

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

Questionnaire pour CYCLE 2.1

janvier 2003 à novembre 2003

Version révisée – Juillet 2005

POUR INFORMATION SEULEMENT

POUR INFORMATION SEULEMENT

CORRECTIONS

1. Question MEX_Q10 en français

La question MEX_Q10, dans la version française du questionnaire, n'avait pas le bon nombre de choix de réponses :

MEX_Q10
MEXC_10

Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?

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

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

MEX_Q10
MEXC_10

Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?

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

2. Question PAS_C51B en français

La note accompagnant la question PAS_C51B, dans le questionnaire français, était erronée :

PAS_C51B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS2_END.
Sinon, passez à PAD_Q51.

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

La note aurait dû se lire comme suit :

PAS_C51B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS2_END.
Sinon, passez à PAD_Q51.

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

3. Question PAS_C51B en anglais

La note accompagnant la question PAS_C51B, dans le questionnaire anglais, était erronée :

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

La note aurait dû se lire comme suit

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

TABLE DES MATIÈRES

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

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

SATISFACTION DU SYSTÈME DES SOINS DE SANTÉ

HCS_C1A Si (fait HCS bloc = 2), passez à HCS_END.
HCSCFDO Sinon, passez à HCS_C1B.

HCS_C1B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à HCS_END.
Sinon, passez à HCS_C1C.

HCS_C1C Si province = 10, [de province] = [de Terre-Neuve et du Labrador]
Si province = 11, [de province] = [de l'Île-du-Prince-Édouard]
Si province = 12, [de province] = [de la Nouvelle-Écosse]
Si province = 13, [de province] = [du Nouveau-Brunswick]
Si province = 24, [de province] = [du Québec]
Si province = 35, [de province] = [de l'Ontario]
Si province = 46, [de province] = [du Manitoba]
Si province = 47, [de province] = [de la Saskatchewan]
Si province = 48, [de province] = [de l'Alberta]
Si province = 59, [de province] = [de la Colombie-Britannique]
Si province = 60, [de province] = [du Yukon]
Si province = 61, [de province] = [des Territoires du Nord-Ouest]
Si province = 62, [de province] = [du Nunavut]

HCS_Q1 **Pour commencer, quelques questions au sujet des services de soins de**
HCSC_1 **santé [de province]. Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux**
services de soins de santé [de province]? Diriez-vous que l'accessibilité est :
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HCS_C2 Si province = 10, [en province] = [à Terre-Neuve et au Labrador]
Si province = 11, [en province] = [à l'Île-du-Prince-Édouard]
Si province = 12, [en province] = [en Nouvelle-Écosse]
Si province = 13, [en province] = [au Nouveau-Brunswick]
Si province = 24, [en province] = [au Québec]
Si province = 35, [en province] = [en Ontario]
Si province = 46, [en province] = [au Manitoba]
Si province = 47, [en province] = [en Saskatchewan]
Si province = 48, [en province] = [en Alberta]
Si province = 59, [en province] = [en Colombie-Britannique]
Si province = 60, [en province] = [au Yukon]
Si province = 61, [en province] = [aux Territoires du Nord-Ouest]
Si province = 62, [en province] = [au Nunavut]

HCS_Q2
HCSC_2

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HCS_Q3
HCSC_3

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

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

HCS_Q4
HCSC_4

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

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

HCS_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

ÉTAT DE SANTÉ GÉNÉRALE

GEN_C01 Si (fait GEN = 2), passez à GEN_END.
GENCFDO Sinon, passez à GEN_QINT.

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

GEN_Q01 **Je vais commencer par quelques questions sur l'état de [votre santé/la santé de FNAME] en général. En général, diriez-vous que [votre/sa] santé est :**
GENC_01 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_Q02 **Par comparaison à l'an dernier, comment évaluez vous, maintenant, [votre/sa] santé?**
GENC_02 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_C02A Si interview par procuration, passez à GEN_C07.

GEN_Q02A **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^e de votre vie en général?**
GENC_02A INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_Q02B **En général, diriez-vous que votre santé mentale est :**
GENC_02B INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_C07 Si l'âge < 15, passez à GEN_C08A.
Sinon, passez à GEN_Q07.

GEN_Q07 **En pensant à la quantité de stress dans [votre/sa] vie, diriez-vous que la plupart de**
GENC_07 **[vos/ses] journées sont :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_C08A Si interview par procuration, passez à GEN_END.
Sinon, passez à GEN_C08D.

GEN_C08B Si l'âge < 15 ou l'âge > 75, passez à GEN_Q10.
Sinon, passez à GEN_Q08.

GEN_Q08 **À un moment quelconque au cours des 12 derniers mois, avez-vous travaillé à**
GENC_08 **un emploi ou à une entreprise?**

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à GEN_Q10)
- NSP, R (Passez à GEN_Q10)

GEN_Q09 **La question suivante porte sur votre entreprise ou emploi principal au cours des**
GENC_09 **12 derniers mois. Diriez-vous que la plupart de vos journées étaient :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_Q010 **Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté**
GENC_10 **locale? Diriez-vous qu'il est :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

GEN_END

ORGANISMES À BUT NON LUCRATIF

ORG_C1A Si (ORG bloc = 2), passez à ORG_END.
ORGC_FDO Sinon, passez à ORG_C1B.

ORG_C1B Si interview par procuration, passez à ORG_END.
Sinon, passez à ORG_Q1.

ORG_Q1 **Êtes-vous membre d'un organisme ou d'une association à but non lucratif**
ORGC_1 **comme une association scolaire, un groupe professionnel, un centre**
communautaire, une association ethnique, un club social, un regroupement de
citoyens ou une société fraternelle?

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

ORG_Q2 **Combien de fois avez-vous assisté aux réunions ou participé aux activités**
ORGC_2 **de ces groupes au cours des 12 derniers mois? Si vous êtes membre de plus d'un**
organisme, pensez à celui dans lequel vous êtes [le/la] plus [actif/active].
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

ORG_END

CHANGEMENTS POUR AMÉLIORER LA SANTÉ

CIH_C1A Si (fait CIH bloc = 2), passez à CIH_END.
CIHCFDO Sinon, passez à CIH_C1B.

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

CIH_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y**
CIHC_1 **a un an] et se terminant hier, avez-vous fait quelque chose pour améliorer votre**
santé? (Par exemple, perdre du poids, cesser de fumer, faire plus d'exercices)

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CIH_Q3)
NSP, R (Passez à CIH_END)

CIH_Q2 **Quel est le changement le plus important que vous avez fait?**
CIHC_2

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

CIH_C2S Si CIH_Q2 <> 8, passez à CIH_Q3.
Sinon, passez à CIH_Q2S.

CIH_Q2S INTERVIEWEUR : Précisez

(80 espaces)
NSP, R

CIH_C3 Si CIH_Q1 = 1, utilisez « autre » dans CIH_Q3.
Sinon, utilisez « quelque » dans CIH_Q3.

CIH_Q3 **Croyez-vous qu'il y a [quelque / autre] chose que vous devriez faire pour**
CIHC_3 **améliorer votre santé physique?**

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

CIH_Q4
CIHC_4 **Quelle est la chose la plus importante?**

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

CIH_C4S Si CIH_Q4 <> 6, passez à CIH_Q5.
Sinon, passez à CIH_Q4S.

CIH_Q4S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CIH_Q5
CIHC_5 **Y a-t-il quelque chose qui vous empêche de réaliser cette amélioration?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CIH_Q7)
NSP, R (Passez à CIH_Q7)

CIH_Q6 **Qu'est-ce que c'est?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CIHC_6A 1 Manque de - volonté / d'autodiscipline
CIHC_6B 2 Manque de - temps
CIHC_6C 3 Trop fatigué^e
CIHC_6D 4 Trop difficile
CIHC_6E 5 Trop coûteux
CIHC_6F 6 Trop stressant
CIHC_6G 7 Incapacité / problème de santé
CIHC_6H 8 Autre – précisez
NSP, R

CIH_C6S Si CIH_Q6 <> 8, passez à CIH_Q7.
Sinon, passez à CIH_Q6S.

CIH_Q6S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CIH_Q7
CIHC_7 **Avez-vous l'intention de faire quelque chose pour améliorer votre santé physique au cours de la prochaine année?**

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

CIH_Q8

Qu'est-ce que c'est?

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

CIH_C8S

Si CIH_Q8 <> 9, passez à CIH_END.
Sinon, passez à CIH_Q8S.

CIH_Q8S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CIH_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

SANTÉ BUCCO-DENTAIRE 1

OH1_C20A Si (fait OH1 bloc = 2), passez à OH1_END.
OH1CFDO Sinon, passez à OH1_C20B.

OH1_C20B Si interview par procuration, passez à OH1_END.
Sinon, passez à OH1_QINT20.

OH1_QINT20 **Voici quelques questions au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

OH1_Q20 **En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est :**
OHIC_20 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellent?
 - 2 ... très bon?
 - 3 ... bon?
 - 4 ... passable?
 - 5 ... mauvais?
- NSP, R (Passez à OH1_END)

OH1_Q21A **Maintenant quelques questions au sujet de votre capacité de mâcher**
OHIC_21A **certaines 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 :)**
OHIC_21B **... mordre dans une pomme crue et en mâcher un morceau?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH1_Q21C **(Pouvez-vous :)**
OHIC_21C **... mâcher des légumes bouillis?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

OH1_Q22 **Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous éprouvé de la**
OHIC_22 **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

TAILLE & POIDS

HWT_C1 Si (fait HWT bloc = 2), passez à HWT_END.
 HWTCFDO Sinon, passez à HWT_Q2.

HWT_Q2 **Combien [mesurez/mesure][-/t-][vous/il/elle] sans chaussures?**
 HWTC_2

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

HWT_E2 Déclencher fort au point, si HWT_Q2 < 3, affichez la mise au point suivante :

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

HWT_Q2A INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte
 HWTC_2A

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

HWT_Q2B INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.
 HWTC_2B

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

HWT_Q2C
HWTC_2C

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

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

Passez à HWT_Q3

HWT_Q2D
HWTC_2D

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

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

Passez à HWT_Q3

HWT_Q2E
HWTC_2E

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

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

Passez à HWT_Q3

HWT_Q2F
HWTC_2F **INTERVIEWEUR** : Sélectionnez la taille exacte.

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

HWT_Q3
HWTC_3 **Combien [pesez/pese] [-/t-] [vous/il/elle]?**
INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

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

HWT_N4
HWTC_N4 **INTERVIEWEUR** : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

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

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

HWT_Q4
HWTC_4 **Considérez-vous que vous :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HWT_END

PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES

CCC_BEG Set HasSkinCancer = Non

CCC_C011 Si (fait CCC bloc = 2), passez à CCC_END.
CCCCFDO Sinon, passez à CCC_QINT011.

CCC_QINT011 **Les questions qui suivent portent sur certains problèmes de santé de longue durée que [vous/FNAME] [pouvez/peut] avoir. Par « problème de santé de longue durée », on entend un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus et qui a été diagnostiqué par un professionnel de la santé.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CCC_Q011 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] :**
CCCC_011 **... des allergies alimentaires?**

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

CCC_Q021 **([Avez/A][/-t-][vous/il/elle] :)**
CCCC_021 **... d'autres allergies?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

CCC_Q031 **[Faites/Fait]-[vous/il/elle] de l'asthme?**
CCCC_031

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à CCC_Q041)
- NSP, R (Passez à CCC_Q041)

CCC_Q035 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] eu des symptômes d'asthme ou fait des crises**
CCCC_035 **d'asthme au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

CCC_Q036 **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] pris des**
CCCC_036 **médicaments contre l'asthme tels que : inhalateurs, nébuliseurs, pilules, liquides ou injections?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

CCC_Q041 **[Souffrez/Souffre][/-t-][vous/il/elle] de fibromyalgie?**
CCCC_041

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

CCC_Q051 **Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**
CCCC_051 **diagnostiqués par un professionnel de la santé.**

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

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q061)
NSP, R (Passez à CCC_Q061)

CCC_Q05A **De quel genre d'arthrite [souffrez/souffre][/-t-][vous/il/elle]?**
CCCC_05A

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

CCC_C05AS Si CCC_Q05A <> 3, passez à CCC_Q061.
Sinon, passez à CCC_Q05AS.

CCC_Q05AS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CCC_Q061 **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**
CCCC_061 **diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q071 **[Faites/Fait][vous/il/elle] de l'hypertension?**
CCCC_071

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q081 **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé**
CCCC_081 **diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q091A **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**
 CCCC_91A

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_C091B Si l'âge < 30, passez à CCC_Q101.
 Sinon, passez à CCC_091B.

CCC_Q091B **[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] d'emphysème ou de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)?**
 CCCC_91B

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q101 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e du diabète?**
 CCCC_101

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q111)
NSP, R (Passez à CCC_Q111)

CCC_Q102 **Quel âge [aviez/avait]-[vous/il/elle] quand ceci a été diagnostiqué pour la première fois?**
 CCCC_102

INTERVIEWEUR : Maximum est [âge actuel].

||_| Âge en années
 (MIN : 0) (MAX : âge actuel)
 NSP, R (Passez à CCC_Q10C)

CCC_C10A Si l'âge < 15 ou sexe = masculin ou CCC_Q102 < 15, passez à CCC_C10C.
 Sinon, passez à CCC_10A.

CCC_Q10A **[Étiez/Était]-[vous/elle] enceinte lorsqu'on a posé le diagnostic de diabète pour la première fois?**
 CCCC_10A

- 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 [vous/lui] a-t-il déjà dit [que vous/qu'elle] [étiez/était] atteint^e du diabète?**
 CCCC_10B

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q111)
NSP, R (Passez à CCC_Q111)

CCC_Q10C **Combien de temps après avoir été diagnostiqué^e du diabète [avez/a][-/t-
CCCC_10C [vous/il/elle] commencé à prendre de l'insuline?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondants.

- 1 **Moins d'un mois**
- 2 **De 1 mois à moins de 2 mois**
- 3 **De 2 mois à moins de 6 mois**
- 4 **De 6 mois à moins d'un an**
- 5 **Un an ou plus**
- 6 **Jamais** (Passez à CCC_Q111)
NSP, R

CCC_Q105 **Présentement, [prenez/prend]-[vous/il/elle] de l'insuline pour (votre/son)
CCCC_105 diabète?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

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

CCC_Q111 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e d'épilepsie?**
CCCC_111

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q121 **[Souffrez/Souffre][-/t-][vous/il/elle] d'une maladie cardiaque?**
CCCC_121

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q131)
NSP, R (Passez à CCC_Q131)

CCC_Q12A **[Avez/A][-/t-][vous/il/elle] déjà eu une crise cardiaque (lésion du muscle
CCCC_12A cardiaque)?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q12J **Présentement, [souffrez/souffre][-/t-][vous/il/elle] d'angine de poitrine (douleurs
CCCC_12J dans la poitrine, oppression)?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q12K **Présentement, [souffrez/souffre][-/t-][vous/il/elle] d'insuffisance cardiaque
CCCC_12K globale (rythme cardiaque inapproprié, accumulation de liquide dans les
poumons ou dans les jambes)?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q131 CCCC_131	[Souffrez/Souffre][/-t-][vous/il/elle] d'un cancer?
	1 Oui
	2 Non (Passez à CCC_Q141) NSP, R (Passez à CCC_Q141)
CCC_C133	Si le sexe = masculin, passez à CCC_Q133B. Sinon, passez à CCC_Q133A.
	Nota : les réponses des répondants homme et femme ont été ajoutées lors du traitement, Responses from male and female respondents were added together to create the new variable CCCC_13A to CCCC_13F, in processing.
CCC_Q133A	De quelle forme de cancer [souffrez/souffre][/-t-][vous/elle]? INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées
CCCC_13A	1 Cancer - du sein
CCCC_13C	2 Cancer - du côlon et du rectum
CCCC_13D	3 Cancer - de la peau (mélanome)
CCCC_13E	4 Cancer - de la peau (sans mélanome)
CCCC_13F	5 Autre NSP, R
	Passez à CCC_D133
CCC_Q133B	De quelle forme de cancer [souffrez/souffre][/-t-][vous/il]? INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
CCCC_13B	1 Cancer - de la prostate
CCCC_13C	2 Cancer - du côlon et du rectum
CCCC_13D	3 Cancer - de la peau (mélanome)
CCCC_13E	4 Cancer - de la peau (sans mélanome)
CCCC_13F	5 Autre NSP, R
CCC_D133	Si CCC_Q133A = 3 ou 4 ou CCC_Q133B = 3 ou 4, HasSkinCancer = Oui. Sinon, HasSkinCancer = Non.
CCC_Q141 CCCC_141	(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.) [Souffrez/Souffre][/-t-][vous/il/elle] d'ulcères à l'intestin ou à l'estomac?
	1 Oui
	2 Non NSP, R
CCC_Q151 CCCC_151	[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e de troubles dus à un accident vasculaire cérébral? INTERVIEWEUR : Aussi appelé « accident cérébro-vasculaire ».
	1 Oui
	2 Non NSP, R

CCC_Q161 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)
CCCC_161 ... d'incontinence urinaire?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q171 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)
CCCC_171 ... de troubles intestinaux tels que la maladie de Crohn ou la colite?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_C181 Si l'âge < 18, passez à CCC_Q211.
Sinon, passez à CCC_Q181.

CCC_Q181 (Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé
diagnostiqués par un professionnel de la santé.)
CCCC_181

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q191 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)
CCCC_191 ... de cataracte?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q201 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)
CCCC_201 ... de glaucome?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q211 ([Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e :)
CCCC_211 ... d'un problème de la thyroïde?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q251
CCCC_251

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

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q261
CCCC_261

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

INTERVIEWEUR : Aussi appelé « polytoxicosensibilités ».

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q271
CCCC_271

[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint^e de schizophrénie?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q280
CCCC_280

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

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

INTERVIEWEUR : Incluez la maniaque-dépression.

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q290
CCCC_290

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

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q321
CCCC_321

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q331 **(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé.)**
CCCC_331

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

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CCC_Q341)
NSP, R (Passez à CCC_Q341)

CCC_Q331A **Quel genre de trouble d'apprentissage [avez/a][/-t-][vous/il/elle]?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CCCC_33A 1 Trouble déficitaire de l'attention, sans hyperactivité
- CCCC_33B 2 Trouble d'hyperactivité avec défiant de l'attention
- CCCC_33C 3 Dyslexie
- CCCC_33D 4 Autre - Précisez
NSP, R

CCC_C331AS Si CCC_Q331A <> 4, passez à CCC_Q341.
Sinon, passez à CCC_Q331AS.

CCC_Q331AS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CCC_Q341 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] des troubles de l'alimentation tels que l'anorexie ou la boulimie?**
CCCC_341

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

CCC_Q901 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] atteint/e de tout autre problème de santé physique ou mentale de longue durée diagnostiqué par un professionnel de la santé?**
CCCC_901

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

CCC_C901S Si CCC_Q901 <> 1, passez à CCC_END.
Sinon, passez à CCC_Q901S.

