Indienne de l'Amérique du Nord, un^e Métisse ou un^e Inuite?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SDC_Q4_3)
NSP, R (Passez à SDC_Q5)

SDC_Q4_2

^ETES_C-^VOUS1 :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Choisissez toutes les réponses appropriées.

Si le répondant répond « Esquimau », inscrivez « 3 ».

SDC_42A
SDC_42B
SDC_42C

- 1 ... Indienne de l'Amérique du Nord?
- 2 ... Métisse?
- 3 ... Inuite?
NSP, R

Passez à SDC_Q5

SDC_Q4_3 **Les gens qui habitent au Canada ont des origines culturelles et raciales très variées. ^ETES_C-^VOUS1 :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
 Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SDC_43A | 1 | ... Blanc [^] he? |
| SDC_43B | 2 | ... Chinois [^] e? |
| SDC_43C | 3 | ... Sud-Asiatique (p. ex., Indienne de l'Inde, Pakistanais [^] e, Sri-Lankais [^] e)? |
| SDC_43D | 4 | ... Noir [^] e? |
| SDC_43E | 5 | ... Philippin [^] e? |
| SDC_43F | 6 | ... Latino-Américain [^] e? |
| SDC_43G | 7 | ... Asiatique du Sud-Est (p. ex., Cambodgien [^] e, Indonésien [^] e, Laotien [^] e, Vietnamien [^] e)? |
| SDC_43H | 8 | ... Arabe? |
| SDC_43I | 9 | ... Asiatique occidental [^] e (p. ex., Afghan [^] e, Iranien [^] e)? |
| SDC_43J | 10 | ... Japonais [^] e? |
| SDC_43K | 11 | ... Coréen [^] e? |
| SDC_43M | 12 | Autre - Précisez
NSP, R |

SDC_C4_3S Si SDC_Q4_3 = 12, passez à SDC_Q4_3S.
 Sinon, passez à SDC_Q5.

SDC_Q4_3S INTERVIEWEUR : Précisez.

 (80 espaces)
 NSP, R

SDC_Q5 **Dans quelles langues ^POUVEZ-^VOUS soutenir une conversation?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | | | | |
|--------|----|----------------|--------|----|---------------------|
| SDC_5A | 1 | Anglais | SDC_5M | 13 | Portugais |
| SDC_5B | 2 | Français | SDC_5N | 14 | Pendjabi |
| SDC_5C | 3 | Arabe | SDC_5O | 15 | Espagnol |
| SDC_5D | 4 | Chinois | SDC_5P | 16 | Tagalog (Philippin) |
| SDC_5E | 5 | Cri | SDC_5Q | 17 | Ukrainien |
| SDC_5F | 6 | Allemand | SDC_5R | 18 | Vietnamien |
| SDC_5G | 7 | Grec | SDC_5T | 19 | Néerlandais |
| SDC_5H | 8 | Hongrois | SDC_5U | 20 | Hindi |
| SDC_5I | 9 | Italien | SDC_5V | 21 | Russe |
| SDC_5J | 10 | Coréen | SDC_5W | 22 | Tamoul |
| SDC_5K | 11 | Persan (Farsi) | SDC_5S | 23 | Autre - Précisez |
| SDC_5L | 12 | Polonais | | | NSP, R |

SDC_C5S Si SDC_Q5 = 23, passez à SDC_Q5S.
 Sinon, passez à SDC_Q5A.

SDC_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

 (80 espaces)
 NSP, R

SDC_Q5A

Quelle langue parl[^]EZ-^VOUS_T le plus souvent à la maison?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SDC_5AA	1	Anglais	SDC_5AM	13	Portugais
SDC_5AB	2	Français	SDC_5AN	14	Pendjabi
SDC_5AC	3	Arabe	SDC_5AO	15	Espagnol
SDC_5AD	4	Chinois	SDC_5AP	16	Tagalog (Philippin)
SDC_5AE	5	Cri	SDC_5AQ	17	Ukrainien
SDC_5AF	6	Allemand	SDC_5AR	18	Vietnamien
SDC_5AG	7	Grec	SDC_5AT	19	Néerlandais
SDC_5AH	8	Hongrois	SDC_5AU	20	Hindi
SDC_5AI	9	Italien	SDC_5AV	21	Russe
SDC_5AJ	10	Coréen	SDC_5AW	22	Tamoul
SDC_5AK	11	Persan (Farsi)	SDC_5AS	23	Autre - Précisez
SDC_5AL	12	Polonais			NSP, R

SDC_C5AS Si SDC_Q5A = 23, passez à SDC_Q5AS.
Sinon, passez à SDC_Q6.

SDC_Q5AS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SDC_Q6

Quelle est la première langue que ^VOUS2 ^AVEZ apprise à la maison dans ^VOTRE1 enfance et ^QUE ^VOUS1 [comprenez/comprend] encore?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

Si la personne ne comprend plus la première langue apprise, indiquez la deuxième.

SDC_6A	1	Anglais	SDC_6L	12	Polonais
SDC_6B	2	Français	SDC_6M	13	Portugais
SDC_6C	3	Arabe	SDC_6N	14	Pendjabi
SDC_6D	4	Chinois	SDC_6O	15	Espagnol
SDC_6E	5	Cri	SDC_6P	16	Tagalog (Philippin)
SDC_6F	6	Allemand	SDC_6Q	17	Ukrainien
SDC_6G	7	Grec	SDC_6R	18	Vietnamien
SDC_6H	8	Hongrois	SDC_6T	19	Néerlandais
SDC_6I	9	Italien	SDC_6U	20	Hindi
SDC_6J	10	Coréen	SDC_6V	21	Russe
SDC_6K	11	Persan (Farsi)	SDC_6W	22	Tamoul
		NSP, R	SDC_6S	23	Autre - Précisez

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « comprenez ».
Sinon, utilisez « comprend ».

SDC_C6S Si SDC_Q6 = 23, passez à SDC_Q6S.
Sinon, passez à SDC_C7A.

SDC_Q6S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SDC_C7A Si proxymode = 1 ou âge < 18 ou âge > 59, passez à SDC_END.
Sinon, passez à SDC_R7A.

SDC_R7A **Maintenant, une question supplémentaire qui nous aidera à comparer la santé des personnes qui vivent au Canada.**

SDC_Q7A **Vous considérez-vous:**

SDC_7AA INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... hétérosexuel^e? (relations sexuelles avec les personnes du sexe opposé)
- 2 ... homosexuel^e, c'est-à-dire lesbienne ou gai? (relations sexuelles avec les personnes du même sexe)
- 3 ... bisexuel^e? (relations sexuelles avec les personnes des deux sexes)
NSP, R

SDC_END

Éducation (EDU)

Contenu de base

EDU_BEG

EDU_C01A Si (fait EDU bloc = 1), passez à EDU_C01B.
Sinon, passez à EDU_END.

EDU_C01B Si l'âge du répondant sélectionné < 14, passez à EDU_C07A.
Sinon, passez à EDU_B01.