CCC_Q901S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CCC_END

UTILISATION DES SOINS DE SANTÉ

HCU_C01 Si (fait HCU bloc = 2), passez à HCU_END.
 HCUCFDO Sinon, passez à HCU_QINT1.

HCU_QINT1 **Les questions suivantes portent sur les consultations avec les professionnels de la santé durant les 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HCU_Q01AA **[Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] un médecin de famille?**
 HCUC_1AA

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

HCU_Q01AB **Pourquoi n'[avez/a] [-/t-][vous/il/elle] pas de médecin de famille?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

HCU_C01ABS Si HCU_Q01AB <> 5, passez à HCU_Q01BA.
 Sinon, passez à HCU_Q01ABS.

HCU_Q01ABS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
 NSP, R

Passez à HCU_Q01BA

HCU_Q01AC **Est-ce que [vous/FNAME] et ce médecin [parlez/parlent] habituellement en**
 HCUC_1C **français, en anglais, ou dans une autre langue?**

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

HCU_C01ACS Si HCU_Q01AC <> 23, passez à HCU_Q01BA.
Sinon, passez à HCU_Q01ACS.

HCU_Q01ACS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q01BA **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] passé la nuit comme patient^e à l'hôpital, dans un foyer de soins infirmiers ou dans une maison de convalescence?**
HCUC_01

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

HCU_Q01BB **Combien de nuits au cours des 12 derniers mois?**
HCUC_01A

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

HCU_Q02A **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux : ... un médecin de famille[, pédiatre] ou un omnipraticien?**
HCUC_02A
(inclure pédiatre si l'âge < 18)

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

HCU_Q02B **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :) ... un spécialiste de la vue (comme un ophtalmologiste ou un optométriste)?**
HCUC_02B

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

HCU_Q02C **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :) ... un autre médecin ou spécialiste (comme un chirurgien, allergologue, orthopédiste, gynécologue ou psychiatre)?**
HCUC_02C

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

HCU_Q02D
HCUC_02D **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :
... une infirmière (infirmier) pour recevoir des soins ou des conseils?**

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

HCU_Q02E
HCUC_02E **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)
... un dentiste ou un orthodontiste?**

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

HCU_Q02F
HCUC_02F **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)
... un chiropraticien?**

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

HCU_Q02G
HCUC_02G **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :
... un physiothérapeute?**

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

HCU_Q02H
HCUC_02H **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)
... un travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller?**

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

HCU_Q02I
HCUC_02I **([Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :)**
... un psychologue?

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

HCU_Q02J
HCUC_02J **[Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], combien de fois [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté par téléphone pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux :**
... un orthophoniste, un audiologiste ou un ergothérapeute?

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

HCU_C03 Pour chaque réponse > 0 en HCU_Q02A ou HCU_Q02C or HCU_Q02D, posez la question HCU_Q03n.
Sinon, passez à HCU_Q04A.

HCU_Q03n
HCUC_03A
HCUC_03C
HCUC_03D **Où a eu lieu la plus récente consultation?**
INTERVIEWEUR : Si le répondant dit « hôpital », demandez plus de détails.

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

HCU_C03nS Si HCU_Q03n <> 11, passez à HCU_Q04A.
Sinon, passez à HCU_Q03nS.

HCU_Q03nS **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q04A
HCUC_04A **Au cours des 12 derniers mois, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] assisté à une réunion d'un groupe d'entraide, par exemple les AA ou un groupe de thérapie pour le cancer?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HCU_Q04
HCUC_04 **Il arrive que les gens se tournent vers la médecine douce ou non-traditionnelle. Au cours des 12 derniers mois, est-ce [que vous/qu'il(elle)] [avez/a] vu ou consulté un intervenant en médecine douce, comme un acupuncteur, un homéopathe ou un massothérapeute pour des troubles physiques, émotifs ou mentaux?**

- 1 Oui
2 Non (Passez à HCU_C06)
NSP, R (Passez à HCU_C06)

HCU_Q05 **Quel genre d'intervenant [avez/a][-/t-][vous/il/elle] vu ou consulté?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HCUC_05A 1 Massothérapeute
HCUC_05B 2 Acupuncteur
HCUC_05C 3 Homéopathe ou naturopathe
HCUC_05D 4 Enseignant des techniques Feldenkrais ou Alexander
HCUC_05E 5 Relaxologue
HCUC_05F 6 Enseignant des techniques de rétroaction biologique
HCUC_05G 7 « Rolfier »
HCUC_05H 8 Herboriste
HCUC_05I 9 Réflexologue
HCUC_05J 10 Guérisseur – spirituel
HCUC_05K 11 Guérisseur – religieux
HCUC_05L 12 Autre – Précisez
NSP, R

HCU_C05S Si HCU_Q05 <> 12, passez à HCU_C06.
Sinon, passez à HCU_Q05S.

HCU_Q05S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_C06 Si interview sans procuration, demandez « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru que vous [avez/avait] besoin de soins de santé mais vous ne les avez pas obtenus? » en HCU_Q06.

Si interview par procuration et l'âge < 18, demandez « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru [qu'il(elle)] [avez/avait] besoin de soins de santé mais [il(elle)] ne les a pas obtenus? » en HCU_Q06.

Si interview par procuration et l'âge >= 18, demandez « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où FNAME a cru [qu'il(elle)] [avez/avait] besoin de soins de santé mais [il(elle)] ne les a pas obtenus? » en HCU_Q06.

HCU_Q06
HCUC_06 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où [vous/FNAME] [avez/a] cru [que vous/qu'il(elle)] [avez/avait] besoin de soins de santé mais [vous/il(elle)] ne les [avez/a] pas obtenus?**

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

HCU_Q07 **Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce [que vous/qu'il(elle)] n'[avez/a] pas obtenu ces soins?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

HCU_C07S Si HCU_Q07 <> 16, passez à HCU_Q08.
Sinon, passez à HCU_Q07S.

HCU_Q07S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q08 **Si l'on pense toujours à la situation la plus récente, quel était le genre de soins nécessaires?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

HCU_C08S Si HCU_Q08 <> 5, passez à HCU_Q09.
Sinon, passez à HCU_Q08S.

HCU_Q08S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_Q09 **Où [avez/a][-/t-][vous/il/elle] essayé d'obtenir les services dont [vous/il/elle] [aviez/avait] besoin?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

HCU_C09S Si HCU_Q09 <> 8, passez à HCU_END.
Sinon, passez à HCU_Q09S.

HCU_Q09S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HCU_END

SOINS DE SANTÉ À DOMICILE

HMC_C09A Si (fait HMC bloc = 2), passez à HMC_END.
HMCCFDO Sinon, passez à HMC_C09B.

HMC_C09B Si l'âge < 18, passez à HMC_END.
Sinon, passez à HMC_QINT1.

HMC_QINT1 **Par services à domicile, on entend des soins de santé ou des services d'aide familiale qui sont reçus à domicile. En voici des exemples : soins infirmiers, aide pour prendre un bain, aide pour l'entretien ménager, services de relève, repas livrés à domicile.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

HMC_Q09 **Est-ce que [vous/FNAME] [avez/a] reçu des services à domicile au cours des 12 derniers mois dont le coût, a été assumé, entièrement ou en partie, par le gouvernement?**
HMCC_09

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

HMC_Q10 **Quel genre de services [avez/a][/-t-][vous/il/elle] reçus?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.
Le coût doit être couvert entièrement ou en partie par le gouvernement.

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

HMC_C10S Si HMC_Q10 <> 8, passez à HMC_C11.
Sinon, passez à HMC_Q10S.

HMC_Q10S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_C11 Si HMC_Q09 = 1, utilisez « d'autres services à domicile » dans HMC_Q11.
Sinon, utilisez « des services à domicile » dans HMC_Q11.

HMC_Q11 [Avez/A] [-/t-][vous/il/elle] reçu [des/d'autres] services à domicile au cours des
 HMCC_11 12 derniers mois dont le coût n'était pas couvert par le gouvernement, (par exemple : les soins fournis par le(la) conjoint(e) ou les amis)?

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

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à HMC_Q14)
NSP, R (Passez à HMC_Q14)

HMC_C12 Si HMC_Q09 = 1, utilisez « autres services à domicile » dans HMC_Q12.
 Sinon, utilisez « services à domicile » dans HMC_Q12.

HMC_Q12 **Qui a offert ces [autres] services à domicile?**

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

- HMCC_12A 1 **Infirmière d'une agence privée**
- HMCC_12B 2 **Entretien ménager par une agence privée**
- HMCC_12C 3 **Voisin(e) ou ami(e)**
- HMCC_12D 4 **Membre de la famille**
- HMCC_12E 5 **Bénévole**
- HMCC_12F 6 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_C12S Si HMC_Q12 <> 6, passez à HMC_Q13.
 Sinon, passez à HMC_Q12S.

HMC_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
 NSP, R

HMC_C13 Pour chacune des personnes identifiées à HMC_Q12n, où n = A, B, ...,F, posez la question HMC_Q13

HMC_Q13n **Quel genre de services [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] reçus [d'un(e) personne identifiée à la HMC_Q12]?**

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

- HMCC_3nA 1 **Soins infirmiers (p. ex., changement de pansement)**
- HMCC_3nB 2 **Autres services ou soins de santé (p. ex., physiothérapie, conseils en nutrition)**
- HMCC_3nC 3 **Soins d'hygiène personnelle (p. ex., bain, soins des pieds)**
- HMCC_3nD 4 **Travaux ménagers (p. ex., nettoyage, lavage)**
- HMCC_3nE 5 **Préparation des repas ou livraison**
- HMCC_3nF 6 **Magasinage**
- HMCC_3nG 7 **Services de relève (c.-à-d. programme de soutien aux soignants)**
- HMCC_3nH 8 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_C13nS Si HMC_Q13n <> 8, passez à HMC_Q14.
Sinon, passez à HMC_Q13S.

HMC_Q13nS INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_Q14 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où [vous/FNAME] [avez/a]**
HMCC_14 **cru [que vous/qu'il(elle)] [aviez/avait] besoin de services à domicile mais**
[vous/il/elle] ne les [avez/a] pas obtenus?

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

HMC_Q15 **Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce [que vous /qu'il(elle)]**
n'[avez/a] pas obtenu ces services?
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- HMCC_15A 1 Non disponibles - dans la région
- HMCC_15B 2 Non disponibles - à ce moment-là (p. ex. heures inopportunes)
- HMCC_15C 3 Temps d'attente trop long
- HMCC_15D 4 Considérés comme inadéquats
- HMCC_15E 5 Coût
- HMCC_15F 6 Trop occupé/e
- HMCC_15G 7 Ne s'en est pas occupé/e / indifférent/e
- HMCC_15H 8 Ne savait pas où aller/à qui parler
- HMCC_15I 9 Problème - de langue
- HMCC_15J 10 Responsabilités personnelles ou familiales
- HMCC_15K 11 A décidé de ne pas se faire soigner
- HMCC_15L 12 Pas nécessaire - selon le médecin
- HMCC_15M 13 Autre - Précisez
NSP, R

HMC_C15S Si HMC_Q15 <> 13, passez à HMC_Q16.
Sinon, passez à HMC_Q15S.

HMC_Q15S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_Q16 **Si l'on pense toujours à la situation la plus récente, quel était le genre de soins nécessaires?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

HMC_C16S Si HMC_Q16 <> 8, passez à HMC_END.
Sinon, passez à HMC_Q16S.

HMC_Q16S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

HMC_END

SATISFACTION DE L'ACCESSIBILITÉ

SWA_C11A Si (fait SWA bloc = 2), passez à SWA_END.
SWACFDO Sinon, passez à SWA_C11B.

SWA_C11B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à SWA_END.
Sinon, passez à SWA_QINT.

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

SWA_C11C Si HCU_Q01BA = 1 (passé la nuit comme patient^e) au moins un de HCU_Q02A à
HCU_Q02J > 0 (ou a vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé), passez
à SWA_Q11A.
Sinon, passez à SWA_Q11.

SWA_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé?**
SWAC_11
1 Oui
2 Non (Passez à SWA_END)
NSP, R (Passez à SWA_END)

SWA_Q11A **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous l'accessibilité aux services de
SWAC_11A soins de santé que vous avez reçus lorsque vous en aviez besoin? Diriez-vous que
l'accessibilité était :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

SWA_END

SATISFACTION DES PATIENTS

PAS_C11A Si (fait PAS bloc = 2), passez à PAS_END.
PASC_FDO Sinon, passez à PAS_C11B.

PAS_C11B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS_END.
Sinon, passez à PAS_C11C.

PAS_C11C Si (fait SWA bloc = 2), passez à PAS_QINT1.
Sinon, passez à PAS_C11C1.

PAS_C11C1 Si (SWA_Q11 = 2, NSP ou R), passez à PAS_END.
SWA_Q11 = 1, passez à PAS_Q12.

PAS_QINT1 **Plus tôt, j'ai posé des questions sur votre utilisation des soins de santé. Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre évaluation de la qualité des soins de santé que vous avez reçus.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAS_C11D Si HCU_Q01BA = 1 (passé la nuit comme patient(e)) ou au moins un de HCU_Q02A à HCU_Q02J > 0 (a vu ou consulté par téléphone un professionnel de la santé), passez à PAS_Q12.
Sinon, passez à PAS_Q11.

Nota : Lors du traitement PAS_Q11 sera mis à 1 si SWA_Q11 = 1.

PAS_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé?**
PASC_11

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

PAS_Q12 **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des soins de santé que vous avez reçus. Diriez-vous que la qualité était :**
PASC_12
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS_Q13 **Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de la façon dont les soins de santé vous ont été prodigués? Étiez-vous :**
PASC_13
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS_Q21A
PASC_21A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu des soins de santé dans un hôpital, tel qu'avoir reçu des services en clinique externe ou subi une chirurgie d'un jour, avoir été hospitalisé^e pour la nuit, ou avoir reçu des soins à l'urgence?**

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

PAS_Q21B
PASC_21B **Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital. Avez-vous :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... été admis^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
PASC_22 **(Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital.)**

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS_Q23
PASC_23 **(Pensez à votre plus récente visite à l'hôpital.)**

Dans quelle mesure étiez-vous satisfait^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
PASC_31A **Au cours des 12 derniers mois, excluant les visites à l'hôpital, avez-vous reçu des services de santé d'un médecin de famille ou d'un médecin spécialiste?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAS_QINT2)
NSP, R (Passez à PAS_QINT2)

PAS_Q31B
PASC_31B **Pensez à la plus récente occasion. Avez-vous reçu des services :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... d'un médecin de famille?
- 2 ... d'un médecin spécialiste?
NSP, R (Passez à PAS_QINT2)

PAS_Q32
PASC_32

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

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS_Q33
PASC_33

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

Dans quelle mesure étiez-vous satisfait^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_QINT2

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

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAS_Q41
PASC_41

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

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

PAS_Q42
PASC_42

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS_Q43
PASC_43

**Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de la façon dont les services de santé communautaire 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 SERVICES D'INFO-SANTÉ

PAS2_BEG Recueillies avril 2003.

PAS_C51A Si (fait PAS2 bloc = 2), passez à PAS2_END.
Sinon, passez à PAD_C51B.

PAS_C51B Si interview par procuration ou l'âge < 15, passez à PAS2_END.
Sinon, passez à PAD_Q51.

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

PAS_Q51 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ligne d'information**
PASC_51 **téléphonique sur la santé ou un service d'info-santé?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAS2_END)
NSP, R (Passez à PAS2_END)

PAS_Q52 **Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité du service que vous avez**
PASC_52 **reçu? Diriez-vous que la qualité était :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS_Q53 **Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de la façon dont le**
PASC_53 **service d'info-santé vous a été prodigué? Étiez-vous :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAS2_END

LIMITATION DES ACTIVITÉS

RAC_C1 Si (fait RAC bloc = 2), passez à RAC_END.
RACCFDO Sinon, passez à RAC_QINT.

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

RAC_Q1 **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à**
RACC_1 **marcher, à monter un escalier, à [vous/se] pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Parfois**
 - 2 **Souvent**
 - 3 **Jamais**
- NSP
R (Passez à RAC_END)

RAC_Q2A **Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue**
RACC_2A **durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut] faire :**

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

- 1 **Parfois**
 - 2 **Souvent**
 - 3 **Jamais**
- NSP
R (Passez à RAC_END)

RAC_Q2B_1 **(Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue**
RACC_2B1 **durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut] faire :)**

... à l'école?

- 1 **Parfois**
 - 2 **Souvent**
 - 3 **Jamais**
 - 4 **Sans objet**
- NSP
R (Passez à RAC_END)

RAC_Q2B_2 (Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue
RACC_2B2 durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut]
faire :)

... au travail?

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

NSP

R

(Passez à RAC_END)

RAC_Q2C (Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue
RACC_2C durée réduit la quantité ou le genre d'activités [que vous/qu'il/elle] [pouvez/peut]
faire :)

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

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais

NSP

R

(Passez à RAC_END)

RAC_C5 Si une réponse affirmative (RAC_Q1 = 1 ou 2 ou RAC_Q2(A)-(C) = 1 ou 2), passez à
RAC_Q5.
Sinon, passez à RAC_Q6A.

RAC_Q5 **Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la cause du problème de santé?**
RACC_5 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, R

RAC_C5S Si RAC_Q5 <> 11, passez à RAC_Q5B_1.
Sinon, passez à RAC_Q5S.

RAC_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

RAC_Q5B_1 **À cause de [votre/son] état ou problème de santé, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] déjà**
RACC_5B1 **subi de la discrimination ou été traité^e de façon injuste?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à RAC_Q6A)
NSP, R (Passez à RAC_Q6A)

RAC_Q5B_2 **Au cours des 12 derniers mois, dans quelle mesure [avez/a][-/t-][vous/il/elle] subi**
RACC_5B2 **de la discrimination ou été traité^e de façon injuste?**

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

RAC_Q6A **Il est possible que les prochaines questions ne s'appliquent pas à [vous/FNAME],**
RACC_6A **mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tout le monde.**

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

RAC_Q6B_1 **(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]**
RACC_6B1 **[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)
... pour [vous/se] rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme
l'épicerie?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

RAC_Q6C **(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]**
RACC_6C **[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)
... pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

RAC_Q6D **(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a]**
RACC_6D **[-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :)
... pour faire des gros travaux d'entretien comme faire le ménage du printemps ou
travailler dans la cour?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

RAC_Q6E RACC_6E	(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :) ... pour [vos/ses] soins personnels comme [vous/se] laver, [vous /s'] habiller, manger ou prendre des médicaments?
	1 Oui 2 Non NSP, R
RAC_Q6F RACC_6F	(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :) ... pour [vous/se] déplacer dans la maison?
	1 Oui 2 Non NSP, R
RAC_Q6G RACC_6G	(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne :) ... pour [vous /s'] occuper de [vos/ses] finances personnelles comme faire des transactions bancaires ou des paiements de factures?
	1 Oui 2 Non NSP, R
RAC_Q7A RACC_7A	À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] de la difficulté : ... à [vous/se] faire de nouveaux amis ou à maintenir des liens d'amitié?
	1 Oui 2 Non NSP, R
RAC_Q7B RACC_7B	(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] de la difficulté :) ... à échanger avec les gens [que vous/qu'il/elle] ne [connaissez/connait] pas bien?
	1 Oui 2 Non NSP, R
RAC_Q7C RACC_7C	(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] de la difficulté :) ... à commencer et entretenir une conversation?
	1 Oui 2 Non NSP, R

RAC_C8 Si au moins un des RAC_Q6A à RAC_Q6G ou RAC_Q7A à RAC_Q7C = 1, passez à RAC_Q8.
Sinon, passez à RAC_END.