EDU_B01 Call Education Sub Block 1 (EDU1)

EDU_C07A S'il y a au moins un membre du ménage âgé de 14 ans ou plus, à part le répondant sélectionné, passez à EDU_R07A.
Sinon, passez à EDU_END.

EDU_R07A **J'aimerais que vous pensiez maintenant aux autres membres de votre ménage.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

EDU_B02 Call Education Sub Block 2 (EDU2)

Nota : Demandez ce bloc pour chacun des membres du ménage âgés de 14 ans et plus, autre que le répondant sélectionné. Maximum de 19 reprises.

S'il s'agit d'une interview par procuration, commencez par la personne fournissant les renseignements sur le répondant sélectionné.

Sinon, commencez par la première personne listée. Continuez avec les membres du ménage suivant l'ordre dans lequel ils sont listés.

Si le bloc pour la personne fournissant les renseignements sur le répondant sélectionné, est appelé, ProxyMode = NonProxy.
Sinon, ProxyMode = Proxy.

EDU_END

Education Sub Block 1 (EDU1)

EDU1_BEG

EDU_R01 **Maintenant, la scolarité.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

EDU_Q01 **Quel est le plus haut niveau d'études primaires ou secondaires que ^VOUS2**
EDU_1 ^AVEZ achevé?

- 1 8ième année ou moins
(Québec : Secondaire II ou moins) (Passez à EDU_Q03)
- 2 9ième - 10ième années (Québec : Secondaire III ou IV,
Terre-Neuve et Labrador : 1ième années du secondaire) (Passez à EDU_Q03)
- 3 11ième - 13ième années
(Québec : Secondaire V, Terre-Neuve et Labrador : 2ième à 4ième années du
secondaire)
NSP, R (Passez à EDU_Q03)

EDU_Q02
EDU_2

^AVEZ_C-^VOUS_T obtenu un diplôme d'études secondaires?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

EDU_Q03
EDU_3

^AVEZ_C -^VOUS_T suivi tout autre cours pouvant mener à l'obtention d'une attestation, d'un certificat ou d'un diplôme décerné par un établissement d'enseignement?

- 1 Oui
- 2 Non (Go to EDU_Q05)
NSP, R (Go to EDU_Q05)

EDU_Q04
EDU_4

Quel est le plus haut certificat ou diplôme ^QUE ^VOUS1 ^AVEZ obtenu?

- 1 Aucun diplôme ou certificat d'études postsecondaires
- 2 Diplôme ou certificat de métier d'une école de métiers ou à la suite d'une période d'apprentissage
- 3 Diplôme ou certificat non universitaire d'un collège communautaire, CEGEP, école de sciences infirmières, etc.
- 4 Certificat universitaire inférieur au baccalauréat
- 5 Baccalauréat
- 6 Diplôme ou certificat universitaire supérieur au baccalauréat
NSP, R

EDU_Q05
SDC_08

Fréquent^EZ-^VOUS1_T actuellement une école, un collège ou une université?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à EDU1_END)
NSP, R (Passez à EDU1_END)

EDU_Q06
SDC_09

^ETES_C-^VOUS1 inscrit^e comme étudiant^e à plein temps ou à temps partiel?

- 1 À plein temps
- 2 À temps partiel
NSP, R

EDU1_END

Education Sub Block 2 (EDU2)

EDU2_BEG

EDU_D07 Si proxymode=NonProxy et les questions sont posées à la personne qui donne les renseignements sur le répondant sélectionné,

^VOUS7= « vous », ^AVEZ7= « avez », ^AVEZ8_C= « Avez », ^VOUS8_T= « vous »,
^QUE10= « que vous avez ».

Si non,

^VOUS7=^FNAME, ^AVEZ7= « a », ^AVEZ8_C= « A », ^VOUS8_T= « t-il » / « t-elle »,
^QUE10= « qu'il a » / « qu'elle a ».

EDU_Q07

EDU_01

**Quel est le plus haut niveau d'études primaires ou secondaires que ^VOUS7
^AVEZ7 avez achevé?**

- 1 8ième année ou moins
(Québec : Secondaire II ou moins) (Passez à EDU_Q09)
- 2 9ième - 10ième années
(Québec : Secondaire III ou IV,
Terre-Neuve et Labrador : 1ième années du secondaire) (Passez à EDU_Q09)
- 3 11ième - 13ième années
(Québec: Secondaire V, Terre-Neuve et Labrador : 2ième à
4ième années du secondaire)
NSP, R (Passez à EDU_Q09)

EDU_Q08

EDU_02

^AVEZ8_C- ^VOUS8_T obtenu un diplôme d'études secondaires?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

EDU_Q09

EDU_03

**^AVEZ8_T -^VOUS8_T suivi tout autre cours pouvant mener à l'obtention
d'une attestation, d'un certificat ou d'un diplôme décerné par un établissement
d'enseignement?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à EDU2_END)
NSP, R (Passez à EDU2_END)

EDU_Q10

EDU_04

Quel est le plus haut certificat ou diplôme [que vous avez/qu'il(elle) a]obtenu?

- 1 Aucun diplôme ou certificat d'études postsecondaires
- 2 Diplôme ou certificat de métier d'une école de métiers ou à la suite d'une période
d'apprentissage
- 3 Diplôme ou certificat non universitaire d'un collège communautaire, CEGEP, école de
sciences infirmières, etc.
- 4 Certificat universitaire inférieur au baccalauréat
- 5 Baccalauréat
- 6 Diplôme ou certificat universitaire supérieur au baccalauréat
NSP, R

EDU2_END

Population active (LBS)

Contenu de base

POPULATION ACTIVE (SectLabel)

LF2_BEG

LF2_C1A Si (fait LF2 bloc = 1), passez à LF2_C1B.
Sinon, passez à LF2_END.

LF2_C1B Si (fait LBF bloc = 1), passez à LF2_END.
Sinon, passez à LF2_C1C.

LF2_C1C Si l'âge < 15 ou l'âge > 75, passez à LF2_END.
Sinon, passez à LF2_R1.

LF2_R1 **Les questions qui suivent portent sur les activités que ^VOUS2 ^AVEZ 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.

LF2_Q1 **La semaine dernière, ^VOUS_X ^AVEZ-^VOUS_T travaillé à un emploi 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
- 2 Non
- 3 Incapacité permanente (Passez à LF2_END)
NSP, R (Passez à LF2_END)

LF2_E1 Une réponse incompatible avec une réponse à une autre question a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Déclencher une vérification avec avertissement si GEN_Q08 = 2 (n'a pas travaillé à un moment quelconque au cours des 2 derniers mois) et LF2_Q1 = 1.

LF2_C2 Si LF2_Q1 = 1, passez à LF2_Q3.
Sinon, passez à LF2_Q2.

LF2_Q2 **La semaine dernière, ^VOUS_X ^AVIEZ-^VOUS_T un emploi ou une entreprise dont ^VOUS1 ^VOUS ETES absenté^E?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à LF2_Q4)
- NSP, R (Passez à LF2_END)

Nota: Si PROXYSEX = 1 ou 2, ^AVIEZ = "aviez".
Si PROXYSEX = 3 ou 4, ^AVIEZ = "avait".
Si PROXYSEX = 1 ou 2, ^VOUS ÊTES" = vous êtes.
Si PROXYSEX = 3 ou 4, ^VOUS ÊTES = "s'est".