RAC_Q8 **Ces difficultés sont-elles à cause de [votre/sa] santé physique, de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale, de [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues, ou d'une autre raison?**
INTERVIEWEUR: Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

RAC_C8S Si RAC_Q8 <> 4, passez à RAC_END.
Sinon, passez à RAC_Q8S.

RAC_Q8S INTERVIEWEUR: Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

RAC_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

INCAPACITÉ DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES

TWD_C1 Si (fait TWD bloc = 2), passez à TWD_END.
TWDCFDO Sinon, passez à TWD_QINT.

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

TWD_Q1 **Durant cette période, est-ce que [vous/FNAME] [avez/a] dû garder le lit à cause d'une maladie ou d'une blessure, ou [avez/a][-/t-][vous/il/elle] passé une nuit comme patient^e dans un hôpital?**
TWDC_1

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à TWD_Q3)
NSP, R (Passez à TWD_END)

TWD_Q2 **Combien de jours [avez-vous/a-t-il(elle)] dû garder le lit pour toute une journée ou presque?**
TWDC_2
INTERVIEWEUR : Inscrivez « 0 » si moins d'un jour.

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

NSP, R (Passez à TWD_END)

TWD_C2A Si TWD_Q2 > 1, passez à TWD_Q2B

TWD_Q2A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**
TWDC_2A

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Passez à TWD_C3

Nota : TWD_Q2B mettre nombre de jours dans TWD_Q2 si TWD_Q2A = 1 lors du traitement.

TWD_Q2B **Combien de ces [TWD_Q2] jours étaient à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**
TWDC_2B
INTERVIEWEUR : Minimum est 0; maximum est [TWD_Q2].

[_|_] Jours
(MIN : 0) (MAX : jours en TWD_Q2)

NSP, R

TWD_C3 Si TWD_Q2 = 14 jours, passez à TWD_END.

TWD_C3A Si TWD_Q3 = 2, utilisez « Durant ces 14 jours, y a-t-il ... » dans TWD_Q3.
Sinon, utilisez « Sans compter les jours où ... » dans TWD_Q3.

TWD_Q3
TWDC_3 **[Sans compter les jours où [vous/il/elle] [avez/a] dû garder le lit] Durant ces 14 jours, y a-t-il eu des jours où il a fallu que [vous/FNAME] [vous/se] [limitiez/limite] dans [vos/ses] activités habituelles à cause d'une maladie ou d'une blessure?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à TWD_Q5)
NSP, R (Passez à TWD_Q5)

TWD_Q4
TWDC_4 **Pendant combien de jours a-t-il fallu que [vous/FNAME] [vous/se] [limitiez/limite] dans [vos/ses] activités pour toute une journée ou presque?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez « 0 » si moins d'un jour. Maximum est [14 - TWD_Q2].

||| Jours
(MIN : 0) (MAX : 14 - jours en TWD_Q2)

NSP, R (Passez à TWD_Q5)

TWD_C4A Si TWD_Q4 > 1, passez à TWD_Q4B.

TWD_Q4A
TWDC_4A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Passez à TWD_Q5

Nota : TWD_Q4B mettre nombre de jours dans TWD_Q2 si TWD_Q4A = 1 lors du traitement.

TWD_Q4B
TWDC_4B **Combien de ces [TWD_Q4] jours étaient à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**
INTERVIEWEUR : Minimum est 0; maximum est [TWD_Q4].

||| jours
(MIN : 0) (MAX : jours en TWD_Q4)

NSP, R

TWD_Q5
TWDC_5A **[Sans compter les jours où [vous/il/elle] [avez/a] dû garder le lit] Durant ces 14 jours, à cause d'une maladie ou d'une blessure, y a-t-il eu des jours où il a fallu que [vous/FNAME] [fassiez/fasse] plus d'effort pour accomplir, au même niveau, [votre/son] travail ou effectuer [vos/ses] autres activités quotidiennes?**

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

TWD_Q6
TWDC_6 **Pendant combien de jours a-t-il fallu que [vous/FNAME] [fassiez/fasse] plus d'effort?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez « 0 » si moins d'un jour. Maximum est [14 - TWD_Q2].

|_| Jours
(MIN : 0) (MAX : 14 - Jours en TWD_Q2)

NSP, R (Passez à TWD_END)

TWD_C6A Si TWD_Q6 > 1, passez à TWD_Q6B.

TWD_Q6A
TWDC_6A **Était-ce à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**

1 Oui
2 Non
NSP, R

Passez à TWD_END

Nota : TWD_Q6B mettre nombre de jours dans TWD_Q2 si TWD_Q6A = 1 lors du traitement.

TWD_Q6B
TWDC_6B **Combien de ces [TWD_Q6] jours étaient à cause de [votre/sa] santé émotionnelle ou mentale ou [votre/sa] consommation d'alcool ou de drogues?**
INTERVIEWEUR : Minimum est 0; maximum est [TWD_Q6].

|_| Jours
(MIN : 0) (MAX : jours en TWD_Q6)

NSP, R

TWD_END

COUVERTURE D'ASSURANCE

INS_C1A Si (fait INS bloc = 2), passez à INS_END.
INSCFDO Sinon, passez à INS_QINT.

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

INS_Q1 **[Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :**
INSC_1

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

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

INS_Q2 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**
INSC_2

... [vos/ses] frais dentaires?

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

INS_Q3 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**
INSC_3

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

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

INS_Q4 **([Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] une assurance qui couvre en totalité ou en partie :)**
INSC_4

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

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

INS_END

VACCINS CONTRE LA GRIPPE

FLU_C1 FLUCFDO	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 FLUC_160	Maintenant quelques questions au sujet de votre utilisation de divers soins de santé. Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe? <ul style="list-style-type: none"> 1 Oui 2 Non (Passez à FLU_C166) NSP, R (Passez à FLU_END)
FLU_Q162 FLUC_162	À quand remonte la dernière fois? INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. <ul style="list-style-type: none"> 1 Moins d'un an (Passez à FLU_END) 2 D'un an à moins de 2 ans 3 2 ans ou plus NSP, R (Passez à FLU_END)
FLU_C166	Si l'âge < 50, passez à FLU_END.
FLU_Q166	Pour quelles raisons n'avez-vous pas reçu de vaccin contre la grippe au cours de la dernière année? INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
FLUC_66A FLUC_66B FLUC_66C FLUC_66D FLUC_66E FLUC_66F FLUC_66G FLUC_66H FLUC_66I FLUC_66J FLUC_66K FLUC_66L FLUC_66M FLUC_66N FLUC_66O FLUC_66P	<ul style="list-style-type: none"> 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper 2 Pas nécessaire - selon le répondant 3 Pas nécessaire - selon le médecin 4 Responsabilités personnelles ou familiales 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis 6 Service non disponible - dans la région 7 Délai d'attente trop long 8 Problèmes - de transport 9 Problème - de langue 10 Coût 11 Ne savait pas où aller / mal informé(e) 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème) 13 Mauvaise réaction au dernier vaccin 14 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé 15 Autre - Précisez NSP, R
FLU_C166S	Si FLU_Q166 <> 15, passez à FLU_END. Sinon, passez à FLU_Q166S.
FLU_Q166S	INTERVIEWEUR : Précisez. _____ (80 espaces) NSP, R
FLU_END	

TENSION ARTÉRIELLE

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

BPC_Q010 **(Maintenant la tension artérielle)**
 BPCC_010 **Avez-vous déjà fait prendre votre tension artérielle?**

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

BPC_Q012 **À quand remonte la dernière fois?**
 BPCC_012 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

BPC_C016 Si l'âge < 25, passez à BPC_END.
 Sinon, passez à BPC_Q016.

BPC_Q016 **Pour quelles raisons n'a-t-on pas pris votre tension artérielle au cours des 2 dernières années?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- BPCC_16A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper
- BPCC_16B 2 Pas nécessaire - selon le répondant
- BPCC_16C 3 Pas nécessaire - selon le médecin
- BPCC_16D 4 Responsabilités personnelles ou familiales
- BPCC_16E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis
- BPCC_16F 6 Service non disponible - dans la région
- BPCC_16G 7 Délai d'attente trop long
- BPCC_16H 8 Problèmes - de transport
- BPCC_16I 9 Problème - de langue
- BPCC_16J 10 Coût
- BPCC_16K 11 Ne savait pas où aller / mal informé
- BPCC_16L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)
- BPCC_16N 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- BPCC_16M 14 Autre - Précisez
NSP, R

BPC_C016S Si BPC_Q016 <> 14, passez à BPC_END.
 Sinon, passez à BPC_Q016S.

BPC_Q016S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
 NSP, R

BPC_END

TEST PAP

PAP_C1 Si (fait PAP bloc = 2), passez à PAP_END.
 PAPCFDO Sinon, passez à PAP_C020.

PAP_C020 Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à PAP_END.
 Sinon, passez à PAP_Q020.

PAP_Q020 **(Maintenant le test PAP)**
 PAPC_020 **Avez-vous déjà passé un test PAP?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAP_Q026)
 NSP, R (Passez à PAP_END)

PAP_Q022 **À quand remonte la dernière fois?**
 PAPC_022 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAP_Q026 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé un test PAP au cours des 3 dernières années?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- PAPC_26A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper
- PAPC_26B 2 Pas nécessaire - selon la répondante
- PAPC_26C 3 Pas nécessaire - selon le médecin
- PAPC_26D 4 Responsabilités personnelles ou familiales
- PAPC_26E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis
- PAPC_26F 6 Service non disponible - dans la région
- PAPC_26G 7 Délai d'attente trop long
- PAPC_26H 8 Problèmes - de transport
- PAPC_26I 9 Problème - de langue
- PAPC_26J 10 Coût
- PAPC_26K 11 Ne savait pas où aller / mal informé
- PAPC_26L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)
- PAPC_26M 13 Hystérectomie
- PAPC_26N 14 N'aime pas se soumettre à ce test
- PAPC_26O 15 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
- PAPC_26P 16 Autre - Précisez
 NSP, R

PAP_C026S Si PAP_Q026 <> 16, passez à PAP_END.
 Sinon, passez à PAP_Q026S.

PAP_Q026S INTERVIEWEUR : Précisez.

 (80 espaces)
 NSP, R

PAP_END

MAMMOGRAPHIE

MAM_C1 Si (fait MAM bloc = 2), passez à MAM_END.
 MAMCFDO Sinon, passez à MAM_C030.

MAM_C030 Si interview par procuration ou le sexe = masculin, passez à MAM_END.
 Sinon, passez à MAM_C030A.

MAM_C030A Si (le sexe = féminin et l'âge < 35), passez à MAM_C037.
 Sinon, passez à MAM_Q030.

MAM_Q030 **(Maintenant la mammographie)**
 MAMC_030 **Avez-vous déjà passé une mammographie, c'est-à-dire une radiographie du sein?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MAM_C036)
 NSP, R (Passez à MAM_END)

MAM_Q031 **Pourquoi avez-vous passé une mammographie?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
 Si la répondante dit « Le médecin l'a recommandé », demandez pour quelle raison.

- MAMC_31A 1 Antécédents familiaux de cancer du sein
- MAMC_31B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- MAMC_31C 3 Âge
- MAMC_31D 4 Masse dépistée lors d'une visite précédente
- MAMC_31E 5 Suivi d'un traitement du cancer du sein
- MAMC_31F 6 En hormonothérapie (supplément d'hormones)
- MAMC_31G 7 Problème mammaire
- MAMC_31H 8 Autre – Précisez
 NSP, R

MAM_C031S Si MAM_Q031 <> 8, passez à MAM_C032.
 Sinon, passez à MAM_Q031S.

MAM_Q031S INTERVIEWEUR : Précisez.

 (80 espaces)
 NSP, R

MAM_Q032 **À quand remonte la dernière fois?**
 MAMC_032 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins de 6 mois** (Passez à MAM_C037)
- 2 **De 6 mois à moins d'un an** (Passez à MAM_C037)
- 3 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à MAM_C037)
- 4 **De 2 ans à moins de 5 ans**
- 5 **5 ans ou plus**
 NSP, R (Passez à MAM_C037)

MAM_C036 Si l'âge < 50 ou l'âge > 69, passez à MAM_C037.
 Sinon, passez à MAM_Q036.

MAM_Q036 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé une mammographie au cours des 2 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

MAM_C036S Si MAM_Q036 <> 14, passez à MAM_C037.
Sinon, passez à MAM_Q036S.

MAM_Q036S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

MAM_C037 Si (l'âge < 15 ou l'âge > 49), passez à MAM_C038
Sinon, passez à MAM_Q037.

MAM_Q037 **Pour l'analyse de la santé, il est important que nous sachions si une personne est enceinte ou non. Êtes-vous enceinte?**

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

MAM_C038 Si l'âge < 18, passez à MAM_END.
Sinon, passez à MAM_Q038.

MAM_Q038 **Avez-vous subi une hystérectomie (c'est-à-dire, vous a-t-on retiré l'utérus)?**

- | | | |
|----------|---|---------------|
| MAMC_038 | 1 | Oui |
| | 2 | Non
NSP, R |

MAM_END

EXAMEN DES SEINS

BRX_C1 Si (fait BRX bloc = 2), passez à BRX_END.
BRXCFDO Sinon, passez à BRX_C110.

BRX_C110 Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à BRX_END.
Sinon, passez à BRX_Q110.

BRX_Q110 **(Maintenant l'examen des seins)**
BRXC_110 **Mise à part la mammographie, un médecin ou un autre professionnel de la santé a-t-il déjà examiné vos seins pour s'assurer qu'ils ne présentaient aucune masse anormale (des tumeurs, des kystes)?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à BRX_Q116)
NSP, R (Passez à BRX_END)

BRX_Q112 **À quand remonte la dernière fois?**
BRXC_112 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

BRX_Q116 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé d'examen des seins au cours des 2 dernières années?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

BRX_C116S Si BRX_Q116 <> 14, passez à BRX_END.
Sinon, passez à BRX_Q116S.

BRX_Q116S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

BRX_END

AUTO-EXAMEN DES SEINS

BSX_C120A Si (fait BSX bloc = 2) ou interview par procuration, passez à BSX_END.
BSXCFDO Sinon, passez à BSX_C120B.

BSX_C120B Si le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à BSX_END.
Sinon, passez à BSX_Q120.

BSX_Q120 **(Maintenant l'auto-examen des seins)**
BSXC_120 **Avez-vous déjà examiné vous-même vos seins pour vous assurer qu'ils ne**
contenaient aucune masse anormale (des tumeurs, des kystes)?

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

BSX_Q121 **À quelle fréquence?**
BSXC_121 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

BSX_Q122 **Comment avez-vous appris à le faire?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

BSX_C122S Si BSX_Q122 <> 7, go to BSX_END.
Sinon, passez à BSX_Q122S.

BSX_Q122S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

BSX_END

EXAMEN GÉNÉRAL

- PCU_C1 Si (PCU bloc = 2), passez à PCU_END.
 PCUCFDO Sinon, passez à PCU_C150.
- PCU_C150 Si interview par procuration, passez à PCU_END.
 Sinon, passez à PCU_Q150.
- PCU_Q150 **(Maintenant l'examen général)**
 PCUC_150 **Avez-vous déjà passé un examen général sans avoir de problème de santé spécifique?**
- 1 Oui (Passez à PCU_Q152)
 2 Non
 NSP, R (Passez à PCU_END)
- PCU_Q151 **En avez-vous déjà passé un lors d'une consultation pour un problème de santé?**
 PCUC_151
- 1 Oui
 2 Non (Passez à PCU_Q156)
 NSP, R (Passez à PCU_END)
- PCU_Q152 **À quand remonte la dernière fois?**
 PCUC_152 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Moins d'un an** (Passez à PCU_END)
 2 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à PCU_END)
 3 **De 2 ans à moins de 3 ans** (Passez à PCU_END)
 4 **De 3 ans à moins de 4 ans**
 5 **De 4 ans à moins de 5 ans**
 6 **5 ans ou plus**
 NSP, R (Passez à PCU_END)
- PCU_Q156 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé d'examen général au cours des 3 dernières années?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
- PCUC_56A 1 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper
 PCUC_56B 2 Pas nécessaire - selon [le/la] répondant^e
 PCUC_56C 3 Pas nécessaire - selon le médecin
 PCUC_56D 4 Responsabilités personnelles ou familiales
 PCUC_56E 5 Service non disponible - lorsqu'il était requis
 PCUC_56F 6 Service non disponible - dans la région
 PCUC_56G 7 Délai d'attente trop long
 PCUC_56H 8 Problèmes - de transport
 PCUC_56I 9 Problème - de langue
 PCUC_56J 10 Coût
 PCUC_56K 11 Ne savait pas où aller / mal informé^e
 PCUC_56L 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)
 PCUC_56N 13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
 PCUC_56M 14 Autre - Précisez
 NSP, R

PCU_C156S Si PCU_Q156 <> 14, passez à PCU_END.
Sinon, passez à PCU_Q156S.

PCU_Q156S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

PCU_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE

PSA_C1 Si (fait PSA bloc = 2), passez à PSA_END.
PSACFDO Sinon, passez à PSA_C170.

PSA_C170 Si interview par procuration, passez à PSA_END.
Sinon, passez à PSA_C170A.

PSA_C170A Si le sexe = féminin ou l'âge < 35, passez à PSA_END.
Sinon, passez à PSA_Q170.

PSA_Q170 **(Maintenant les tests de la prostate)**
PSAC_170 **Avez-vous déjà subi le test de l'antigène spécifique prostatique pour le dépistage du cancer de la prostate, c'est-à-dire une prise de sang pour le test « PSA »?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PSA_Q174)
- NSP (Passez à PSA_Q174)
- R (Passez à PSA_END)

PSA_Q172 **À quand remonte la dernière fois?**
PSAC_172 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

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

PSA_Q173 **Pour quelles raisons avez-vous passé ce test?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez pour quelle raison.

- PSAC_73A 1 Antécédents familiaux de cancer de la prostate
- PSAC_73B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- PSAC_73C 3 Âge
- PSAC_73G 4 Race
- PSAC_73D 5 Suivi d'un problème
- PSAC_73E 6 Suivi d'un traitement du cancer de la prostate
- PSAC_73F 7 Autre - Précisez
- NSP, R

PSA_C173S Si PSA_Q173 <> 7, passez à PSA_Q174.
Sinon, passez à PSA_Q173S.

PSA_Q173S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

PSA_Q174 **Le toucher rectal est un examen qui consiste à insérer un doigt recouvert**
PSAC_174 **d'un gant dans le rectum afin de palper la prostate.**
 Avez-vous déjà passé cet examen?

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

PSA_Q175 **À quand remonte la dernière fois?**
PSAC_175 **INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.**

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

PSA_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON ET DU RECTUM

CCS_C1 Si (fait CCS bloc = 2), passez à CCS_END.
CCSCFDO Sinon, passez à CCS_C180.

CCS_C180 Si interview par procuration ou l'âge < 35, passez à CCS_END.
Sinon, passez à CCS_Q180.

CCS_Q180 **Maintenant quelques questions au sujet de divers examens du côlon et du**
CCSC_180 **rectum.**

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

Avez-vous déjà passé ce test?

INTERVIEWEUR : En anglais : « FOBT »

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

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

CCSC_182 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

CCS_Q183 **Pour quelles raisons avez-vous passé ce test?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

- CCSC_83A 1 Antécédents familiaux de cancer du côlon et du rectum
- CCSC_83B 2 Dans le cadre d'un examen régulier / dépistage systématique
- CCSC_83C 3 Âge
- CCSC_83D 4 Race
- CCSC_83E 5 Suivi d'un problème
- CCSC_83F 6 Suivi d'un traitement du cancer du côlon et du rectum
- CCSC_83G 7 Autre - Précisez
- NSP, R

CCS_C183S Si CCS_Q183 <> 7, passez à CCS_Q184.
Sinon, passez à CCS_Q183S.

CCS_Q183S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, R

CCS_Q184 **Une coloscopie ou une sigmoïdoscopie est un examen qui consiste à insérer un**
CCSC_184 **tube dans le rectum pour examiner l'intestin afin de détecter les signes éventuels**
 de cancer ou d'autres problèmes de santé.
 Avez-vous déjà passé un ou l'autre de ces examens?

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

CCS_Q185 **À quand remonte la dernière fois?**
CCSC_185 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

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

CCS_Q186 **Pour quelles raisons avez-vous passé cet examen?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.
Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez
pour quelle raison.

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

CCS_C186S Si CCS_Q186 <> 7, passez à CCS_C187.
Sinon, passez à CCS_Q186S.

CCS_Q186S **INTERVIEWEUR** : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

CCS_C187 Si CCS_Q180 = 1 (a eu un « RSOS »), passez à CCS_Q187.
Sinon, passez à CCS_END.

CCS_Q187 **La coloscopie ou la sigmoïdoscopie faisait-elle suite à un résultat d'un**
CCSC_187 **« RSOS »?**
INTERVIEWEUR : En anglais : « FOBT »

- 1 Oui
- 2 Non
 NSP, R

CCS_END

VISITES CHEZ LE DENTISTE

DEN_BEG Set WearsDentures = Non.

DEN_C130A Si (fait DEN bloc = 2), passez à DEN_END.
DENC_FDO Sinon, passez à DEN_C130B.

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

DEN_C130C Si HCU_Q02E = 0, NSP ou R (n'a pas vu un dentiste ou n'a pas parlé à un dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à DEN_Q132.
Sinon, passez à DEN_Q130.

DEN_Q130 **(Maintenant les visites chez le dentiste)**

DENC_130 **Vous avez rapporté, plus tôt, que vous avez « vu » ou « parlé à » un dentiste au cours des 12 derniers mois. Lui avez-vous rendu visite?**

- 1 Oui (Passez à DEN_END) (DEN_Q132 = 1 sera rempli lors du traitement.)
- 2 Non
NSP, R (Passez à DEN_END)

DEN_Q132 **À quand remonte votre dernière visite chez le dentiste?**

DENC_132 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un an**
- 2 **D'un an à moins de 2 ans** (Passez à DEN_END)
- 3 **De 2 ans à moins de 3 ans** (Passez à DEN_END)
- 4 **De 3 ans à moins de 4 ans** (Passez à DEN_Q136)
- 5 **De 4 ans à moins de 5 ans** (Passez à DEN_Q136)
- 6 **5 ans ou plus** (Passez à DEN_Q136)
- 7 Jamais (Passez à DEN_Q136)
NSP, R (Passez à DEN_END)

DEN_E132 Si DEN_Q132 = 1 et HCU_Q02E = 0, affichez la mise au point suivante.
Sinon, passez à DEN_END.

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

DEN_Q136 **Pour quelles raisons n'avez-vous pas consulté un dentiste au cours des 3 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

DEN_D136 Si DEN_Q136 = 13, alors WearsDentures = Oui.
Sinon, WearsDentures = Non.

DEN_C136S Si DEN_Q136 <> 15, passez à DEN_END
Sinon, passez à DEN_Q136S.

DEN_Q136S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

DEN_END

SANTÉ BUCCO-DENTAIRE 2

OH2_C10A Si (fait OH2 bloc = 2), passez à OH2_END.
OH2CFDO Sinon, passez à OH2_C10B.

OH2_C10B Si interview par procuration, passez à OH2_END.
Sinon, passez à OH2_C10C.

OH2_C10C Si DEN_Q132 = 7 (ne va jamais chez le dentiste), passez à OH2_C11.
Sinon, passez à OH2_Q10.

OH2_Q10 **Habituellement, allez-vous chez le dentiste :**
OH2C_10 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... plus d'une fois par an pour des examens?
- 2 ... environ une fois par an pour des examens?
- 3 ... moins d'une fois par an pour des examens?
- 4 ... uniquement pour des soins d'urgence?
NSP, R (Passez à OH2_END)

OH2_C11 Si (fait INS bloc = 2), passez à OH2_Q11.
Sinon, passez à OH2_C12.

Nota : Mettre OH2_Q11 = INS_Q2.

OH2_Q11 **Avez-vous une assurance qui couvre en totalité ou en partie vos frais**
OH2C_11 **dentaires?**
Veillez inclure tout régime d'assurance privé, gouvernemental ou payé par l'employeur.

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_C12 Si DEN_Q130 = 1 ou DEN_Q132 = 1 (est allé chez le dentiste au cours de la dernière année), passez à OH2_Q12.
Sinon, passez à OH2_Q20.

OH2_Q12 **Au cours des 12 derniers mois, un dentiste vous a-t-il arraché une dent?**
OH2C_12

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

OH2_Q13 **(Au cours des 12 derniers mois,) un dentiste vous a-t-il arraché une dent à**
OH2C_13 **cause de caries ou d'une maladie des gencives?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q20 **Vous reste-t-il une ou plusieurs dents naturelles?**
OH2C_20

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_C21 Si WearsDentures = Oui (DEN_Q136 = 13, porte un dentier), passez à OH2_C22.
Sinon, passez à OH2_Q21.

Nota : Si DEN_Q136M = 1, OH2_Q21 sera mis à 1 (oui) lors du traitement.

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

OH2C_21

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_C22 Si OH2_Q21=1 ou DEN_Q136 = 13, utilisez [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires].
Sinon, utilisez [vos dents ou votre bouche] dans [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/vos dents ou votre bouche].

OH2_QINT22 **Nous aimerions vous poser des questions supplémentaires au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

OH2_Q22 **À cause de l'état de [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/ vos dents ou votre bouche], avez-vous de la difficulté à prononcer certains mots ou à parler clairement?**

OH2C_22

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

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

OH2C_23

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

OH2_Q24 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous évité de rire ou de sourire, à cause de l'état de [vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires/vos dents ou votre bouche]?**

OH2C_24

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

OH2_QINT25 **Maintenant, quelques questions au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche au cours du dernier mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

OH2_Q25A **Au cours du dernier mois, avez-vous eu :**
OH2C_25A **... mal aux dents?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q25B **Au cours du dernier mois, vos dents étaient-elles :**
OH2C_25B

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q25C **Au cours du dernier mois, avez-vous eu :**
OH2C_25C

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q25D **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**
OH2C_25D

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q25E **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**
OH2C_25E

... les gencives qui saignaient?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q25F **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**
OH2C_25F

... la bouche sèche?

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

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_Q25G **(Au cours du dernier mois, avez-vous eu :)**
OH2C_25G

... mauvaise haleine?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

OH2_C30 Si OH2_Q20 = 1 (possède au moins une dent naturelle), passez à OH2_Q30.
Sinon, passez à OH2_END.

OH2_Q30 **À quelle fréquence vous brossez-vous les dents?**
OH2C_30

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

OH2_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

UTILISATION DE COMPLÉMENTS VITAMINIQUE

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

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

DSU_Q1A **Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous pris des suppléments de vitamines**
DSUC_1A **ou de minéraux?**

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

DSU_Q1B **En avez-vous pris au moins une fois par semaine?**
DSUC_1B

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

DSU_Q1C **Au cours de la dernière semaine, combien de jours en avez-vous pris?**
DSUC_1C

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

Passez à DSU_END

DSU_Q1D **Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours en avez-vous pris?**
DSUC_1D

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

DSU_END

CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES

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

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

FVC_Q1A **À quelle fréquence buvez-vous habituellement des jus de fruit, comme du jus d'orange, de pamplemousse ou de tomate? (Par exemple : une fois par jour, trois fois par semaine, deux fois par mois)**
FVCC_1A **INTERVIEWEUR** : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

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

FVC_N1B **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par jour.
FVCC_1B

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

Passez à FVC_Q2A

FVC_N1C **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par semaine.
FVCC_1C

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

Passez à FVC_Q2A

FVC_N1D **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par mois.
FVCC_1D

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

Passez à FVC_Q2A

FVC_N1E **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par année.
FVCC_1E

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

FVC_Q2A **Sans compter les jus, à quelle fréquence mangez-vous habituellement des fruits?**
fvcc_2A **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 **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par jour.
fvcc_2B

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

Passez à FVC_Q3A

FVC_N2C **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par semaine.
fvcc_2C

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

Passez à FVC_Q3A

FVC_N2D **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par mois.
fvcc_2D

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

Passez à FVC_Q3A

FVC_N2E **INTERVIEWEUR** : Inscrivez le nombre de fois par année.
fvcc_2E

l_l_l_l_l Fois
(MIN : 1) (MAX : 500)
NSP, R

FVC_Q3A **À quelle fréquence mangez-vous (habituellement) de la salade verte?**
fvcc_3A **INTERVIEWEUR** : Sélectionnez la période déclarante ici et inscrivez le chiffre à l'écran suivant.

- 1 Par jour
- 2 Par semaine (Passez à FVC_N3C)
- 3 Par mois (Passez à FVC_N3D)
- 4 Par année (Passez à FVC_N3E)
- 5 Jamais (Passez à FVC_Q4A)
NSP, R (Passez à FVC_Q4A)

FVC_N3B INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

FVCC_3B

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

Passez à FVC_Q4A

FVC_N3C INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

FVCC_3C

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

Passez à FVC_Q4A

FVC_N3D INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

FVCC_3D

I_I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 200)
NSP, R

Passez à FVC_Q4A

FVC_N3E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

FVCC_3E

I_I_I_I Fois
(MIN : 1) (MAX : 500)
NSP, R

FVC_Q4A **À quelle fréquence mangez-vous habituellement des pommes de terre, sans**
FVCC_4A **compter les frites, les pommes de terre rissolées ou les croustilles?**

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

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

FVC_N4B INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

FVCC_4E

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

Passez à FVC_Q5A

FVC_N4C
FVCC_4C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

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

Passez à FVC_Q5A

FVC_N4D
FVCC_4D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

Passez à FVC_Q5A

FVC_N4E
FVCC_4E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

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

FVC_Q5A
FVCC_5A

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

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

- 1 Par jour
 - 2 Par semaine (Passez à FVC_N5C)
 - 3 Par mois (Passez à FVC_N5D)
 - 4 Par année (Passez à FVC_N5E)
 - 5 Jamais (Passez à FVC_Q6A)
- NSP, R (Passez à FVC_Q6A)

FVC_N5B
FVCC_5B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

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

Passez à FVC_Q6A

FVC_N5C
FVCC_5C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

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

Passez à FVC_Q6A

FVC_N5D
FVCC_5D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

Passez à FVC_Q6A

FVC_N5E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.
FVCC_5E

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

FVC_Q6A **Sans compter les carottes, les pommes de terre ou la salade, combien de portions**
FVCC_6A **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 INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par jour.
FVCC_6B

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

Passez à FVC_END

FVC_N6C INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par semaine.
FVCC_6C

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

Passez à FVC_END

FVC_N6D INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par mois.
FVCC_6D

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

Passez à FVC_END

FVC_N6E INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par année.
FVCC_6E

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

FVC_END

ACTIVITÉS PHYSIQUES

PAC_C1 Si (fait PAC bloc = 2), passez à PAC_END.
 PACCFDO Sinon, passez à PAC_C2.

PAC_C2 Si interview par procuration, passez à PAC_END.

PAC_QINT1 **J'aimerais vous poser des questions sur vos activités physiques. Pour commencer, les questions porteront sur les activités physiques n'ayant aucun lien avec le travail, autrement dit, des activités de loisir.**
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAC_Q1 **Au cours des 3 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a trois mois] et se terminant hier, avez-vous fait les activités suivantes?**
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

NSP, R (Passez à PAC_END)

Si « Autre » est choisi, passez à PAC_Q1VS.
 Sinon, passez à PAC_Q2.

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

(80 espaces)
 NSP, R

PAC_Q1X **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité physique de loisir?**
 PACC_1W

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

- PAC_Q1XS **Quelle était cette activité?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.
- _____
- (80 espaces)
NSP, R
- PAC_Q1Y
PACC_1X **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité physique de loisir?**
- 1 Oui
2 Non (Passez à PAC_Q2)
NSP, R (Passez à PAC_Q2)
- PAC_Q1YS **Quelle était cette activité?**
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.
- _____
- (80 espaces)
NSP, R
- PAC_E1 **Si « Aucune activité physique » est indiquée à PAC_Q1 avec aucune autre réponse, affichez la mise au point suivante :**
- Vous ne pouvez pas choisir « Aucune activité physique » en même temps qu'une autre catégorie. S.V.P. retournez et corrigez.**
- PAC_C2 Pour chacune des activités indiquées à PAC_Q1, posez les questions PAC_Q2 et PAC_Q3 jusqu'à 24 fois si n = A, B, ... Z. Nota : Il n'y a pas de V or Y.
- PAC_Q2
PACC_2n **Combien de fois avez-vous fait [activité identifié] au cours des 3 derniers mois?**
- |_|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 99 pour chacun sauf les suivants :
Marche : MAX = 270
Bicyclette : MAX = 200
Autre : MAX = 200)
NSP, R (Passez à l'activité suivante)
- PAC_Q3
PACC_3n **À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois?**
- 1 De 1 à 15 minutes
2 De 16 à 30 minutes
3 De 31 à 60 minutes
4 Plus d'une heure
NSP, R
- PAC_QINT2 **Les prochaines questions portent sur le temps consacré, au cours des 3 derniers mois, à des activités physiques au travail ou dans les tâches quotidiennes à la maison, c'est-à-dire en dehors des activités de loisirs.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PAC_Q4A
PACC_4A **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous habituellement passées à marcher pour vous rendre au travail ou à l'école ou pour faire des courses?**

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

PAC_Q4B
PACC_4B **Durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous habituellement passées à bicyclette pour vous rendre au travail ou à l'école ou encore pour faire des courses?**

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

PAC_Q6
PACC_6 **Si l'on pense aux 3 derniers mois, lequel des énoncés suivants décrit le mieux vos activités quotidiennes ou habitudes de travail?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

PAC_END

ACTIVITÉS SÉDENTAIRES

SAC_C1 Si (fait SAC bloc = 2), passez à SAC_END.
SACCFDO Sinon, passez à SAC_CINT.

SAC_CINT Si interview par procuration, passez à SAC_END.
Sinon, passez à SAC_QINT.

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

SAC_Q1 **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées à l'ordinateur, y compris sur l'Internet ou le Web, et à jouer des jeux informatiques?**
SACC_1 INTERVIEWEUR : Excluez le temps passé au travail ou à l'école.

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

SAC_C2 Si l'âge > 19, passez à SAC_Q3.

SAC_Q2 **Durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement à jouer des jeux vidéo, y compris SEGA, Nintendo et Playstation?**
SACC_2

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

SAC_Q3 **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures avez-vous passées habituellement à regarder la télévision ou des vidéos?**
SACC_3

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

SAC_Q4
SACC_4

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

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

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

SAC_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

ACTIVITÉS DE LOISIRS

LEI_C1 Si (fait LEI bloc = 2), passez à LEI_END.
LEICFDO Sinon, passez à LEI_C2.

LEI_C2 Si interview par procuration, passez à LEI_END.
Sinon, passez à LEI_C3.

LEI_C3 Si (fait SAC bloc = 1), passez à LEI_Q01.
Sinon, passez à LEI_QINT.

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

LEI_Q01 **Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale, combien d'heures**
LEIC_01 **avez-vous habituellement passées à jouer aux cartes ou à d'autres jeux?**

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

LEI_Q02 **(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale,) combien d'heures**
LEIC_02 **avez-vous habituellement passées à écouter la radio, des CD ou d'autres enregistrements musicaux?**

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

LEI_Q03 **(Au cours des 3 derniers mois, durant une semaine normale,) combien d'heures**
LEIC_03 **avez-vous habituellement consacrées à des passe-temps tels que la peinture, le tricot, la collection d'objets ou le travail du bois?**

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

LEI_Q04
LEIC_04

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

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

LEI_Q05
LEIC_05

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

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

LEI_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT PROTECTEUR

- UPE_C1A**
UPECFDO Si (fait UPE bloc = 2), passez à UPE_END.
Sinon, passez à UPE_C1B.
- UPE_C1B** Si interview par procuration, passez à UPE_END.
Sinon, passez à UPE_CINT.
- UPE_CINT** Si PAC_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou PAC_Q1 = 9 (patins à roues alignées) ou PAC_Q1 = 13 (ski alpin ou planche à neige) ou PAC_Q4B > 1 et PAC_Q4B < 7 (bicyclette pour travail), passez à UPE_QINT.
Sinon, passez à UPE_C3A.
- UPE_QINT** **Maintenant, quelques questions à propos des précautions que vous prenez lorsque vous participez à des activités physiques.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- UPE_C1C** Si PAC_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou PAC_Q4B > 1 et PAC_Q4B < 7 (bicyclette pour travail), passez à UPE_Q1.
Sinon, passez à UPE_C2A.
- UPE_Q1**
UPEC_01 **Lorsque vous faites de la bicyclette, à quelle fréquence portez-vous un casque?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Toujours**
 - 2 **La plupart du temps**
 - 3 **Rarement**
 - 4 **Jamais**
- NSP, R
- UPE_C2A** Si PAC_Q1 = 9 (patins à roues alignées), passez à UPE_Q2A.
Sinon, passez à UPE_C3A.
- UPE_Q2A**
UPEC_02A **Lorsque vous faites du patin à roues alignées, à quelle fréquence portez-vous un casque?**
- 1 **Toujours**
 - 2 **La plupart du temps**
 - 3 **Rarement**
 - 4 **Jamais**
- NSP, R
- UPE_Q2B**
UPEC_02B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**
- 1 **Toujours**
 - 2 **La plupart du temps**
 - 3 **Rarement**
 - 4 **Jamais**
- NSP, R

UPE_Q2C
UPEC_02C **À quelle fréquence portez-vous des coudières (protège-coudes)?**

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

UPE_C3A Si PAC_Q1 = 13 (ski alpin ou planche à neige), passez à UPE_Q3A.
Sinon, passez à UPE_Q3B.