LF2_Q3 **^AVIEZ_C-^VOUS1 plus d'un emploi ou plus d'une entreprise la semaine dernière?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Passez à LF2_R5

Nota: Si PROXYSEX = 1 ou 2, ^AVIEZ_C = "Aviez".
Si PROXYSEX = 3 ou 4, ^AVIEZ_C = "Avait".

LF2_Q4 **Au cours des 4 dernières semaines, ^VOUS_X ^AVEZ-^VOUS_T fait quoi**
LBS_11 **que ce soit pour trouver du travail?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

Passez à LF2_END

LF2_R5 **Les questions suivantes portent sur [votre emploi ou entreprise actuels/l'emploi ou l'entreprise actuel de FNAME].**
INTERVIEWEUR : Si le répondant occupe actuellement plus d'un emploi, recueillez des renseignements sur l'emploi pour lequel le nombre d'heures de travail par semaine est le plus élevé.
Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Nota : Si PROXYSEX = 1 ou 2, [votre emploi ou entreprise actuel/l'emploi ou l'entreprise actuel de FNAME] = « votre emploi ou entreprise actuel ».
Si PROXYSEX = 3 ou 4, [votre emploi ou entreprise actuel/l'emploi ou l'entreprise actuel de FNAME] = « l'emploi ou l'entreprise actuel de FNAME »

LF2_Q31 **[Êtes/Est]-^VOUS1 employé^e ou [travaillez]/travaille t]-**
LBS_31 **VOUS1 à ^VOTRE1 compte?**

- 1 Employé^e (Passez à LF2_Q33)
- 2 Travaille à ^VOTRE2 compte
- 3 Travailleur non rémunéré^e dans une entreprise familiale (Passez à LF2_Q33)
- NSP, R (Passez à LF2_Q33)

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « Êtes » et « travaillez ».
Sinon, utilisez « Est » et « travaille-t ».

LF2_Q32 **Quel est le nom de ^VOTRE1 entreprise?**

(50 espaces)
NSP, R

Passez à LF2_Q34

LF2_Q33 **Pour qui travaillez-^VOUS_T actuellement? (Par exemple : nom de l'entreprise, du**
ministère ou de l'organisme gouvernemental, ou de la personne)

(50 espaces)
NSP, R

LF2_Q34 **De quel genre d'entreprise, d'industrie ou de service s'agit-il? (Par exemple : fabrication**
de boîtes en carton, entretien des routes, magasin de chaussures au détail, école
secondaire, ferme laitière, administration municipale)

(50 espaces)
NSP, R

LF2_Q35 **Quel genre de travail [faites/fait]-^VOUS1? (Par exemple : gardie^ne d'enfants à son domicile, travaill^EUR d'usine, technicie^ne foresti^ER)**

(50 espaces)
NSP, R

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « faites »
Si interview par procuration, utilisez « fait ».

Nota : Utilisez la recherche trigramme.

LF2_D35 SIC CODE (4 caractères)

Nota : Gardez le Code SOC associé à LF2_Q35

LF2_C35 Si LF2_D35 = 1 ou LF2_D35 = 2 (AutreSpec), passez à LF2_S35.
Sinon, passez à LF2_Q36.

LF2_S35 INTERVIEWEUR : Précisez.

(50 espaces)
NSP, R

LF2_Q36 **Quelles sont ^VOS activités ou fonctions les plus importantes? (Par exemple : prendre soin des enfants, opéra^TEUR de machine à refouler, estimation forestière)**

(50 espaces)
NSP, R

LF2_Q5 **Environ combien d'heures par semaine est-ce que ^VOUS2 travaill^EZ habituellement à ^VOTRE1 emploi ou entreprise? Si ^VOUS_SC travaill^EZ habituellement des heures supplémentaires, rémunérées ou non, veuillez les compter.**

LBS_42

||_| Heures
(MIN: 1) (MAX: 168, avertissement après 84)

NSP, R

LF2_Q6 **À ^VOTRE1 lieu de travail, quelles sont les restrictions sur l'usage du tabac?**

ETS_7

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

Nota: Les données pour cette variable peuvent être retrouvées sous le module Exposition à la fumée secondaire (ETS) dans le dictionnaire de données.

LF2_C7 Si LF2_Q3=1, passez à LF2_Q7.
Sinon, passez à LF2_END.

LF2_Q7
LBS_53

**Vous avez indiqué que ^VOUS2 ^AVEZ plus d'un emploi.
Environ combien d'heures par semaine travaillez-vous_T habituellement à ^VOTRE1
autre(s) emploi(s)? ^VOUS_SC travaillez habituellement des heures supplémentaires,
rémunérées ou non, veuillez les compter.
INTERVIEWEUR: Minimum est 1; maximum est [168 – LF2_Q5].**

|_|_| Heures
(MIN: 1) (MAX: 168 – LF2_Q5; avertissement après 30)
NSP, R

Si LF2_Q5 = 168, alors maximum = 1.
Si LF2_Q5 = NSP ou R, alors maximum = 168.

LF2_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Activités physiques – Installations au travail (PAF)

Contenu thématique

PAF_BEG

PAF_C1A Si (fait PAF block = 1), passez à PAF_C1B.
Sinon, passez à PAF_END.

PAF_C1B Si interview par procuration, passez à PAF_END.
Sinon, passez à PAF_C1C.

PAF_C1C Si l'âge < 15 ou l'âge > 75 ou si LF2_Q1 <> 1 ou si LBF_Q1 <> 1, passez à PAF_END.
Sinon, passez à PAF_Q01.

PAF_Q01 **Travaillez-vous habituellement la plupart du temps à la maison?**

PAF_01

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

PAF_R01 **J'aimerais vous poser quelques questions au sujet des installations ou services d'activités physiques à votre travail ou près de votre travail.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAF_Q02 **Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:**

PAF_02

...un endroit agréable où marcher, faire du jogging, de la bicyclette ou du patinage à roues alignées?

- 1 Oui
 - 2 Non
 - 3 Sans objet
- NSP, R (Passez à PAF_END)

PAF_Q03 **(Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:)**

PAF_03

...des terrains de jeu ou des espaces ouverts pour pratiquer des sports?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

PAF_Q04 **(Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:)**

PAF_04

...un gymnase ou une salle ou un centre de conditionnement physique?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

PAF_Q05 **(Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:)**

PAF_05

...des classes organisées de conditionnement physique?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

PAF_C06 Si PAF_Q01 = 1, passez à PAF_END.
Sinon, passez à PAF_Q06.

PAF_Q06 **(Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:)**
PAF_06

...toute forme de sports d'équipe organisés?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

PAF_Q07 **(Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:)**
PAF_07

...des douches et/ou un vestiaire pour se changer?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

PAF_Q08 **(Au travail ou près de votre travail, avez-vous accès à:)**
PAF_08

...des programmes visant l'amélioration de la santé, de la condition physique ou de la nutrition?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

PAF_END

Renseignements sur le logement (DWL)

Contenu de base

DWL_BEG

DWL_C01 Si (fait bloc DWL = 1), passez à DWL_R01.
Sinon, passez à DWL_END

DWL_R01 **Maintenant, quelques questions au sujet de votre logement.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DWL_C01B Si base aréolaire, passez à DWL_Q02.
Sinon, passez à DWL_Q01.

DWL_Q01 **Dans quel type de logement demeurez-vous? Est-ce un(e) :**
DHHDDWE INTERVIEWEUR: Lisez les catégories au répondant.

- 01 ... maison individuelle?
- 02 ... maison double?
- 03 ... maison en rangée?
- 04 ... duplex?
- 05 ... immeuble d'appartements de moins de 5 étages?
- 06 ... immeuble d'appartements de 5 étages ou plus?
- 07 ... institution?
- 08 ... hôtel; maison de chambres/pension; camp?
- 09 ... maison mobile?
- 10 ... autre – Précisez
NSP, R

DWL_C01S Si DWL_Q01 = 10, passez à DWL_Q01S
Sinon, passez à DWL_Q02

DWL_Q01S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

DWL_Q02 **Combien de chambres à coucher y a-t-il dans ce logement?**
DHH_BED INTERVIEWEUR: inscrivez "0" s'il n'y a pas de chambre séparée et fermée.

[_|_] Nombre de chambres à coucher
(MIN: 0) (MAX: 20)
NSP, R

DWL_E02 Un nombre inhabituel a été inscrit. S.V.P. confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si (DWL_Q02 > 10).

DWL_Q03 **Ce logement appartient-il à un membre de ce ménage?**

DHH_OWN

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

DWL_END

Mesures de sécurité à la maison (HMS)

Contenu optionnel sélectionné
par les régions de: Territoires
du Nord-Ouest

HMS_BEG

HMS_C1A 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_R1.

HMS_R1 **Maintenant, quelques questions sur ce que les gens font pour rendre leur maison sécuritaire.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HMS_Q1 **Est-ce qu'il y a au moins un détecteur de fumée fonctionnel installé dans votre maison?**
HMS_1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HMS_Q5)
NSP, R (Passez à HMS_END)

HMS_Q2 **Est-ce que des détecteurs de fumée sont installés sur chaque étage de votre maison, incluant le sous-sol?**
HMS_2

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HMS_Q3 **Les détecteurs de fumée sont-ils testés chaque mois?**
HMS_3

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HMS_Q4 **À quelle fréquence les piles des détecteurs de fumée sont-elles remplacées?**
HMS_4 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 **Est-ce qu'il y a un plan d'évacuation pour sortir de la maison en cas de feu?**
HMS_5

- 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

HMS_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)

Contenu de base

INC_BEG

INC_C1 Si (fait INC bloc = 1), passez à INC_R1.
Sinon, passez à INC_END.

INC_R1 **Même si la plupart des dépenses des liées aux services de santé sont couvertes par l'assurance maladie provinciale, il existe un lien entre la santé et le revenu. Soyez assuré^e 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.

- | | | |
|--------|----|--------------------------------------------------------------------------------|
| INC_1A | 1 | Salaires et traitements |
| INC_1B | 2 | Revenu d'un travail autonome |
| INC_1C | 3 | Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes) |
| INC_1D | 4 | Prestations - d'assurance-emploi |
| INC_1E | 5 | Indemnités d'accident du travail |
| INC_1F | 6 | Prestations - du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec |
| INC_1G | 7 | Prestations - d'un régime de retraite, rentes |
| INC_1H | 8 | Sécurité de la vieillesse ou Supplément de revenu garanti |
| INC_1I | 9 | Crédit d'impôt pour enfants |
| INC_1J | 10 | Alloc. municipales ou prov. de aide sociale ou de bien-être |
| INC_1K | 11 | Pension alimentaire - aux enfants |
| INC_1L | 12 | Pension alimentaire - au conjoint(e) |
| INC_1M | 13 | Autre (p. ex., loyer, bourse d'études) |
| INC_1N | 14 | Aucune
NSP, R (Passer à INC_END) |

INC_E1 **Vous ne pouvez pas choisir « Aucune » en même temps qu'une autre catégorie. S.V.P. retournez et corrigez.**

Déclenchez une vérification avec rejet si INC_Q1 = 14 (Aucune) et une autre réponse est indiquée en INC_Q1.

INC_E2 Des réponses incohérentes ont été enregistrées. S.V.P confirmez.

Déclenchez une vérification avec avertissement si (INC_Q1 <> 1 ou 2) et (L3F_Q01 = 1 ou LBF_Q02 = 1 ou LBF_Q21 = 1 ou LF2_Q1 = 1 ou LF2_Q2 = 1).

INC_C2 Si l'on indique plus d'une source de revenu, passez à INC_Q2.
Sinon, passez à INC_Q3.

Nota : Lors du traitement, si le répondant a déclaré avoir eu une source de revenu seulement à INC_Q1, la variable INC_Q2 est rempli avec cette valeur.

INC_Q2
INC_2

Quelle était la principale source de revenu?

- 1 Salaires et traitements
- 2 Revenu d'un travail autonome
- 3 Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes)
- 4 Prestations - d'assurance-emploi
- 5 Indemnités d'accident du travail
- 6 Prestations - du Régime de pensions du Canada ou du Régime de rentes du Québec
- 7 Prestations - d'un régime de retraite, rentes
- 8 Sécurité de la vieillesse ou Supplément de revenu garanti
- 9 Crédit d'impôt pour enfants
- 10 Alloc. municipales ou prov. d'aide sociale ou de bien-être
- 11 Pension alimentaire - aux enfants
- 12 Pension alimentaire - au conjoint(e)
- 13 Autre (p. ex., loyer, bourse d'études)
- 14 Aucune (catégorie créée lors du traitement)
NSP, R

INC_E3

La principale source de revenu n'est pas sélectionnée comme une des sources du revenu total pour tous les membres du ménage. S.V.P. retournez et corrigez.

Déclenchez une vérification avec rejet si la réponse en INC_Q2 n'était pas indiquée dans INC_Q1.

INC_Q3
INC_3

Au mieux de vos connaissances, pour les 12 derniers mois, à combien estimez-vous le revenu total de tous les membres du ménage provenant de toutes sources, avant impôts et autres retenues?

____ Revenu (Passez à INC_C4)
(MIN : 1) (MAX : 500 000; avertissement après 150 000)
0 (Passez à INC_END)
NSP, R (Passez à INC_Q3A)

Nota :

Lors du traitement, les réponses à INC_Q3 sont codées aux catégories appropriées de INC_Q3A à INC_Q3G.