UPE_Q3A
UPEC_03A **Plus tôt, vous avez mentionné avoir fait du ski alpin ou de la planche à neige au cours des 3 derniers mois. Était-ce :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... du ski alpin? (Passez à UPE_Q4A)
 - 2 ... de la planche à neige? (Passez à UPE_C5A)
 - 3 ... les deux? (Passez à UPE_Q4A)
- NSP, R

UPE_Q3B
UPEC_03B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du ski alpin ou de la planche à neige?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Ski alpin seulement** (Passez à UPE_Q4A)
 - 2 **Planche à neige seulement** (Passez à UPE_C5A)
 - 3 **Les deux** (Passez à UPE_Q4A)
 - 4 **Aucun** (Passez à UPE_C6)
- NSP, R (Passez à UPE_C6)

UPE_Q4A
UPEC_04A **Lorsque vous faites du ski alpin, à quelle fréquence portez-vous un casque?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

UPE_C5A Si UPE_Q3A = 2 ou 3 (planche à neige ou les deux) ou UPE_Q3B = 2 ou 3, passez à UPE_Q5A.
Sinon, passez à UPE_C6.

UPE_Q5A
UPEC_05A **Lorsque vous faites de la planche à neige, à quelle fréquence portez-vous un casque?**

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

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

UPEC_05B

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

UPE_C6 Si age >= 12 où <=19, passez à UPE_Q6.
Sinon, passez à UPE_END.

UPE_Q6 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du skateboard (planche à roulettes)?**

UPEC_06

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

UPE_Q6A **À quelle fréquence portez-vous un casque?**

UPEC_06A

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

UPE_Q6B **À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?**

UPEC_06B

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

UPE_Q6C **À quelle fréquence portez-vous des coudières (protège-coudes)?**

UPEC_06C

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

UPE_END

BLESSURES

REP_C1 Si (fait INJ bloc = 2), passez à INJ_END.
INJCFDO Sinon, passez à REP_QINT.

Mouvements répétitifs

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

REP_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier, [vous êtes-vous/s'est-il/(elle)] blessé(e) à cause de mouvements répétitifs de façon assez grave pour limiter [vos/ses] activités normales?**

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

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

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

REP_Q4 **À quel genre d'activité [vous adonnez-vous/s'adonnait-il/(elle)] au moment où est survenue cette blessure suite à un mouvement répétitif?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

REP_C4S Si REP_Q4 <> 7, passez à INJ_CINT.
Sinon, passez à REP_Q4S.

REP_Q4S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

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

INJ_CINT Si REP_Q1 = 1, utilisez « d'autres blessures » in INJ_QINT.
Sinon, utilisez « les blessures » dans INJ_QINT.

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

INJ_C01 Si REP_Q1 = 1, utilisez « Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs, au cours des 12 derniers mois, » dans INJ_Q01.
Sinon, utilisez « Au cours des 12 derniers mois, » dans INJ_Q01.

INJ_Q01 **[Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs, au cours des 12 derniers mois/Au cours des 12 derniers mois], c'est-à-dire, la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier, [vous êtes-vous/s'est-il/(elle)] blessé^e?**
INJC_01

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

INJ_Q02 **Combien de fois [vous êtes-vous/s'est-il/(elle)] blessé^e?**
INJC_02

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

INJ_C03 Si INJ_Q02 = 1(un blessure), utilisez « Dans quel mois » dans INJ_Q03.
Sinon, utilisez « Si l'on considère la blessure la plus grave, dans quel mois » dans INJ_Q03.

INJ_Q03 **[Si l'on considère la blessure la plus grave, dans quel mois/Dans quel mois] a-t-elle eu lieu?**
INJC_03

- | | | | |
|---|---------|----|-----------|
| 1 | janvier | 7 | juillet |
| 2 | février | 8 | août |
| 3 | mars | 9 | septembre |
| 4 | avril | 10 | octobre |
| 5 | mai | 11 | novembre |
| 6 | juin | 12 | décembre |
- NSP, R (Passez à INJ_Q05)

INJ_C04 Si INJ_Q03 = « chiffre du mois courant », passez à INJ_Q04.
Sinon, passez à INJ_Q05.

INJ_Q04
INJC_04

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

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

INJ_Q05
INJC_05

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

- 1 Blessures multiples
- 2 Fracture ou cassure
- 3 Brûlure, brûlure chimique
- 4 Dislocation
- 5 Entorse ou foulure
- 6 Coupure, perforation, morsure d'animal ou d'humain (plaie ouverte)
- 7 Éraflure, meurtrissure, cloque
- 8 Commotion ou autre traumatisme cérébral (Passez à INJ_Q08)
- 9 Empoisonnement (Passez à INJ_Q08)
- 10 Lésion des organes internes (Passez à INJ_Q07)
- 11 Autre - Précisez
NSP, R

INJ_C05S

Si INJ_Q05 <> 11, passez à INJ_Q06.
Sinon, passez à INJ_Q05S.

INJ_Q05S

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q06
INJC_06

Quelle partie du corps a été atteinte?

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

Passez à INJ_Q08

INJ_Q07
INJC_07

Quelle partie du corps a été atteinte?

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

INJ_C07S Si INJ_Q07 <> 3, passez à INJ_Q08.
Sinon, passez à INJ_Q07S.

INJ_Q07S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q08
INJC_08

Où la blessure a-t-elle eu lieu?

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

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

INJ_C08S Si INJ_Q08 <> 12, passez à INJ_Q09.
Sinon, passez à INJ_Q08S.

INJ_Q08S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q09
INJC_09

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

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

INJ_C09S Si INJ_Q09 <> 7, passez à INJ_Q10.
Sinon, passez à INJ_Q09S.

INJ_Q09S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q10 **La blessure a-t-elle été causée par une chute?**
INJC_10 INTERVIEWEUR : Choisissez « Non » pour les accidents de transport.

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

INJ_Q11 **Comment [êtes/est]-[vous/il/elle] tombé^e?**
INJC_11

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

INJ_C11S Si INJ_Q11 <> 7, passez à INJ_Q13
Sinon, passez à INJ_Q11S.

INJ_Q11S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

Passez à INJ_Q13

INJ_Q12 **Quelle a été la cause de la blessure?**
INJC_12

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

INJ_C12S Si INJ_Q12 <> 10, passez à INJ_Q13.
Sinon, passez à INJ_Q12S.

INJ_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q13 **[Avez-vous/FNAME a-t-il/elle] reçu des soins médicaux prodigués par un**
INJC_13 **professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure?**

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

INJ_Q14 **Où [avez/a][-/t-][vous/il/elle] été soigné^e?**
INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées

- | | | |
|----------|----|---|
| INJC_14A | 1 | Bureau du médecin |
| INJC_14B | 2 | Salle d'urgence d'un hôpital |
| INJC_14C | 3 | Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer) |
| INJC_14D | 4 | Clinique - sans rendez-vous |
| INJC_14E | 5 | Clinique - avec rendez-vous |
| INJC_14F | 6 | CLSC / Centre de santé communautaire |
| INJC_14G | 7 | Au travail |
| INJC_14H | 8 | À l' école |
| INJC_14I | 9 | À la maison |
| INJC_14J | 10 | Consultation téléphonique uniquement |
| INJC_14K | 11 | Autre - Précisez
NSP, R |

INJ_C14S Si INJ_Q14 <> 11, passez à INJ_Q15.
Sinon, passez à INJ_Q14S.

INJ_Q14S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

INJ_Q15 **[Avez/A][-/t-][vous/il/elle] été admis^e à l'hôpital durant une nuit ou plus?**
INJC_15

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

INJ_E15 Si INJ_Q15 = 1 et HCU_Q01BA = 2 (Non), affichez la mise au point suivante :

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

INJ_Q16
INJC_16

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

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

INJ_Q17
INJC_17

Combien de blessures?

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

INJ_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

L'INDICE DE L'ÉTAT DE SANTÉ (HUI)

HUI_C1 Si (fait HUI block =2), passez à HUI_END.
 HUICFDO Sinon, passez à HUI_QINT1.

HUI_QINT1 **Les questions suivantes concernent [votre état de santé/l'état de santé de FNAME]. Les questions ne portent pas sur des maladies comme le rhume qui affectent les personnes pendant de courtes périodes. Elles concernent les capacités habituelles d'une personne.**
Il se peut que vous pensiez qu'elles ne s'appliquent pas à [vous/FNAME], mais il est important que nous posions les mêmes questions à tout le monde.
 INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Vision

HUI_Q01 **Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour lire le journal sans**
 HUIC_01 **lunettes ou verres de contact?**

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

HUI_Q02 **Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour lire le journal avec**
 HUIC_02 **des lunettes ou des verres de contact?**

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

HUI_Q03 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] capable de voir quoi que ce soit?**
 HUIC_03

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

HUI_Q04 **[Voyez/Voit]-[vous/i/elle] assez bien pour reconnaître un ami ou une amie de**
 HUIC_04 **l'autre côté de la rue sans lunettes ou verres de contact?**

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

HUI_Q05 **Habituellement, [voyez/voit]-[vous/il/elle] assez bien pour reconnaître un ami**
 HUIC_05 **ou une amie de l'autre côté de la rue avec des lunettes ou des verres de contact?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Ouïe

HUI_Q06
HUIC_06 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] suivre une conversation dans un groupe d'au moins 3 personnes sans [vous/se] servir d'une prothèse auditive?**

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

HUI_Q07
HUIC_07 **Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] suivre une conversation dans un groupe d'au moins 3 personnes avec l'aide d'une prothèse auditive?**

- 1 Oui (Passez à HUI_Q08)
- 2 Non
NSP, R

HUI_Q07A
HUIC_07A **[Pouvez/Peut]-[vous/il/elle] entendre quoi que ce soit?**

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

HUI_Q08
HUIC_08 **Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse sans [vous/se] servir d'une prothèse auditive?**

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

HUI_Q09
HUIC_09 **Habituellement, [pouvez/peut]-[vous/il/elle] tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse avec l'aide d'une prothèse auditive?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Élocution

HUI_Q10
HUIC_10 **Habituellement, [êtes-vous/FNAME est-il(elle)] parfaitement compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)] [parlez/parle] dans [votre/sa] langue avec des inconnus?**

- 1 Oui (Passez à HUI_Q14)
- 2 Non
NSP
R (Passez à HUI_Q14)

HUI_Q11
HUIC_11 **[Êtes/Est]-[vous/il/elle] partiellement compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)] [parlez/parle] à des inconnus?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HUI_Q12 [Êtes/Est]-[vous/il/elle] **parfaitement** compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)]
 HUIC_12 [parlez/parle] à des personnes qui [vous/le/la] connaissent bien?

- 1 Oui (Passez à HUI_Q14)
- 2 Non
NSP
R (Passez à HUI_Q14)

HUI_Q13 [Êtes/Est]-[vous/il/elle] **partiellement** compris^e [lorsque vous/lorsqu'il(elle)]
 HUIC_13 [parlez/parle] à des personnes qui [vous/le/la] connaissent bien?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

Mobilité

HUI_Q14 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] marcher dans le quartier sans**
 HUIC_14 **difficulté et sans [vous/se] servir d'un appareil comme une prothèse, une canne ou**
des béquilles?

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

HUI_Q15 [Pouvez/Peut]-[vous/il/elle] marcher?
 HUIC_15

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

HUI_Q16 [Avez/A]-[/-t-][vous/il/elle] besoin d'un appareil comme une prothèse, une canne
 HUIC_16 ou des béquilles pour marcher dans le quartier?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HUI_Q17 [Avez/A]-[/-t-][vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne pour marcher?
 HUIC_17

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

HUI_Q18 [Avez/A]-[/-t-][vous/il/elle] besoin d'un fauteuil roulant pour [vous/se] déplacer?
 HUIC_18

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

HUI_Q19 **À quelle fréquence [utilisez/utilise] [-/t-] [vous/il/elle] un fauteuil roulant?**
HUIC_19 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

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

HUI_Q20 **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] besoin d'aide d'une autre personne pour [vous/se] déplacer en fauteuil roulant?**
HUIC_20

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

Mains et doigts

HUI_Q21 **Habituellement, [pouvez-vous/FNAME peut-il(elle)] saisir et manipuler des petits objets, notamment un crayon ou des ciseaux?**
HUIC_21

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

HUI_Q22 **En raison de limitations dans l'usage des mains ou des doigts, [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne?**
HUIC_22

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

HUI_Q23 **[Avez/A] [-/t-] [vous/il/elle] besoin de l'aide d'une autre personne pour accomplir :**
HUIC_23 **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... certaines tâches?
 - 2 ... la plupart des tâches?
 - 3 ... presque toutes les tâches?
 - 4 ... toutes les tâches?
- NSP, R

HUI_Q24 **En raison de limitations dans l'usage des mains ou des doigts, [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] besoin d'équipement spécial, comme un appareil pour [vous /l'] aider à [vous /s']habiller?**
HUIC_24

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

Sentiments

HUI_Q25 **[Vous décririez-vous/Décririez-vous FNAME] comme étant habituellement :**
HUIC_25 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

Mémoire

HUI_Q26 **Comment décririez-vous [votre/sa] capacité habituelle à [vous/sa] souvenir des**
HUIC_26 **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 **Comment décririez-vous [votre/sa] capacité habituelle à penser et à résoudre**
HUIC_27 **les problèmes de tous les jours?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Capable de penser clairement et de régler des problèmes**
 - 2 **Éprouve un peu de difficulté**
 - 3 **Éprouve une certaine difficulté**
 - 4 **Éprouve beaucoup de difficulté**
 - 5 Incapable de penser ou de régler des problèmes
- NSP, R

Douleurs et malaise

HUI_Q28 **Habituellement, [êtes-vous/FNAME est-il(elle)] sans douleurs ou malaises?**
HUIC_28

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

HUI_Q29 **Comment décririez-vous l'intensité des douleurs ou des malaises [que**
HUIC_29 **vous/qu'il(elle)] [ressentez/ressent] généralement?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HUI_Q30
HUIC_30

**Combien d'activités [vos/ses] douleurs ou [vos/ses] malaises
[vous /l']empêchent-ils de faire?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HUI_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

SATISFACTION DE LA VIE

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

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

SWL_QINT **Maintenant j'aimerais vous poser des questions sur votre satisfaction face à divers aspects de votre vie. Pour chaque question, veuillez me dire si vous êtes très satisfait^{^e}, satisfait^{^e}, ni satisfait^{^e} ni insatisfait^{^e}, insatisfait^{^e}, ou très insatisfait^{^e}.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SWL_Q02 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**^{^e} **de votre emploi ou votre activité principale?**
SWLC_02

- 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 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**^{^e} **de vos activités de loisir?**
SWLC_03

- 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 **(Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**^{^e} **de votre situation financière?**
SWLC_04

- 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 **Dans quelle mesure êtes-vous satisfait**^{^e} **de vous-même?**
SWLC_05

- 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
SWLC_06

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
SWLC_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
SWLC_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
SWLC_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
SWLC_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

STR_C1 Si (fait STR bloc = 2), passez à STR_END.
STRCFDO Sinon, passez à STR_C2.

STR_C2 Si interview par procuration, passez à STR_END.
Sinon, passez à STR_QINT.

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

STR_Q1 **En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face à des problèmes**
STRC_1 **inattendus et difficiles, par exemple, une crise familiale ou personnelle? Diriez-vous**
que votre capacité est :
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... excellente?
 - 2 ... très bonne?
 - 3 ... bonne?
 - 4 ... passable?
 - 5 ... mauvaise?
- NSP, R (Passez à STR_END)

STR_Q2 **En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face aux exigences**
STRC_2 **quotidiennes de la vie, par exemple, faire face aux responsabilités vis-à-vis le**
travail, la famille et le bénévolat? Diriez-vous que votre capacité est :
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

STR_Q3 **En pensant au stress dans votre vie de tous les jours, quelle est la plus importante**
STRC_3 **source qui contribue aux sentiments de stress que vous pouvez avoir?**
INTERVIEWEUR : Ne demandez pas de précision.

- 1 Contrainte de temps / manque de temps
- 2 Son propre problème ou état de santé - physique
- 3 Son propre problème ou état de santé - mentale ou émotionnelle
- 4 Situation financière (p.ex., pas assez d'argent, dette)
- 5 Sa propre situation d'emploi (p.ex., les heures de travail, conditions de travail)
- 6 École
- 7 État d'emploi (p.ex., sans emploi)
- 8 Soins à donner - à ses enfants
- 9 Soins à donner - aux autres
- 10 Autres responsabilités personnelles ou familiales
- 11 Relations interpersonnelles
- 12 Discrimination
- 13 Sécurité personnelle et celles des membres de la famille
- 14 Santé des membres de la famille
- 15 Autre - Précisez
- 16 Aucune (Passez à STR_Q6_1)
NSP, R (Passez à STR_Q6_1)

STR_C3S Si STR_Q3 <> 16, passez à STR_Q6_1.
Sinon, passez à STR_Q3S.

STR_Q3S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

STR_Q6_1 **Les gens utilisent différentes façons pour faire face au stress. En pensant à vos façons de faire face au stress, veuillez me dire à quelle fréquence vous faites chacune des choses suivantes.**

STRC_61

À quelle fréquence essayez-vous de résoudre le problème?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

STR_Q6_2 **Pour faire face au stress, à quelle fréquence parlez-vous aux autres?**

STRC_62

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

STR_Q6_3 **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence évitez-vous d'être en compagnie des gens?**

STRC_63

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

STR_Q6_4 **À quelle fréquence dormez-vous plus qu'à l'habitude pour faire face au stress?**

STRC_64

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

STR_Q6_5A **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en mangeant plus, ou moins, qu'à l'habitude?**

STRC_65A

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

STR_Q6_5B **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en fumant plus de cigarettes qu'à l'habitude?**
STRC_65B

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

STR_Q6_5C **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en consommant de l'alcool?**
STRC_65C

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

STR_Q6_5D **Lorsque vous faites face au stress, à quelle fréquence tentez-vous de mieux vous sentir en consommant des drogues ou des médicaments?**
STRC_65D

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

STR_Q6_6 **À quelle fréquence faites-vous du jogging ou d'autres exercices pour faire face au stress?**
STRC_66

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

STR_Q6_7 **À quelle fréquence priez-vous ou cherchez-vous de l'aide spirituelle pour faire face au stress?**
STRC_67

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

STR_Q6_8 **Pour faire face au stress, à quelle fréquence essayez-vous de vous détendre en faisant quelque chose d'agréable?**
STRC_68

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

STR_Q6_9 **Pour faire face au stress, à quelle fréquence essayez-vous de regarder le bon côté des choses?**
STRC_69

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

STR_Q6_10 **À quelle fréquence vous blâmez-vous?**
STRC_610

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

STR_Q6_11 **Pour faire face au stress, à quelle fréquence souhaitez-vous que la situation disparaisse ou qu'elle prenne fin d'une manière ou d'une autre?**
STRC_611

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

STR_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

STRESS AU TRAVAIL

WST_C1 Si (fait WST bloc) = 2, passez à WST_END.
WSTCFDO Sinon, passez à WST_C400.