INC_Q3A
INC_3A

Dans quel groupe parmi ceux que je vais nommer estimez-vous que se situe le revenu de votre ménage? Le revenu total du ménage 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_Q3E)
- 3 Aucun revenu (Passez à INC_END)
NSP, R (Passez à INC_END)

INC_Q3B
INC_3B

Le revenu total du ménage 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_Q3D)
NSP, R (Passez à INC_C4)

INC_Q3C
INC_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
INC_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
INC_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
INC_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
INC_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\$ à moins de 100 000\$?
- 5 ... de 100 000\$ ou plus?
NSP, R

INC_C4

Si l'âge >= 15, passez à INC_Q4.
Sinon, passez à INC_END.

INC_Q4
INC_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)

Nota : Si interview sans procuration, utilisez « votre revenu personnel total ».
Sinon, utilisez « le revenu personnel total de FNAME ».

Lors du traitement, les réponses à INC_Q4 sont codées aux catégories appropriées de INC_Q4A à INC_Q4G.

INC_Q4A
INC_4A

Dans quel groupe parmi ceux que je vais nommer estimez-vous que se situe ^VOTRE1 revenu personnel total? ^VOTRE1_C 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
INC_4B

^VOTRE1_C 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
INC_4C

^VOTRE1_C 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
INC_4D

^VOTRE1_C 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
INC_4E

^VOTRE1_C 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
INC_4F

^VOTRE1_C 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
INC_4G

^VOTRE1 revenu personnel total était-il :
INTERV_FWEUR : 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\$ à moins de 100 000\$
- 5 ... de 100 000\$ ou plus
NSP, R

INC_END

Sécurité alimentaire (FSC)

Contenu thématique

FSC_BEG

FSC_C01 Si (fait FSC bloc = 1), passez à FSC_D010.
FSCFOPT Sinon, passez à FSC_END.

FSC_D010 Si HhldSize = 1, alors
 ^VousEtAutres ="vous"
 ^VousEtAutres_C ="Vous"
 ^ Vous-même = ""
Sinon,
 ^VousEtAutres ="vous et les membres de votre ménage"
 ^VousEtAutres_C ="Vous et les membres de votre ménage"
 ^Vous-même = "(vous-même)"
FinSi

Si (OlderKids + YoungKids = 1), alors
 ^NomEnfant = ChildFName
 ^NeMange = ChildFName + "ne mangeait"
 ^DesEnfants = ChildFName + "a-t-il(elle)"
 ^DesEnfants2 = ChildFName
 ^AuxEnfants = "à" + ChildFName
 ^LesEnfants = ChildFName + "a-t-il(elle)"
Sinon,
 ^NomEnfant = "les enfants"
 ^NeMange = "Les enfants ne mangeaient"
 ^DesEnfants = "l'un ou plusieurs des enfants a-t-il/ont-ils"
 ^DesEnfants2 = "l'un ou plusieurs des enfants"
 ^AuxEnfants = "aux enfants"
 ^LesEnfants = "les enfants ont-ils"
FinSi

Si (Adults + YoungAdults) = 1, alors
 ^VousAutresAdultes ="vous"
 ^VousAutresAdultes_C ="Vous"
Sinon,
 ^VousAutresAdultes = "vous ou d'autres adultes dans votre ménage"
 ^VousAutresAdultes_C ="Vous ou d'autres adultes dans votre ménage"
FinSi

FSC_R010 **Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire de votre ménage au cours des 12 derniers mois.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

FSC_Q010
FSC_010

Lequel de ces énoncés décrit le mieux les aliments consommés dans votre ménage au cours des 12 derniers mois, soit depuis [courante mois] de l'année dernière?
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **^VousEtAutres_C** avez eu assez de types d'aliments que vous avez voulu manger.
- 2 **^VousEtAutres_C** avez eu assez, mais pas toujours les types d'aliments que vous avez voulu manger.
- 3 Parfois **^VousEtAutres** n'avez pas eu assez à manger.
- 4 Souvent **^VousEtAutres** n'avez pas eu assez à manger.
NSP, R Passez à FSC_END

FSC_R020

Je vais maintenant vous lire plusieurs commentaires qui pourraient décrire une situation alimentaire. Dites-moi si les commentaires ont souvent, parfois ou jamais été vrais pour **^VousEtAutres au cours des 12 derniers mois.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

FSC_Q020
FSC_020

Le premier commentaire est : ... **^VousEtAutres_C avez eu peur de manquer de nourriture avant la prochaine rentrée d'argent. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Souvent vrai
- 2 Parfois vrai
- 3 Jamais vrai
- NSP, R

FSC_Q030
FSC_030

Toute la nourriture que **^VousEtAutres aviez achetée a été mangée et il n'y avait pas d'argent pour en racheter. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Souvent vrai
- 2 Parfois vrai
- 3 Jamais vrai
- NSP, R

FSC_Q040
FSC_040

****^VousEtAutres_C** n'avez pas les moyens de manger des repas équilibrés. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Souvent vrai
- 2 Parfois vrai
- 3 Jamais vrai
- NSP, R

FSC_C050

Si (Olde.Kids + YoungKids > 0), passez à FSC_R050.
Sinon, passez à FSC_C070.

FSC_R050

Maintenant je vais vous lire quelques énoncés qui pourraient décrire une situation alimentaire pour les ménages avec des enfants...
INTERVIEWEUR : Appuyez sur < Enter > pour continuer.

FSC_Q050
FSC_050

****^VousAutresAdultes_C** comptiez seulement sur quelques types d'aliments peu coûteux pour nourrir **^NomEnfant** parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Souvent vrai
- 2 Parfois vrai
- 3 Jamais vrai
- NSP, R

FSC_Q060
FSC_060

^VousAutresAdultes_C ne pouviez pas servir des repas équilibrés ^AuxEnfants, parce que vous n'en aviez pas les moyens. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?

- 1 Souvent vrai
 - 2 Parfois vrai
 - 3 Jamais vrai
- NSP, R

FSC_C070

Si ((([FSC_Q020 ou FSC_Q030 ou FSC_Q040 ou FSC_Q050 ou FSC_Q060 <= 2) ou (FSC_Q010 = 3 or 4)] et ([OlderKids + YoungKids] > 0)), passez à FSC_Q070.
Sinon, si ((([FSC_Q020 ou FSC_Q030 ou FSC_Q040 ou FSC_Q050 ou FSC_Q060] <= 2) ou (FSC_Q010 = 3 or 4))), passez à FSC_R080.
Sinon, passez à FSC_END.

FSC_Q070
FSC_070

^NeMange pas assez parce que ^VousAutresAdultes n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?

- 1 Souvent vrai
 - 2 Parfois vrai
 - 3 Jamais vrai
- NSP, R

FSC_R080

Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire au cours des derniers 12 mois pour vous ou d'autres adultes dans votre ménage...
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

FSC_Q080
FSC_080

Au cours des 12 derniers mois, soit depuis [courante mois] dernier, avez-^VousAutresAdultes déjà réduit votre portion ou sauté des repas parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à FSC_Q090)
- NSP, R (Passez à FSC_Q090)

FSC_Q081
FSC_081

À quelle fréquence est-ce arrivé---presque tous les mois, certains mois mais pas tous les mois, ou 1 ou 2 mois seulement?

- 1 Presque tous les mois
 - 2 Certains mois mais pas tous les mois
 - 3 1 ou 2 mois seulement
- NSP, R

FSC_Q090
FSC_090

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) déjà mangé moins que vous auriez dû, selon vous, parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour acheter de la nourriture?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

FSC_Q100
FSC_100

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) déjà eu faim sans pouvoir manger parce que vous n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture?

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

FSC_Q110 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) perdu du poids parce que**
FSC_110 **vous n'aviez pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

FSC_C120 Si (FSC_Q070 = 1 or 2) ou (FSC_Q080 ou FSC_Q090 ou FSC_Q100 ou
FSC_Q110 = 1), passez à FSC_Q120.
Sinon, passez à FSC_END.

FSC_Q120 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé à ^VousAutresAdultes de passer**
FSC_120 **une journée entière sans manger parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la**
nourriture?

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à FSC_C130)
- NSP, R (Passez à FSC_C130)

FSC_Q121 **À quelle fréquence est-ce arrivé---presque tous les mois, certains mois mais pas**
FSC_121 **tous les mois, ou 1 ou 2 mois seulement?**

- 1 Presque tous les mois
 - 2 Certains mois mais pas tous les mois
 - 3 1 ou 2 mois seulement
- NSP, R

FSC_C130 Si (OlderKids + YoungKids <> 0), passez à FSC_R130.
Sinon, passez à FSC_END.

FSC_R130 **Maintenant, quelques questions concernant le situation alimentaire pour les enfants de**
votre ménage.
INTERVIEWEUR : Appuyez sur < ENTER > pour continuer.

FSC_Q130 **Au cours des 12 derniers mois, avez-^VousAutresAdultes déjà réduit la portion de**
FSC_130 **^DesEnfants2 parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

FSC_Q140 **Au cours des 12 derniers mois, ^DesEnfants sauté des repas parce qu'il n'y avait**
FSC_140 **pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à FSC_Q150)
- NSP, R (Passez à FSC_Q150)

FSC_Q141 **À quelle fréquence est-ce arrivé---presque tous les mois, certains mois mais pas**
FSC_141 **tous les mois ou 1 ou 2 mois seulement?**

- 1 Presque tous les mois
 - 2 Certains mois mais pas tous les mois
 - 3 1 ou 2 mois seulement
- NSP, R

FSC_Q150
FSC_150

Au cours des 12 derniers mois, ^LesEnfants déjà eu faim mais vous n'aviez pas les moyens d'avoir plus de nourriture?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

FSC_Q160
FSC_160

Au cours des 12 derniers mois, ^DesEnfants passé une journée entière sans manger parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

FSC_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

Renseignements administratifs (ADM)

Contenu de base

ADM_BEG

ADM_C01 Si (fait ADM bloc = 1), passez à ADM_R01.
Sinon, passez à ADM_END.

Numéro provincial d'assurance-maladie

ADM_R01 **[Statistique Canada, votre ministère de la santé [provincial/territorial et l'Institut de la statistique du Québec]/Statistique Canada et votre ministère de la santé [provincial/territorial]] aimerait 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 / l'utilisation passée ou courante des services de santé par ^FNAME)], par exemple les consultations dans les hôpitaux, les cliniques et les bureaux de médecins.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Nota : Si province = 24, utilisez « Statistique Canada, votre ministère de la santé [provincial/territorial et l'Institut de la statistique du Québec] ».
Sinon, utilisez « Statistique Canada et votre ministère de la santé [provincial/territorial] ».

Nota : Si province = 60, 61 or 62, utilisez « territorial ».
Sinon, utilisez « provincial ».

Nota : Si interview par procuration, utilisez « l'utilisation passée ou courante des services de santé par ^FNAME) ».
Sinon, utilisez « votre utilisation passée et courante des services de santé ».

ADM_Q01B **Ces renseignements jumelés demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**
Est-ce que vous donnez votre permission?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ADM_C04A)
NSP, R (Passez à ADM_C04A)

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 ou territorial d'assurance maladie, nous pourrions plus facilement jumeler nos données à ces renseignements.**

[Avez-vous/Est-ce que ^FNAME a] un numéro d'assurance-maladie [de province]?

- 1 Oui (Passez à HN)
- 2 Non
NSP, R (Passez à ADM_C04A)

Nota : Si interview par procuration, utilisez « Est-ce que ^FNAME a ». Sinon, utilisez « Avez-vous ».

ADM_Q03B **De quelle province ou territoire est ^VOTRE1 numéro d'assurance-maladie?**

- 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 d'assurance-maladie canadien (Passez à ADM_C04A)
NSP, R (Passez à ADM_C04A)

HN **Quel est ^VOTRE1 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

ADM_C04A Si province = 24 (Québec), passez à ADM_R04AC.

ADM_C04B Si province = 60, 61 or 62 (Yukon, TNW ou Nunavut), passez à ADM_R04AB.
Sinon, passez à ADM_R04AA.

Partage des données – Toutes les provinces (excluant le Québec et les territoires)

ADM_R04AA **Statistique Canada aimerait obtenir votre permission de partager l'information recueillie lors de cette enquête avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada.**

Les ministères provinciaux de la santé pourraient rendre ces renseignements disponibles aux autorités locales de santé, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.

INTERVIEWEUR : Les identificateurs personnels (les noms, adresses, numéros de téléphone, numéros d'assurance maladie) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de santé publique du Canada. « Les ministères provinciaux de la santé » inclut les ministères territoriaux de la santé.

Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Passez à ADM_Q04B

Partage de données – TNW, Yukon, Nunavut

ADM_R04AB **Statistique Canada aimerait obtenir votre permission de partager l'information recueillie lors de cette enquête avec les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada.**

Les ministères provinciaux de la santé pourraient rendre ces renseignements disponibles aux autorités locales de santé, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.

INTERVIEWEUR : Les identificateurs personnels (les noms, adresses, numéros de téléphone, numéros d'assurance maladie) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de santé publique du Canada. « Les ministères provinciaux de la santé » inclut les ministères territoriaux de la santé.

Appuyez sur < Enter > pour continuer.

Passez à ADM_Q04B

Partage de données – Québec

ADM_R04AC **Statistique Canada aimerait obtenir votre permission de partager l'information recueillie lors de cette enquête avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, l'Institut de la statistique du Québec, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada.**

L'Institut de la statistique du Québec et les ministères provinciaux de la santé pourraient rendre ces renseignements disponibles aux autorités locales de santé, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.

INTERVIEWEUR : Les identificateurs personnels (les noms, adresses, numéros de téléphone, numéros d'assurance maladie) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de santé publique du Canada. « Les ministères provinciaux de la santé » inclut les ministères territoriaux de la santé.

Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ADM_Q04B **Tous les renseignements demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

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 FREFLAG = 1 (c.-à-d. les questions d'évaluation de base de sondage sont complétées pour le ménage), passez à ADM_C09.

FRE_R1 **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_C09)

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].

Nota : Si FRE_Q1 = 1, utilisez « votre numéro de téléphone ».
Sinon, utilisez « votre numéro de téléphone principal ».