WST_C400 Si interview par procuration, ou si l'âge < 15 ou l'âge > 75, ou si GEN_Q08 <> 1 (répondant n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois), passez à WST_END. Sinon, passez à WST_QINT4.

WST_QINT4 **Je vais maintenant lire une série d'énoncés qui peuvent décrire votre situation d'emploi principal au cours des 12 derniers mois. Dites-moi si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

WST_Q401 **Votre travail exigeait l'acquisition de nouvelles connaissances.**
WSTC_401

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP
R (Passez à WST_END)

WST_Q402 **Votre travail exigeait un niveau élevé de compétences.**
WSTC_402

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST_Q403 **Vous étiez libre de décider de votre façon de travailler.**
WSTC_403

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST_Q404 **Votre travail consistait à refaire toujours les mêmes choses.**
WSTC_404

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

WST_Q405
WSTC_405

Votre travail était frénétique.

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, expliquez qu'un travail frénétique est un travail mouvementé et très chargé.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q406
WLC_406

Vous n'aviez pas à répondre à des demandes conflictuelles.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q407
WSTC_407

Vous aviez une bonne sécurité d'emploi.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q408
WSTC_408

Votre travail exigeait beaucoup d'efforts physiques.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q409
WSTC_409

Vous aviez votre mot à dire sur l'évolution de votre travail.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q410
WSTC_410

Vous étiez exposé^e à l'hostilité ou aux conflits de vos collègues.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q411
WSTC_411

Votre surveillant facilitait l'exécution du travail.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

WST_Q412
WSTC_412

Vos collègues facilitaient l'exécution du travail.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord

WST_Q413
WSTC_413

Dans quelle mesure étiez-vous satisfait^e de votre travail ?
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

POUR INFORMATION SEULEMENT

ESTIME DE SOI

SFE_C500A Si (fait SFE bloc = 2), passez à SFE_END.
SFECFDO Sinon, passez à SFE_C500B.

SFE_C500B Si interview par procuration, passez à SFE_END.
Sinon, passez à SFE_QINT5.

SFE_QINT5 **Je vais maintenant vous lire une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire.**
Veillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SFE_Q501 **Vous estimez que vous avez un certain nombre de qualités.**
SFEC_501

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP
R (Passez à SFE_END)

SFE_Q502 **Vous estimez qu'en tant que personne, vous valez autant que les autres.**
SFEC_502

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE_Q503 **Vous pouvez faire les choses aussi bien que la plupart des autres personnes.**
SFEC_503

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE_Q504 **Vous avez une attitude positive face à vous-même.**
SFEC_504

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

SFE_Q505
SFEC_505

Dans l'ensemble, vous êtes satisfait^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
SFEC_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

MAS_C600A Si (fait MAS bloc = 2), passez à MAS_END.
MASC_FDO Sinon, passez à MAS_C600B.

MAS_C600B Si interview par procuration, passez à MAS_END.
Sinon, passez à MAS_C600C.

MAS_C600C Si (fait SFE bloc = 1), passez à MAS_Q601.
Sinon, passez à MAS_QINT6.

MAS_QINT6 **Je vais maintenant vous lire une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire.**

Veillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

MAS_Q601 **Vous avez peu de contrôle sur ce qui vous arrive.**
MASC_601

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP
R (Passez à MAS_END)

MAS_Q602 **Vous ne pouvez vraiment rien faire pour résoudre certains de vos problèmes.**
MASC_602

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

MAS_Q603 **Vous ne pouvez pas faire grand chose pour changer bien des choses importantes dans votre vie.**
MASC_603

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

MAS_Q604 **Vous vous sentez souvent impuissant^e face aux problèmes de la vie.**
MASC_604

- 1 Tout à fait d'accord
 - 2 D'accord
 - 3 Ni en accord ni en désaccord
 - 4 En désaccord
 - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, R

MAS_Q605
MASC_605

Vous trouvez parfois que vous vous faites malmener dans la vie.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

MAS_Q606
MASC_606

Ce que votre avenir renferme dépend surtout de vous-même.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

MAS_Q607
MASC_607

Vous pouvez réaliser à peu près tout ce que vous décidez de faire.

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
NSP, R

MAS_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

USAGE DU TABAC

SMK_C1 Si (fait SMK bloc = 2), passez à SMK_END.
SMKCFDO Sinon, passez à SMK_QINT.

SMK_QINT **Les questions suivantes portent sur l'usage du tabac.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SMK_Q201A **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] fumé une centaine de cigarettes ou plus durant [votre/sa]**
SMKC_01A **vie (environ 4 paquets)?**

- 1 Oui (Passez à SMK_Q201C)
- 2 Non
NSP, R

SMK_Q201B **[Avez/A][/-t-][vous/il/elle] déjà fumé une cigarette entière?**
SMKC_01B

- 1 Oui (Passez à SMK_Q201C)
- 2 Non (Passez à SMK_Q202)
NSP (Passez à SMK_Q202)
R

SMK_C201C Si SMK_Q201A = R et SMK_Q201B = R, passez à SMK_END.
Sinon, passez à SMK_Q202.

SMK_Q201C **À quel âge [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fumé [votre/sa] première cigarette**
SMKC_01C **entière?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

||| Âge en années
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)
NSP, R (Passez à SMK_Q202)

SMK_E201C Si SMK_Q201C >= 5 et SMK_Q201C <= âge actuel, passez à SMK_Q202.
Sinon, affichez la mise à au point suivante.

**L'âge auquel le répondant a fumé sa première cigarette entière est invalide.
S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK_Q202 **Actuellement, [fumez/fume][/-t-][vous/il/elle] des cigarettes tous les jours, à**
SMKC_202 **l'occasion ou jamais?**

- 1 Tous les jours
- 2 À l'occasion (Passez à SMK_Q205B)
- 3 Jamais (Passez à SMK_C205D)
NSP, R (Passez à SMK_END)

Fumeur (actuellement)

SMK_Q203 **À quel âge [avez/a][-/t-][vous/il/elle] commencé à fumer des cigarettes tous les jours?**
SMKC_203
INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

|_|_| Âge en années
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)
NSP, R (Passez à SMK_Q204)

SMK_E203 Si SMK_Q203 >= 5 et SMK_Q203 <= âge actuel, passez à SMK_Q204.
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge auquel le répondant a commencé à fumer des cigarettes tous les jours est invalide.
S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK_Q204 **Actuellement, combien de cigarettes [fumez/fume][-/t-][vous/il/elle] chaque jour?**
SMKC_204

|_| Cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

Passez à SMK_END

Fumeur occasionnel (actuellement)

SMK_Q205B **Les jours où [vous/il/elle] [fumez/fume], combien de cigarettes [fumez/fume][-/t-] [vous/il/elle] habituellement?**
SMKC_05B

|_| Cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

SMK_Q205C **Au cours du dernier mois, combien de jours [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fumé 1 cigarette ou plus?**
SMKC_05C

|_| Jours
(MIN : 0) (MAX : 30)
NSP, R

SMK_C205D Si SMK_Q201A <> 1 (n'a pas fumé plus de 100 cigarettes durant sa vie),
passez à SMK_END.
Sinon, passez à SMK_Q205D.

Fumeur occasionnel ou non-fumeur (actuellement)

SMK_Q205D **[Avez/A][-/t-][vous/il/elle] déjà fumé des cigarettes tous les jours?**
SMKC_05D

1 Oui (Passez à SMK_Q207)
2 Non
NSP, R (Passez à SMK_END)

SMK_C206A Si SMK_Q202 = 2 (fume à l'occasion), passez à SMK_END.

Non-fumeur (actuellement)

SMK_Q206A **À quel moment [avez/a][-/t-][vous/il/elle] cessé de fumer? Était-ce :**
 SMK_C_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_C_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_C_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)**
 SMK_C_207 **tous les jours?**
INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

||| Âge en années
 (MIN : 5) (MAX : âge actuel)
 NSP, R (Passez à SMK_Q208)

SMK_E207 Si SMK_Q207 >= 5 et SMK_Q207 <= âge actuel, passez à SMK_Q208.
 Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge auquel le répondant a commencé à fumer des cigarettes tous les jours est
 invalide.
 S.V.P. retournez et corrigez.**

SMK_Q208 **Habituellement, combien de cigarettes [fumiez/fumait]-[vous/il/elle] chaque jour?**
 SMKC_208

||| Cigarettes
 (MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
 NSP, R

SMK_Q209A **À quel moment [avez/a]-[t-][vous/il/elle] cessé de fumer tous les jours? Était-ce :**
 SMKC_09A **INTERVIEWEUR** : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... il y a moins d'un an?
- 2 ... il y a un an à moins de 2 ans? (Passez à SMK_C210)
- 3 ... il y a 2 ans à moins de 3 ans? (Passez à SMK_C210)
- 4 ... il y a 3 ans ou plus? (Passez à SMK_209C)
 NSP, R (Passez à SMK_END)

SMK_Q209B **Au cours de quel mois [avez/a]-[t-][vous/il/elle] cessé?**
 SMKC_09B

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

Passez à SMK_C210

SMK_Q209C **Combien d'années cela fait-il?**
 SMKC_09C **INTERVIEWEUR** : Minimum est 3; maximum est [âge actuel - 5].

||| Ans
 (MIN : 3) (MAX : âge actuel - 5)
 NSP, R (Passez à SMK_C210)

SMK_E209C Si SMK_Q209C >= 3 et SMK_Q209C <= âge actuel - 5, passez à SMK_C210.
 Sinon, affichez la mise au point suivante.

Le nombre d'années depuis quand le répondant a cessé de fumer tous les jours est invalide.
S.N.P. retournez et corrigez.

SMK_C210 Si SMK_Q202 = 2 (fume à l'occasion), passez à SMK_END.

Non-fumeur (actuellement)

SMK_Q210 **Était-ce à ce moment-là [que vous/qu'il/elle] [avez/a] complètement cessé de**
 SMKC_10 **fumer?**

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

SMK_Q210A **À quel moment [avez/a][-/t-][vous/il/elle] complètement cessé de fumer?**

SMKC_10A

Était-ce :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- | | | |
|---|------------------------------------|----------------------|
| 1 | ... il y a moins d'un an? | |
| 2 | ... il y a un an à moins de 2 ans? | (Passez à SMK_END) |
| 3 | ... il y a 2 ans à moins de 3 ans? | (Passez à SMK_END) |
| 4 | ... il y a 3 ans ou plus? | (Passez à SMK_Q210C) |
| | NSP, R | (Passez à SMK_END) |

SMK_Q210B **Au cours de quel mois [avez/a][-/t-][vous/il/elle] cessé?**

SMKC_10B

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

Passez à SMK_END

SMK_Q210C **Combien d'années cela fait-il?**

SMKC_10C

INTERVIEWEUR : Minimum est 3; maximum est [âge actuel - 5].

|_|_|_| Ans
(MIN : 3) (MAX : âge actuel - 5)
NSP, R (Passez à SMK_END)

SMK_E210C Si SMK_Q210C \geq 3 et SMK_Q210C \leq âge actuel - 5, passez à SMK_END.
Sinon, affichez la mise au point suivante.

Le nombre d'années depuis quand le répondant a complètement cessé de fumer est invalide.

S.V.P. retournez et corrigez.

SMK_END

USAGE DU TABAC – LES ÉTAPES DU CHANGEMENT

SCH_C1 SCHCFDO	Si (fait SCH bloc = 2), passez à SCH_END. Sinon, passez à SCH_C2.
SCH_C2	Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume tous les jours ou à l'occasion), passez à SCH_C3. Sinon, passez à SCH_END.
SCH_C3	Si interview par procuration, passez à SCH_END. Sinon, passez à SCH_Q1.
SCH_Q1 SCHC_1	Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 6 prochains mois? 1 Oui 2 Non (Passez à SCH_Q3) NSP, R (Passez à SCH_Q3)
SCH_Q2 SCHC_2	Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 30 prochains jours? 1 Oui 2 Non NSP, R
SCH_Q3 SCHC_3	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer? 1 Oui 2 Non (Passez à SCH_END) NSP, R (Passez à SCH_END)
SCH_Q4 SCHC_4	Combien de fois? (au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer) _ _ Fois (MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 48) NSP, R
SCH_END	

DÉPENDANCE À LA NICOTINE

NDE_C1
NDECFDO Si (fait NDE bloc = 2), passez à NDE_END.
Sinon, passez à NDE_C2.

NDE_C2 Si SMK_Q202 = 1 (fume tous les jours), passez à NDE_C3.
Sinon, passez à NDE_END.

NDE_C3 Si interview par procuration, passez à NDE_END.
Sinon, passez à NDE_Q1.

NDE_Q1
NDEC_1 **Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette?**

- 1 Dans les 5 premières minutes
- 2 6 à 30 minutes après le réveil
- 3 31 à 60 minutes après le réveil
- 4 Plus de 60 minutes après le réveil
NSP, R (Passez à NDE_END)

NDE_Q2
NDEC_2 **Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits interdits?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

NDE_Q3
NDEC_3 **Quelle cigarette trouvez-vous la plus indispensable?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **La première de la journée**
- 2 **Une autre**
NSP, R

NDE_Q4
NDEC_4 **Fumez-vous à intervalles plus rapprochés dans les premières heures après le réveil, comparativement au reste de la journée?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

NDE_Q5
NDEC_5 **Fumez-vous même si une maladie vous oblige à rester au lit presque toute la journée?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

NDE_END

OUTILS POUR CESSER DE FUMER

SCA_C1 Si (fait SCA block = 2), passez à SCA_END.
 SCACFDO Sinon, passez à SCA_C10A.

SCA_C10A Si interview par procuration, passez à SCA_END.
 Sinon, passez à SCA_C10B.

SCA_C10B Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à SCA_C50.
 Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1 (ancien fumeur qui a cessé de fumer il y a moins d'un an), passez à SCA_Q10.
 Sinon, passez à SCA_END.

Nota : Si SMK_Q022 = 3 et (SMK_Q201 = 2 ou SMK_Q206A = 2, 3, 4 ou SMK_Q209A = 2, 3, 4, dans traitement SCA_Q10 à SCA_62 mettre à NA.

SCA_Q10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un timbre à la nicotine pour**
 SCAC_10 **cesser de fumer?**

INTERVIEWEUR : En anglais : « patch »

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA_Q11)
 NSP, R (Passez à SCA_END)

SCA_Q10A **Quelle a été son utilité pour vous aider à cesser de fumer?**
 SCAC_10A

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité
 NSP, R

SCA_Q11 **Avez-vous utilisé de la Nicorette ou une autre gomme ou des bonbons à la**
 SCAC_11 **nicotine pour cesser de fumer? (au cours des 12 derniers mois)**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SCA_Q12)
 NSP, R (Passez à SCA_Q12)

SCA_Q11A **Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**
 SCAC_11A

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité
 NSP, R

SCA_Q12 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé des médicaments tels que le**
 SCAC_12 **Zyban pour cesser de fumer?**

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

SCA_Q12A **Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**
SCAC_12A

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité
NSP, R

Passez à SCA_END

SCA_C50 Si (fait SCH block = 2), passez à SCA_Q50.
Sinon, passez à SCA_C50A.

SCA_C50A Si SCH_Q3 = 1, passez à SCA_Q60.
Sinon, passez à SCA_END.

Nota : Lors du traitement, SCA_Q50 = SCH_Q3 et si SMK_Q202 = 3, SCA_Q50 to SCA_Q62
mettre à NA.

SCA_Q50 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins**
SCAC_50 **24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer?**

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

SCA_Q60 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes**
SCAC_60 **suyvantes pour cesser de fumer :**
... un timbre à la nicotine?
INTERVIEWEUR : En anglais . « patch »

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SCA_Q61 **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes**
SCAC_61 **suyvantes pour cesser de fumer :)**
... de la nicotine ou une autre gomme ou des bonbons à la nicotine?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SCA_Q62 **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes**
SCAC_62 **suyvantes pour cesser de fumer :)**
... des médicaments tels que le Zyban?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SCA_END

USAGE DU TABAC – CONSULTATION D'UN MÉDECIN

SPC_C1 SPCCFDO	Si (fait SPC block = 2), passez à SPC_END. Sinon, passez à SPC_C2.
SPC_C2	Si interview par procuration, passez à SPC_END. Sinon, passez à SPC_C3A.
SPC_C3A	Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), utilisez [fumez] dans [fumez/fumiez]. Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1 (ancien fumeur qui a cessé de fumer il y a moins d'un an), utilisez [fumiez] dans [fumez/fumiez].
SPC_C3	Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à SPC_C4. Si SMK_Q206A = 1 ou SMK_Q209A = 1 (ancien fumeur qui a cessé de fumer il y a moins d'un an), passez à SPC_C4. Sinon, passez à SPC_END.
SPC_C4	Si (fait HCU block = 1) et (HCU_Q01AA = 1) (c.-à-d. a un médecin de famille), passez à SPC_Q10. Sinon, passez à SPC_C20A.
SPC_Q10 SPCC_10	Tout à l'heure, vous disiez avoir un médecin de famille. 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 SPCC_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)
SPC_Q12 SPCC_12	Au cours des 12 derniers mois, votre médecin vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?
	1 Oui 2 Non NSP, R (Passez à SPC_C20A)
SPC_Q13 SPCC_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.
SPCC_14A	1 Aiguillage vers un programme individuel de renoncement au tabac
SPCC_14B	2 Aiguillage vers un programme collectif de renoncement au tabac
SPCC_14C	3 Utilisation recommandée de timbres à la nicotine ou de gomme à la nicotine
SPCC_14D	4 Zyban ou autre médicament recommandé
SPCC_14E	5 Fourniture de renseignements sur la façon de cesser tout ^e seul ^e (p. ex., brochure, sites Web à consulter)
SPCC_14F	6 Consultation offerte par le médecin de famille
SPCC_14G	7 Autre NSP, R
SPC_C20A	Si (fait DEN block = 1) et (DEN_Q130 = 1 ou DEN_Q132 = 1) (a rendu visite chez le dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_Q21. Si (fait DEN block = 1) et (DEN_Q130 = 2, NSP ou R) (n'a pas rendu visite chez le dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_END. Sinon, passez à SPC_C20.
SPC_C20	Si (fait HCU block = 1) et (HCU_Q02E > 0 et HCU_Q02E < 998) (a vu ou parlé à un dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC_Q20. Sinon, passez à SPC_END.
SPC_Q20 SPCC_20	Tout à l'heure, vous disiez avoir « vu ou consulté par téléphone » un dentiste au cours des 12 derniers mois. Avez-vous rendu visite à un dentiste?
	1 Oui
	2 Non (Passez à SPC_END) NSP, R (Passez à SPC_END)
SPC_Q21 SPCC_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)
SPC_Q22 SPCC_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_C1 Si (fait YSM block = 2), passez à YSM_END.
 YSMCFDO Sinon, passez à YSM_C1A.