Code INTERVIEWEUR : Inscrivez l'indicatif régional.
Tel INTERVIEWEUR : Inscrivez le numéro de téléphone.

NSP (Passez à ADM_C09)
R (Passez à FRE_Q2A)

Passez à FRE_C3

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.**

||_|_|_|_|_|_|_|
NSP, R (Passez à ADM_C09)

FRE_C3 Si FRE_Q1 = 1 (1 téléphone), passez à ADM_C09.

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].

Nota : Si FRE_Q1 = 2, utilisez « votre autre numéro de téléphone ».
Sinon, utilisez « l'un de vos autres numéros de téléphone ».

CODE2 INTERVIEWEUR : Inscrivez l'indicatif régional
TEL2 INTERVIEWEUR : Inscrivez le numéro de téléphone

NSP (Passez à ADM_C09)
R (Passez à FRE_Q3A)

Passez à ADM_C09

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.)

||_|_|_|_|_|_|
NSP, R

Go to ADM_C09

Nota : Si FRE_Q1 = 2, utilisez « votre autre numéro de téléphone ».
Sinon, utilisez « l'un de vos autres numéros de téléphone ».

FRE_Q4 **^VOUS_XC ^AVEZ-^VOUS1 un téléphone cellulaire avec lequel ^VOUS1 ^POUVEZ faire des appels et en recevoir?**

1 Oui
2 Non
NSP, R

Administration (Part 1)

ADM_C09 Si CA, passez à ADM_N10.

ADM_N09 INTERVIEWEUR : Cette interview a-t-elle été effectuée au téléphone ou en face
ADM_N09 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
ADM_N10 de la composante santé?

1 Oui (Passez à ADM_N12)
2 Non
NSP (Passez à ADM_N12)

ADM_N11 INTERVIEWEUR : Pensez-vous que les réponses ont été biaisées parce qu'une
ADM_N11 autre personne était là?

1 Oui
2 Non
NSP, R

ADM_N12
ADM_N12

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la langue de l'interview.

1	Anglais	14	Tamoul
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(Philippin)	90	Autre – Précisez
13	Grec		NSP, R

ADM_C12S Si ADM_N12 = 90, passez à ADM_N12S.
Sinon, passez à ADM_END.

ADM_N12S INTERVIEWER : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ADM_END

Composante « Sortie »

Le module suivant n'inclus pas toutes les questions demandées durant l'entrevue de l'ESCC. Il présente plutôt ce que nous croyons être d'intérêt pour les utilisateurs de données.

Possibilité de contact futur

PFC_R01 **Afin de compléter cette étude, il est possible que nous devions recommuniquer avec vous.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

PFC_END

Administration – Nom fictif (ADF)

ADF_N05 INTERVIEWEUR : S'agit-il d'un nom fictif pour le répondant?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CON1_RINT)
- NSP (Passez à CON1_RINT)

ADF_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 ADF_N08)
- 3 ... aux deux noms?
- 4 ... pas de correction? (Passez à CON1_RINT)
- NSP, R (Passez à CON1_RINT)

ADF_N07 INTERVIEWEUR : Inscrivez le prénom seulement.

(25 espaces)
NSP, R

ADF_C08 Si ADF_N06 = 3, passez à ADF_N08.

ADF_N08 INTERVIEWEUR : Inscrivez le nom de famille seulement.

(25 espaces)
NSP, R

ADF_END

Introduction de sortie

EI_R01 **Avant de terminer, j'aimerais vous poser quelques questions supplémentaires.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

EI_END

Permission de partager (si entrevue partielle)

Partage des données – Toutes les provinces (excluant le Québec et les territoires)

PS_R01 **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, l'Agence de santé publique du Canada et les ministères provinciaux et territoriaux de la santé.**

Le ministère de la santé de votre province pourrait 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.

Passez à PS_Q01

Partage de données – TNW, Yukon, Nunavut

PS_R01 **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, l'Agence de santé publique du Canada et les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur < Enter > pour continuer.

Passez à PS_Q01

Partage de données – Québec

PS_R01 **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, Santé Canada et l'Agence de santé publique du 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.

PS_Q01 **Tous les renseignements demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées?

1 Oui

2 Non

NSP, R

PS_END

Merci 1

TY1_Q01 **Merci beaucoup pour votre aide.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

TY1_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

POUR INFORMATION SEULEMENT

Annexe 1 – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2008)

POUR INFORMATION SEULEMENT

POUR INFORMATION SEULEMENT

Annexe 1 – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2008)

Contenu de base (toutes les régions)

- Âge du répondant
- Consommation d'alcool
- Problèmes de santé chroniques
- Exposition à la fumée secondaire
- Consommation de fruits et de légumes
- Vaccins contre la grippe
- État de santé général
- Utilisation des soins de santé
- Douleurs et malaise

- Taille et poids - autodéclarés
- Expériences maternelles – Allaitement
- Activités physiques
- Limitation des activités
- Usage du tabac

Administration et renseignements sociodémographiques

- Renseignements administratifs
- Renseignement sur le logement
- Éducation
- Revenu
- Population active
- Renseignements sociodémographiques

Contenu thématique (toutes les régions)

Thème pour 2007-2008: Mode de vie sain

- Changements faits pour améliorer la santé
- Sécurité alimentaire
- Santé bucco-dentaire 1
- Activités physiques – Installations au travail
- Activités sédentaires

Thème pour 2007: Accès aux services de soins de santé au Canada ⁱ

- Accès aux services de soins de santé
- Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé
- Temps d'attente

Thème pour 2008

- 1) Taille et poids – Mesurés
- 2) Détection des maladies chroniques

- Analyse de sang
- Test pap
- Mammographie
- Spirométrie
- Examen général
- Dépistage du cancer du côlon et du rectum

Contenu optionnel (certaines régions)

- Accès aux services de soins de santé ⁱⁱ
- Consommation d'alcool - Dépendance
- Consommation d'alcool – Anciens buveurs
- Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine
- Tension artérielle - Vérification
- Examen des seins
- Auto-examen des seins
- Stress - Facteurs de stress durant l'enfance et la vie adulte
- Consultations au sujet de la santé mentale
- Visites chez le dentiste
- Dépression
- Soins pour le diabète
- Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux
- Détresse
- Conduite et sécurité
- Examens de la vue
- Choix alimentaires
- Satisfaction à l'égard du système de soins de santé
- État de santé (SF-36)
- Indice de l'état de santé
- Services de soins de santé à domicile
- Mesures de sécurité à la maison
- Usage de drogues illicites
- Blessures
- Couverture d'assurance
- Contrôle de soi
- Expériences maternelles – Consommation d'alcool au cours de la grossesse
- Expériences maternelles – Usage du tabac au cours de la grossesse
- Usage du tabac - Dépendance à la nicotine
- Santé bucco-dentaire ²
- Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé ⁱⁱ
- Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires
- Jeu excessif
- Dépistage du cancer de la prostate
- Bien-être psychologique
- Stress - Événements récents
- Satisfaction à l'égard de la vie
- Estime de soi
- Comportements sexuels
- Sommeil
- Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer
- Usage du tabac – Consultation d'un médecin
- Usage du tabac – Les étapes du changement
- Soutien social - Disponibilité
- Soutien social - Utilisation
- Valeurs spirituelles
- Stress - Faire face au stress
- Stress - Sources
- Pensées suicidaires et tentatives de suicide
- Protection contre le soleil
- Usage du tabac - Autres produits du tabac
- Utilisation de l'équipement protecteur
- Organismes à but non lucratif - Participation
- Stress au travail
- Usage du tabac chez les jeunes

i Demandé à un sous-échantillon de répondants. Ces modules de contenu thématique n'ont pas été demandés aux répondants des territoires.

ii Ces modules de contenu thématique de 2007 ont aussi été sélectionnés comme contenu optionnel par certaines régions.

Annexe 2 – Sélection du contenu optionnel selon les régions sociosanitaires (groupées par province) (2008)

POUR INFORMATION SEULEMENT

POUR INFORMATION SEULEMENT

Annexe 2 – Sélection du contenu optionnel selon les régions sociosanitaires (groupées par province) (2008)

Modules optionnels	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nt
Accès aux services de soins de santé				*									
Consommation d'alcool - Dépendance								*		*			*
Consommation d'alcool – Anciens buveurs	*									*			
Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine	*		*			*				*			*
Tension artérielle - Vérification									*			*	
Examen des seins				*								*	
Auto-examen des seins	*			*									
Stress - Facteurs de stress durant l'enfance et la vie adulte												*	
Consultations au sujet de la santé mentale	*	*	*	*		*			*			*	*
Visites chez le dentiste	*					*			*			*	
Dépression			*	*	*				*		*		*
Soins pour le diabète	*	*	*	*		*				*	*	*	
Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux											*	*	
Détresse			*		*								
Conduite et sécurité							*	*	*			*	
Examens de la vue						*							
Choix alimentaires		*					*		*	*		*	
Satisfaction à l'égard du système de soins de santé						*					*	*	
Indice de l'état de santé					*			*					
Services de soins de santé à domicile				*		*							
Mesures de sécurité à la maison												*	
Usage de drogues illicites			*							*			
Blessures			*							*			
Couverture d'assurance				*		*							
Contrôle de soi							*						
Expériences maternelles – Consommation d'alcool au cours de la grossesse						*				*		*	

Annexe 2 – Sélection du contenu optionnel selon les régions sociosanitaires (groupées par province) (2008) (Suite)

Modules optionnels	T.-N.-L.	Î.-P.-É.	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Yn	T.N.-O.	Nt
Expériences maternelles – Usage du tabac au cours de la grossesse						*				*		*	*
Usage du tabac - Dépendance à la nicotine									*			*	*
Santé bucco-dentaire 2	*												
Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé											*	*	
Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires	*			*				*			*	*	
Jeu excessif					*	*		*					*
Dépistage du cancer de la prostate	*	*	*			*						*	
Bien-être psychologique				*									
Stress - Événements récents											*		
Satisfaction à l'égard de la vie					*				*				*
Estime de soi												*	*
Comportements sexuels		*	*	*		*		*				*	*
État de santé (SF-36)	*	*					*						
Sommeil			*								*		
Usage du tabac – Consultation d'un médecin									*				
Usage du tabac – Les étapes du changement						*							
Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer						*							
Soutien social - Disponibilité			*		*					*	*		*
Soutien social - Utilisation										*	*		*
Valeurs spirituelles								*					*
Stress - Faire face au stress											*		*
Stress - Sources											*		*
Pensées suicidaires et tentatives de suicide						*			*	*		*	*
Protection contre le soleil		*											
Usage du tabac - Autres produits du tabac						*			*				
Utilisation de l'équipement protecteur			*					*	*				
Organismes à but non lucratif - Participation			*									*	
Stress au travail									*				
Usage du tabac chez les jeunes										*			

Annexe 3 – Changements apportés aux noms de modules depuis le cycle 3.1

POUR INFORMATION SEULEMENT

POUR INFORMATION SEULEMENT

Annexe 3 – Changements apportés aux noms de modules depuis le cycle 3.1

La conception de l'ESCC a connu une révision significative à partir du Cycle 4.1. Les changements touchent aux aspects du contenu du questionnaire, de la collecte et de la diffusion. Dans ce contexte, les noms de modules de l'ESCC ont également été révisés. Le tableau suivant donne une liste des modifications apportées à ce chapitre.

Noms au Cycle 3.1	Noms au Cycle 4.1
Administration (ADM)	Renseignements administratifs (ADM)
Âge du répondant sélectionné (ANC)	Âge du répondant (ANC)
Dépendance à alcool (ALD)	Consommation d'alcool – Dépendance (ALD)
Consommation d'alcool (ALC)	Consommation d'alcool – Anciens buveurs (ALN)
	Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW)
Tension artérielle (BPC)	Tension artérielle – Vérification (BPC)
Changements pour améliorer la santé (CIH)	Changements faits pour améliorer la santé (CIH)
Facteurs de stress durant l'enfance et la vie adulte (CST)	Stress - Facteurs de stress durant l'enfance et la vie adulte (CST)
Utilisation des services - santé mentale (CMH)	Consultations au sujet de la santé mentale (CMH)
Utilisation de suppléments vitaminique (DSU)	Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux (DSU)
Exposition à la fumée des autres (ETS)	Exposition à la fumée secondaire (ETS)
Indice de l'état de santé (HUI)	Indice de l'état de santé (HUI)
	Douleurs et malaise (HUP)
Taille & poids (HWT)	Taille et poids – autodéclarés (HWT)
Soins de santé à domicile (HMC)	Services de soins de santé à domicile (HMC)
Drogues illicites (DRG)	Usage de drogues illicites (DRG)
Population active - partie commune (LF2)	Population active (LF2)
Contrôle (MAS)	Contrôle de soi (MAS)
Expériences maternelles (MEX)	Expériences maternelles – Allaitement (MEX)
	Expériences maternelles - Consommation d'alcool au cours de la grossesse (MXA)
	Expériences maternelles – Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS)
Dépendance à la nicotine (NDE)	Usage du tabac - Dépendance à la nicotine (NDE)
Satisfaction des patients (PAS)	Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé (PAS)
	Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires (PSC)
Activités physiques (PAC)	Activités physiques (PAC)
	Activités physiques – Installations au travail (PAF)

Jeu pathologique (CPG)	Jeu excessif (CPG)
Échelle de mesure des manifestations de bien-être psychologique (PWB)	Bien-être psychologique (PWB)
Événements récents (RLE)	Stress - Événements récents (RLE)
Outils pour cesser de fumer (SCA)	Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA)
Faire face au stress (STC)	Stress - Faire face au stress (STC)
Sources du stress (STS)	Stress – Sources (STS)
Variantes du tabagisme (TAL)	Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL)
Organismes à but non lucratif (ORG)	Organismes à but non lucratif - Participation (ORG)

POUR INFORMATION SEULEMENT