YSM_C1A Si interview par procuration ou l'âge > 19, passez à YSM_END.
 Sinon, passez à YSM_C1B.

YSM_C1B Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à YSM_Q1.
 Sinon, passez à YSM_END.

YSM_Q1 **À quel endroit obtenez-vous habituellement vos cigarettes?**
 YSMC_1

- 1 Achetées - Machine distributrice
- 2 Achetées - Petite épicerie / dépanneur
- 3 Achetées - Supermarché
- 4 Achetées - Pharmacie
- 5 Achetées - Station d'essence
- 6 Achetées - Autre magasin
- 7 Achetées - Ami ou autre personne
- 8 Reçues - Frère ou sœur
- 9 Reçues - Père ou mère
- 10 Reçues - Ami ou autre personne
- 11 Prises - Mère, père, frère, sœur
- 12 Autre - Précisez
 NSP, R (Passez à YSM_END)

YSM_C1S Si YSM_Q1 <> 12, passez à YSM_C2.
 Sinon, passez à YSM_Q1S.

YSM_Q1S INTERVIEWEUR : Précisez.

 (80 espaces)
 NSP, R

YSM_C2 Si YSM_Q1 = 1, 2, 3, 4, 5, 6 ou 7, passez à YSM_Q3.
 Sinon, passez à YSM_Q2.

YSM_Q2 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous acheté des cigarettes pour vous**
 YSMC_2 **même ou pour quelqu'un d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à YSM_Q5)
 NSP, R (Passez à YSM_Q5)

YSM_Q3 **Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé votre âge lorsque vous**
 YSMC_3 **achetiez des cigarettes dans un magasin?**

- 1 Oui
- 2 Non
 NSP, R

YSM_Q4
YSMC_4

Au cours des 12 derniers mois, quelqu'un au magasin a-t-il refusé de vous vendre des cigarettes?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

YSM_Q5
YSMC_5

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous demandé à un étranger de vous acheter des cigarettes?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

YSM_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

EXPOSITION À LA FUMÉE DES AUTRES

ETS_C1 Si (fait ETS block = 2), passez à ETS_END.
 ETSCFDO Sinon, passez à ETS_QINT.

ETS_QINT **Les questions suivantes portent sur l'exposition à la fumée des autres.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ETS_C10 Si le nombre des membres du ménage = 1 et (SMK_Q202 = 1 ou 2), passez à ETS_Q30.
 Sinon, passez à ETS_Q10.

ETS_Q10 **En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, y a-t-il quelqu'un**
 ETSC_10 **qui fume à l'intérieur de votre maison, chaque jour ou presque chaque jour?**
INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETS_C20)
 NSP, R (Passez à ETS_END)

ETS_Q11 **Combien de personnes fument à l'intérieur de votre maison chaque jour ou**
 ETSC_11 **presque chaque jour?**
INTERVIEWEUR : Incluez les membres du ménage et les visiteurs réguliers.

I_I_I Nombre de personnes
 (MIN : 1) (MAX : 15)
 NSP, R

ETS_C20 Si SMK_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à
 ETS_Q30.
 Sinon, passez à ETS_Q20

ETS_Q20 **Au cours du dernier mois, [avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] été exposé^e à la**
 ETSC_20 **fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans une automobile ou**
dans un autre véhicule privé?

- 1 Oui
- 2 Non
 NSP, R

ETS_Q20B **(Au cours du dernier mois,) [avez/a][/-t-][vous/il/elle] été exposé^e à la**
 ETSC_20B **fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans des lieux publics (tels**
que les bars, les restaurants, les centres commerciaux, les arénas, les salles de
bingo, les salles de quilles)?

- 1 Oui
- 2 Non
 NSP, R

ETS_Q30 **Existe-t-il des restrictions concernant la consommation de cigarettes à votre domicile?**
ETSC_5

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

ETS_Q31 **Quelles sont les restrictions concernant la cigarette à votre domicile?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- ETSC_6A 1 **Les fumeurs sont priés de s'abstenir de fumer dans la maison**
ETSC_6B 2 **Il n'est permis de fumer que dans certaines pièces**
ETSC_6C 3 **Il est interdit de fumer en présence de jeunes enfants**
ETSC_6D 4 **Autre restriction**
NSP, R

ETS_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

VARIANTES DU TABAGISME

TAL_C1
TALCFDO Si (fait TAL bloc = 2), passez à TAL_END.
Sinon, passez à TAL_Q1.

TAL_Q1
TALC_1 **J'aimerais maintenant poser des questions sur l'usage du tabac sous une autre forme que la cigarette.**
Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fumé le cigare?

1 Oui
2 Non
NSP, R (Passez à TAL_END)

TAL_Q2
TALC_2 **Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fumé la pipe?**

1 Oui
2 Non
NSP, R

TAL_Q3
TALC_3 **Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] utilisé du tabac à priser?**

1 Oui
2 Non
NSP, R

TAL_Q4
TALC_4 **Au cours du dernier mois, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] utilisé du tabac à chiquer?**

1 Oui
2 Non
NSP, R

TAL_END

CONSOMMATION D'ALCOOL

ALC_C1A Si (fait ALC bloc = 2), go to ALC_END.
ALCCFDO Sinon, passez à ALC_QINT.

ALC_QINT **J'aimerais maintenant poser des questions sur [votre consommation d'alcool/la consommation d'alcool de FNAME].**

Lorsqu'on parle d'un « verre », on entend par là :

- une bouteille ou une canette de bière, ou un verre de bière en fût
- un verre de vin ou de boisson rafraîchissante au vin (« cooler »)
- un verre ou un cocktail contenant une once et demie de spiritueux.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALC_Q1 **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date**
ALCC_1 **d'il y a un an] et se terminant hier, est-ce que [vous/FNAME] [avez/elle] bu un verre de**
bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC_Q5B)
NSP, R (Passez à ALC_END)

ALC_Q2 **Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence [avez/a] [vous/il/elle]**
ALCC_2 **consommé des boissons alcoolisées?**

- 1 Moins d'une fois par mois
- 2 Une fois par mois
- 3 2 à 3 fois par mois
- 4 Une fois par semaine
- 5 2 à 3 fois par semaine
- 6 4 à 6 fois par semaine
- 7 Tous les jours
NSP, R

ALC_Q3 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois [avez/a] [vous/il/elle]**
ALCC_3 **bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion?**

- 1 Jamais
- 2 Moins d'une fois par mois
- 3 Une fois par mois
- 4 2 à 3 fois par mois
- 5 Une fois par semaine
- 6 Plus d'une fois par semaine
NSP, R

ALC_E3 Si ALC_Q3 = 1 et ALC_Q5A => 5 affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant n'a pas bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion au cours des 12 derniers mois, mais a bu 5 verres d'alcool le [nom de jour].

ALC_Q5
ALCC_5 **Au cours de la semaine écoulée, c'est-à-dire entre [la date d'il y a une semaine] et hier, est-ce que [vous/FNAME] [avez/a] bu de la bière, du vin, un spiritueux ou toute autre boisson alcoolisée?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC_C8)
- NSP, R (Passez à ALC_C8)

ALC_Q5A **En remontant à partir d'hier, c'est-à-dire [nom de jour], combien de verres [avez/a] [-/t-][vous/il/elle] bu :**

(Si R à la première journée, passez à ALC_C8)
(MIN : 0 MAX : 99; avertissement après 12 pour chaque jour)

- ALCC_5A1 1 Dimanche?
- ALCC_5A2 2 Lundi?
- ALCC_5A3 3 Mardi?
- ALCC_5A4 4 Mercredi?
- ALCC_5A5 5 Jeudi?
- ALCC_5A6 6 Vendredi?
- ALCC_5A7 7 Samedi?
- NSP, R

Passez à ALC_C8.

ALC_E5A Si ALC_Q3 = 1 et ALC_5A = >5, affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant n'a pas bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion au cours des 12 derniers mois, mais a bu 5 verres d'alcool le [nom de jour].

ALC_Q5B
ALCC_5B **[Avez-vous/FNAME a-t-il(elle)] déjà pris un verre d'alcool?**

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

ALC_Q6
ALCC_6 **[Avez/A] [-/t-][vous/il/elle] déjà consommé de façon régulière plus de 12 verres d'alcool par semaine?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALC_C8)
- NSP, R (Passez à ALC_C8)

ALC_Q7 **Pourquoi [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle] réduit votre consommation d'alcool ou arrêté de boire complètement?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|---------|----|---|
| ALCC_7A | 1 | Régime |
| ALCC_7B | 2 | Entraînement sportif |
| ALCC_7C | 3 | Grossesse |
| ALCC_7D | 4 | A vieilli |
| ALCC_7E | 5 | Buvait trop / un problème d'alcool |
| ALCC_7F | 6 | Nuisait - au travail / aux études / aux possibilités d'emploi |
| ALCC_7G | 7 | Nuisait - à la vie familiale ou à la vie personnelle |
| ALCC_7H | 8 | Nuisait - à la santé physique |
| ALCC_7I | 9 | Nuisait - aux relations avec les amis / à la vie sociale |
| ALCC_7J | 10 | Nuisait - à la situation financière |
| ALCC_7K | 11 | Nuisait - à la perception de la vie / au bonheur |
| ALCC_7L | 12 | Influence de la famille ou d'amis |
| ALCC_7M | 13 | Autre - Précisez
NSP, R |

ALC_C7S Si ALC_Q7S <> 13, passez à ALC_C8.
Sinon, passez à ALC_Q7S.

ALC_Q7S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

ALC_C8 Si l'âge > 19, passez à ALC_END.

ALC_Q8 **Sans compter les petites gorgées, quel âge [aviez/avait] [-vous/il(elle)]**
ALCC_8 **[lorsque /lorsqu'] [vous/il(elle)] [avez/a] commencé à boire de l'alcool?**

INTERVIEWEUR : Boire n'inclut pas l'ingestion de quelques gorgées de vin pour des raisons religieuses. Minimum est 5; maximum est [âge actuel].

[_][_] Âge en années
(MIN : 5) (MAX : âge actuel)
NSP, R

ALC_E8 Si AL_Q8 >= 5 et AL_Q8 <= âge actuel, passez à ALC_END.
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge doit être entre 5 et [Current Age].
S.V.P retournez et corrigez.**

ALC_END

SÉCURITÉ ET CONDUITE

DRV_C01A Si (fait DRV bloc = 2), passez à DRV_END.
DRVCFDO Sinon, passez à DRV_C01B.

DRV_C01B Si interview par procuration, passez à DRV_END.
Sinon, passez à DRV_QINT.

DRV_QINT **Les questions suivantes portent sur la conduite d'un véhicule moteur. Lorsqu'on parle d'un véhicule, on entend par là, une automobile, un camion ou une fourgonnette.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRV_Q01A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur?**
DRVC_01A INTERVIEWEUR : Incluez les automobiles, les camions et les fourgonnettes. Excluez les motocyclettes et les véhicules tout terrain.

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

DRV_Q01B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit une motocyclette?**
DRVC_01B

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

DRV_C02 Si DRV_Q01A = 2 et DRV_Q01B = 2 ou NSP ou R, passez à DRV_QINT2.
Sinon, passez à DRV_C02A.

DRV_C02A Si DRV_Q01A = 1, passez à DRV_Q02.
Sinon, passez à DRV_Q04.

DRV_Q02 **À quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité lorsque vous conduisez un véhicule moteur?**
DRVC_02

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

DRV_Q03 **A quelle fréquence utilisez-vous un téléphone cellulaire lorsque vous conduisez un véhicule moteur, en incluant l'utilisation d'un téléphone cellulaire main-libre?**
DRVC_03

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

DRV_Q04
DRVC_04 **À quelle fréquence conduisez-vous lorsque vous vous sentez fatigué^e?**

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

DRV_Q05
DRVC_05 **Comparativement aux autres conducteurs, diriez-vous que vous conduisez habituellement :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... beaucoup plus vite?
 - 2 ... un peu plus vite?
 - 3 ... à peu près la même vitesse?
 - 4 ... un peu moins vite?
 - 5 ... beaucoup moins vite?
- NSP, R

DRV_Q06
DRVC_06 **(Comparativement aux autres conducteurs,) diriez-vous que vous conduisez habituellement :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... beaucoup plus agressivement?
 - 2 ... un peu plus agressivement?
 - 3 ... à peu près le même?
 - 4 ... un peu moins agressivement?
 - 5 ... beaucoup moins agressivement?
- NSP, R

DRV_C07 Si ALC_Q1 = 1 (bu au cours des 12 derniers mois) et (DRV_Q01A = 1 (conduit un véhicule moteur) ou DRV_Q01B = 1 (conduit une motocyclette)), passez à DRV_Q07. Sinon, passez à DRV_QINT2.

DRV_Q07
DRVC_07 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur après avoir bu 2 consommations ou plus dans l'heure ayant précédé votre départ?**

INTERVIEWEUR : Incluez les automobiles, les camions, les fourgonnettes et les motocyclettes. Excluez les véhicules tout terrain.

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à DRV_QINT2)
- NSP, R (Passez à DRV_QINT2)

DRV_Q07A
DRVC_07A **Combien de fois?**

||| Fois
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)
NSP, R

DRV_QINT2 **Maintenant, quelques questions portant sur le fait d'être passag^{ER} d'un véhicule moteur.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRV_Q08A
DRVC_08A **Lorsque vous êtes passag^{ER} à l'avant d'un véhicule, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**
- 5 **Ne s'assoit pas à l'avant**
NSP, R

DRV_Q08B
DRVC_08B **Lorsque vous êtes passag^{ER} sur le siège arrière, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais
- 5 Ne s'assoit pas à l'arrière
NSP, R

DRV_Q09
DRVC_09 **Lorsque vous êtes un^e passag^{ER} dans un taxi, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

- 1 Toujours
- 2 La plupart du temps
- 3 Rarement
- 4 Jamais
- 5 Ne voyage pas en taxi
NSP, R

DRV_Q10
DRVC_10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un^e passag^{ER} d'un véhicule dont le conducteur avait bu 2 consommations ou plus dans l'heure précédant le départ?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV_Q11A)
DK, R (Passez à DRV_Q11A)

DRV_Q10A
DRVC_10A **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**

||| Fois
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)
NSP, R

DRV_Q11A
DRVC_11A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été [le/la] [conducteur/conductrice], ou [le/la] passag^{ER}, d'une motoneige, un bateau moteur ou un seadoo?**

- 1 Oui
- 2 No
DK, R (Go to DRV_END)

DRV_Q11B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été [le/la] [conducteur/conductrice], ou**
DRVC_11B **[le/la] passag^{ER}, d'un VTT (véhicule tout terrain)?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV_C13)
DK, R (Passez à DRV_END)

DRV_Q12 **À quelle fréquence portez-vous un casque lorsque vous êtes sur un VTT?**
DRVC_12 **INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.**

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

DRV_C13 Si DRV_Q11A = 2 (ne conducteur/passagère pas - motoneige, bateau moteur ou seadoo) et DRV_Q11B = 2 (ne conducteur/passagère pas - VTT), passez à DRV_END. Sinon, passez à DRV_C13A.

DRV_C13A Si DRV_Q11A = 1 et DRV_Q11B = 1, utilisez « une motoneige, bateau moteur, seadoo ou VTT » dans DRV_Q13 et DRV_Q14.

Si DRV_Q11A = 1 et DRV_Q11B = 2, utilisez « une motoneige, bateau moteur ou seadoo » dans DRV_Q13 et DRV_Q14.

Si DRV_Q11A = 2 et DRV_Q11B = 1, utilisez « un VTT » dans DRV_Q13 et DRV_Q14.

DRV_Q13 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un^e passag^{ER} d'[une motoneige, bateau moteur, seadoo ou VTT/une motoneige, bateau moteur ou seadoo/un VTT] dont le conducteur avait ou 2 consommations ou plus dans l'heure précédant le départ?**
DRVC_13

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRV_C14)
NSP, R (Passez à DRV_C14)

DRV_Q13A **Combien de fois?**
DRVC_13A

|_|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)
NSP, R

DRV_C14 Si ALC_Q1 = 1 (bu au cours des 12 dernier mois), passez à DRV_Q14. Sinon, passez à DRV_END.

DRV_Q14 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit [une motoneige, bateau moteur, seadoo ou VTT/une motoneige, bateau moteur ou seadoo/un VTT] après avoir bu 2 consommations ou plus dans l'heure précédant votre départ?**
DRVC_14

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

DRV_Q14A
DRVC_14A

Combien de fois?

|_|_| Fois
(MIN : 1) (MAX : 95; avertissement après 20)
NSP, R

DRV_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

DÉPENDANCE À ALCOL

ALD_C01A Si (fait ALD bloc = 2) ou interview par procuration, passez à ALD_END.
ALDCFDO Sinon, passez à ALD_C01B.

ALD_C01B Si ALC_Q3 > 2 (boit plus de 5 verres une fois par mois ou plus souvent), passez à ALD_QINT1.
Sinon, passez à ALD_END.

ALD_QINT1 **Les questions qui suivent concernent les effets de l'alcool sur les personnes durant leurs activités. Nous parlerons des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALD_Q01 **Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous déjà enivré^e ou soûlé^e ou avez-vous souffert des excès d'alcool (gueule de bois) pendant que vous étiez au travail, à l'école ou que vous preniez soin des enfants?**
ALDC_01

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALD_Q03)
NSP, R (Passez à ALD_END)

ALD_Q02 **Combien de fois? Était-ce :**
ALDC_02 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... 1 ou 2 fois?
- 2 ... 3 à 5 fois?
- 3 ... 6 à 10 fois?
- 4 ... 11 à 20 fois?
- 5 ... Plus de 20 fois?
NSP, R

ALD_Q03 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé d'être ivre ou soûlé^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.)**
ALDC_03

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q04 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des problèmes émotionnels ou psychologiques résultant de la consommation d'alcool, par exemple, vous êtes-vous senti^e désintéressé^e des choses en général, déprimé^e ou soupçonné^{EUX} à l'égard d'autres personnes?**
ALDC_04

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q05
ALDC_05 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous éprouvé un désir ou un besoin tellement grand de consommer de l'alcool que vous n'avez pu y résister ou que vous ne pouviez penser à rien d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q06
ALDC_06 **Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu une période d'un mois ou plus où vous avez passé beaucoup de temps à vous enivrer ou à souffrir d'excès d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q07
ALDC_07 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà bu beaucoup plus ou avez-vous bu pendant une période plus longue que vous en n'aviez l'intention?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ALD_Q09)
NSP, R (Passez à ALD_Q09)

ALD_Q08
ALDC_08 **Combien de fois? Était-ce :**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 ... 1 ou 2 fois?
- 2 ... 3 à 5 fois?
- 3 ... 6 à 10 fois?
- 4 ... 11 à 20 fois?
- 5 ... Plus de 20 fois?
NSP, R

ALD_Q09
ALDC_09 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de constater que vous deviez consommer plus d'alcool que d'habitude pour ressentir le même effet ou que la consommation de la même quantité avait moins d'effet qu'auparavant?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_QINT10 **Certains personnes qui diminuent ou arrêtent de consommer de l'alcool peuvent ne pas se sentir bien s'ils en ont consommé de façon régulière sur une certaine période. Cet état est plus intense et peut durer plus longtemps qu'une simple gueule de bois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALD_Q10
ALDC_10 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu une période où, lorsque vous arrêtez, diminuez ou que vous ne prenez pas d'alcool, vous ressentiez alors des symptômes tels que de la fatigue, des maux de tête, de la diarrhée, des tremblements ou des problèmes émotionnels?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q11
ALDC_11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu des moments où vous commencez à boire de l'alcool même si vous vous étiez promis que vous ne le feriez pas, ou des moments où vous avez consommé beaucoup plus que vous ne l'aviez prévu?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q12
ALDC_12 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu des périodes de plusieurs jours ou plus pendant lesquelles vous passiez tellement de temps à boire de l'alcool ou à récupérer de ses effets que vous aviez peu de temps pour faire quelque chose d'autre?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q13
ALDC_13 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu une période d'un mois ou plus pendant laquelle vous avez abandonné ou beaucoup réduit des activités importantes à cause de votre consommation d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_Q14
ALDC_14 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà continué à prendre de l'alcool tout en sachant que vous aviez des problèmes physiques ou émotionnels importants qui pouvaient être causés ou aggravés par votre consommation d'alcool?**

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

ALD_C15 Si compte des « Oui » (1) dans (ALD_Q01, ALD_Q03, ALD_Q04, ALD_Q05, ALD_Q06, ALD_Q07, ALD_Q09, ALD_Q10, ALD_Q11, ALD_Q12, ALD_Q13 et ALD_Q14) = 0, passez à ALD_END.

ALD_QINT15 **Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par votre consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ALD_Q15A **Au cours des 12 derniers mois, à quel point votre consommation d'alcool**
ALDC_15A **a-t-elle troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper**
de la maison ou de l'appartement?

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|_| Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

ALD_Q15B_1 **À quel point a-t-elle troublé votre capacité d'aller à l'école?**
ALDC_5B1 **INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet. »**

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|_| Nombre
(MIN : 0) (MAX : 11)
NSP, R

ALD_Q15B_2 **À quel point a-t-elle troublé votre capacité de travailler à un emploi?**
ALDC_5B2 INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet. »

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|_| | Nombre
(MIN : 0) (MAX : 11)
NSP, R

ALD_Q15C **(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation d'alcool**
ALDC_15C **a-t-elle troublé votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les autres? (Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »)**

- 0 **Aucun trouble**
 - 1 |
 - 2 |
 - 3 |
 - 4 |
 - 5 |
 - 6 |
 - 7 |
 - 8 |
 - 9 V
 - 10 **Trouble très sévère**
- NSP, R

|_| | Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

ALD_Q15D
ALDC_15D

À quel point a-t-elle troublé votre vie sociale?

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**
NSP, R

|_| Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

ALD_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

DROGUES ILLICITES

DRG_C1 Si (fait DRG bloc = 2), passez à DRG_END.
IDGCFDO Sinon, passez à DRG_C2.

DRG_C2 Si interview par procuration, passez à DRG_END.
Sinon, passez à DRG_QINT1.

DRG_QINT1 **Maintenant, je vais vous poser quelques questions au sujet de la consommation de drogues. Encore une fois, j'aimerais vous rappeler que tout ce que vous dites demeurera strictement confidentiel.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRG_Q01 **Avez-vous déjà pris ou essayé de la marijuana, du cannabis ou du**
IDGC_01 **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 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**
IDGC_02

- 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 **Combien de fois (avez-vous pris de la marijuana, du cannabis ou du**
IDGC_03 **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 **Avez-vous déjà pris ou essayé de la cocaïne ou du crack?**
IDGC_04

- 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 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**
IDGC_05

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_Q07)
DK, R (Passez à DRG_Q07)

DRG_C06 Si DRG_Q04 = 1, passez à DRG_Q07.

DRG_Q06
IDGC_06 **Combien de fois (avez-vous pris de la cocaïne ou du crack au cours des 12 derniers mois)?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**
NSP, R

DRG_Q07
IDGC_07 **Avez-vous déjà pris ou essayé du speed (amphétamines)?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG_Q10)
NSP, R (Passez à DRG_Q10)

DRG_Q08
IDGC_08 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_Q10)
DK, R (Passez à DRG_Q10)

DRG_C09 Si DRG_Q07 = 1, passez à DRG_Q10.

DRG_Q09
IDGC_09 **Combien de fois (avez-vous pris du speed (amphétamines) au cours des 12 derniers mois)?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**
NSP, R

DRG_Q10
IDGC_10 **Avez-vous déjà pris ou essayé de l'ecstasy (MDMA) ou d'autres drogues semblables?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG_Q13)
NSP, R (Passez à DRG_Q13)

DRG_Q11
IDGC_11 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_Q13)
NSP, R (Passez à DRG_Q13)

DRG_C12 Si DRG_Q10 = 1, passez à DRG_Q13.

DRG_Q12
IDGC_12 **Combien de fois (avez-vous pris de l'ecstasy ou d'autres drogues semblables au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**
NSP, R

DRG_Q13
IDGC_13 **Avez-vous déjà pris ou essayé des drogues hallucinogènes, du PCP ou du LSD (acide)?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG_Q16)
NSP, R (Passez à DRG_Q16)

DRG_Q14
IDGC_14 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_Q16)
NSP, R (Passez à DRG_Q16)

DRG_C15 Si DRG_Q13 = 1, passez à DRG_Q16.

DRG_Q15
IDGC_15 **Combien de fois (avez-vous pris des drogues hallucinogènes, du PCP ou du LSD au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**
NSP, R

DRG_Q16
IDGC_16 **Avez-vous déjà inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres solvants?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG_Q19)
NSP, R (Passez à DRG_Q19)

DRG_Q17
IDGC_17 **En avez-vous inhalé au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_Q19)
NSP, R (Passez à DRG_Q19)

DRG_C18 Si DRG_Q16 = 1, passez à DRG_Q19.

DRG_Q18 **Combien de fois (avez-vous inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres**
 IDGC_18 **solvants au cours des 12 derniers mois)?**
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**
NSP, R

DRG_Q19 **Avez-vous déjà pris ou essayé de l'héroïne?**
 IDGC_19

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG_Q22)
NSP, R (Passez à DRG_Q22)

DRG_Q20 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**
 IDGC_20

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_Q22)
NSP, R (Passez à DRG_Q22)

DRG_C21 Si DRG_Q19 = 1, passez à DRG_Q22.

DRG_Q21 **Combien de fois (avez-vous pris de l'héroïne au cours des 12 derniers**
 IDGC_21 **mois)?**
 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**
NSP, R

DRG_Q22 **Avez-vous déjà pris ou essayé des stéroïdes, comme de la testostérone, du**
 IDGC_22 **dianabol ou des hormones de croissance, pour améliorer votre performance dans**
la pratique d'un sport ou d'une activité quelconque ou pour changer votre
apparence physique?

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non (Passez à DRG_C25A1)
NSP, R (Passez à DRG_C25A1)

DRG_Q23 **En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**
 IDGC_23

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à DRG_C25A1)
NSP, R (Passez à DRG_C25A1)

DRG_C24 Si DRG_Q22 = 1, passez à DRG_C25A1.

DRG_Q24
IDGC_24 **Combien de fois (avez-vous pris des stéroïdes au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
 - 2 **1 à 3 fois par mois**
 - 3 **Une fois par semaine**
 - 4 **Plus d'une fois par semaine**
 - 5 **Tous les jours**
- NSP, R

DRG_C25A_1 DRG_C25A1 = Compte des cas où DRG_Q01, DRG_Q04, DRG_Q07, DRG_Q10, DRG_Q13, DRG_Q16 et DRG_Q19 = 3, NSP ou R.

Si DRG_C25A1 = 7, passez à DRG_END.

DRG_C25A_2 DRG_C25A2 = Compte des cas où DRG_Q03, DRG_Q06, DRG_Q09, DRG_Q12, DRG_Q15, DRG_Q18 et DRG_Q21 ≥ 2 .

Si DRG_C25A_2 ≥ 1 , passez à DRG_Q25A.
Sinon, passez à DRG_END.

DRG_Q25A
IDGC_25A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu besoin de prendre des quantités plus importantes de drogue pour ressentir un effet, ou avez-vous remarqué que vous ne ressentiez plus autant les effets que d'habitude avec les quantités que vous aviez l'habitude d'utiliser?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

DRG_QINT25B **Certaines personnes qui diminuent ou arrêtent leur consommation de drogues peuvent ne pas se sentir bien s'ils en ont consommé de façon régulière pendant une certaine période. Ces sensations sont plus intenses et peuvent durer plus longtemps que la simple gueule de bois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRG_Q25B
IDGC_25B **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà connu des moments lorsque vous avez arrêté, diminué ou ne prenez pas de drogue, pendant lesquels vous avez ressenti des symptômes tels que de la fatigue, des maux de tête, de la diarrhée, des tremblements ou des problèmes émotionnels?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

DRG_Q25C
IDGC_25C **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous avez consommé de la drogue pour éviter d'avoir de tels symptômes?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

DRG_Q25D
IDGC_25D

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous avez consommé de la drogue, même si vous vous étiez promis que vous ne le feriez pas, ou des moments où vous avez consommé beaucoup plus que vous ne l'aviez prévu?

- 1 Oui (Passez à DRG_Q25G)
- 2 Non
NSP, R

DRG_Q25E
IDGC_25E

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà connu des moments pendant lesquels vous preniez de la drogue plus fréquemment, ou sur plus de jours d'affilée que ce que vous aviez prévu?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DRG_Q25F
IDGC_25F

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes de plusieurs jours ou plus pendant lesquelles vous passiez tellement de temps à consommer de la drogue ou à récupérer de ses effets que vous aviez peu de temps pour faire autre chose?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DRG_Q25G
IDGC_25G

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes d'un mois ou plus pendant lesquelles vous avez abandonné ou beaucoup réduit des activités importantes à cause de votre consommation de drogues?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DRG_Q25H
IDGC_25H

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà continué à consommer de la drogue tout en sachant que vous aviez de sérieux problèmes physiques ou émotionnels qui pouvaient être causés ou aggravés par votre consommation de drogues?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

DRG_Q26

Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par votre consommation de drogues au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

DRG_Q26A
IDGC_26A

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de la maison ou de l'appartement?

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

[] Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

DRG_Q26B_1
IDGC_6B1

À quel point votre consommation a-t-elle troublé votre capacité d'aller à l'école?
INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

[] Nombre
(MIN : 0) (MAX : 11)
NSP, R

DRG_Q26B_2 À quel point votre consommation a-t-elle troublé votre capacité de travailler à un
IDGC_6B2 emploi régulier?

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet. »

0 **Aucun trouble**
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
9 V
10 **Trouble très sévère**

|_| | Nombre
(MIN : 0) (MAX : 11)
NSP, R

DRG_Q26C (Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation de drogues
IDGC_26C a-t-elle troublé votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les
autres? Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »

0 **Aucun trouble**
1 |
2 |
3 |
4 |
5 |
6 |
7 |
8 |
9 V
10 **Trouble très sévère**

|_| | Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

DRG_Q26D
IDGC_26D

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé votre vie sociale?

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

[] Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

DRG_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

JEU EXCESSIF

CPG_C01 Si (fait CPG bloc = 2), passez à CPG_END.
CPGCFDO Sinon, passez à CPG_C02.

CPG_C02 Si interview par procuration, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_C03.

CPG_C03 CPG_C03 = Compte des cas où CPG_Q01B à CPG_Q01M = 7, 8, NSP ou R.

CPG_QINT1 **Les gens ont différentes définitions de ce que sont les jeux de hasard. Ils peuvent parier ou dépenser de l'argent pour diverses activités, tels qu'acheter des billets de loterie, jouer au bingo ou aux cartes avec des membres de la famille ou des amis.**

Les prochaines questions portent sur les jeux de hasard et les expériences en matière de jeu. Certaines de ces questions ne s'appliqueront peut-être pas à votre situation mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tous les répondants.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CPG_Q01A **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des billets de loterie quotidienne (Keno, Quotidienne 3 ou 4 chiffres, Encore, Banco, Extra) ou des billets de loterie instantanée?**
CPG_C_01A

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Exclure tous les autres types de billets de loterie tels que la 6/49, la Super 7, les loteries sportives et les levées de fonds.

- 1 **Tous les jours**
- 2 **Entre 2 à 6 fois par semaine**
- 3 **Environ une fois par semaine**
- 4 **Entre 2 à 3 fois par mois**
- 5 **Environ une fois par mois**
- 6 **Entre 6 à 11 fois par année**
- 7 **Entre 1 à 5 fois par année**
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_C01A Si CPG_Q01A = R, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_Q01B.

CPG_Q01B **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des billets de loterie tels que la 6/49 et le Super 7, sur des billets de tirage au sort ou de levée de fonds?**
CPG_C_01B

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01C (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01C l'argent au bingo?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01D (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01D l'argent en jouant aux cartes ou à des jeux de sociétés avec votre famille ou vos amis?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01E (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01E l'argent dans les appareils de loterie vidéo situés à l'extérieur des casinos?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01F (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01F l'argent dans les machines à sous ou appareils de loterie vidéo d'un casino?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01G (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01G l'argent au casino dans des jeux autres que les machines à sous ou les appareils de loterie vidéo (par exemple, poker, roulette, vingt-et-un ou Kéno)?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01H (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01H l'argent sur les jeux de hasard sur Internet ou les jeux d'arcade?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01I Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01I l'argent aux courses de chevaux aux hippodromes ou hors hippodromes?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01J (Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de
CPGC_01J l'argent dans des sports tels les loteries sportives (Sport Select, Pro-Ligne, Mise-
au-jeu, Total), les paris sportifs ou les manifestations sportives?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01K
CPGC_01K

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent en faisant des investissements spéculatifs tels les titres cotés en Bourse, les options ou les actions?

INTERVIEWEUR : Les investissements spéculatifs s'appliquent à l'achat de titres à haut risque, mais n'inclut pas les investissements à risque limité tels que les bons, les RÉER et/ou les fonds mutuels.

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01L
CPGC_01L

Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent à des jeux d'habiletés tels que le billard, le golf, les quilles ou les dards?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_Q01M
CPGC_01M

(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans un autre type de jeu de hasard tels les courses de chiens, participer à des soirées casinos, les paris sportifs avec un preneur de paris clandestins (bookies) ou à des pools (concours de pronostics) au travail?

- 1 Tous les jours
- 2 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 3 Environ une fois par semaine
- 4 Entre 2 à 3 fois par mois
- 5 Environ une fois par mois
- 6 Entre 6 à 11 fois par année
- 7 Entre 1 à 5 fois par année
- 8 Jamais
NSP, R

CPG_C01N

Si CPG_C03 = 12 et CPG_Q01A = 7, 8 ou NSP, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_Q01N.

CPG_Q01N **Au cours des 12 derniers mois, combien d'argent, n'incluant pas vos gains**
CPGC_01N **au jeu, avez-vous dépensé pour toutes vos activités de jeu?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Entre 1 dollar et 50 dollars**
 - 2 **Entre 51 dollars et 100 dollars**
 - 3 **Entre 101 dollars et 250 dollars**
 - 4 **Entre 251 dollars et 500 dollars**
 - 5 **Entre 501 dollars et 1 000 dollars**
 - 6 **Plus de 1 000 dollars**
- NSP, R

CPG_QINT2 **Les prochaines questions portent sur les attitudes et les expériences vis-à-vis les jeux de hasard. Encore une fois, toutes les questions feront référence aux 12 derniers mois.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CPG_Q02 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé plus**
CPGC_02 **d'argent au jeu que vous en aviez l'intention?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
 - 2 **Quelquefois**
 - 3 **La plupart du temps**
 - 4 **Presque toujours**
 - 5 Je ne suis pas un^e parieur^parieuse (Passez à CPG_END)
- NSP
R (Passez à CPG_END)

CPG_Q03 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez vous eu besoin de**
CPGC_03 **jouer de plus grosses sommes d'argent pour atteindre le même sentiment d'excitation?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelques fois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q04 **(Au cours des 12 derniers mois,) lorsque vous avez joué, combien de fois**
CPGC_04 **êtes-vous retourné^e un autre jour pour essayer de regagner l'argent perdu?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelques fois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

- CPG_Q05
CPGC_05 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous emprunté de l'argent ou vendu quelque chose afin d'obtenir de l'argent pour jouer?**
- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R
- CPG_Q06
CPGC_06 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous pensé que vous aviez peut-être un problème de jeu?**
- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R
- CPG_Q07
CPGC_07 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois le jeu vous a-t-il causé des problèmes de santé quelconque, y compris du stress ou de l'anxiété?**
- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R
- CPG_Q08
CPGC_08 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou vous ont dit que vous aviez un problème de jeu, peu importe que vous pensiez que cela soit vrai ou non?**
- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R
- CPG_Q09
CPGC_09 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois vos activités de jeu ont-elles causées des problèmes financiers à vous-même ou à votre famille?**
- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R
- CPG_Q10
CPGC_10 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois vous êtes-vous senti^e coupable à propos de la façon dont vous jouez ou à propos de ce qui se produit lorsque vous jouez?**
- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q11
CPGC_11 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous menti aux membres de votre famille ou à d'autres personnes pour cacher vos activités de jeu?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q12
CPGC_12 **(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous voulu arrêter de parier de l'argent ou de jouer mais pensiez que vous en étiez incapable?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q13
CPGC_13 **Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié plus que vous ne pouviez vraiment vous permettre de perdre?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q14
CPGC_14 **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous essayé d'arrêter de jouer ou de moins jouer sans toutefois en être capable?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q15
CPGC_15 **(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous joué pour oublier vos problèmes ou pour mieux vous sentir quand vous vous sentiez déprimé(e)?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_Q16
CPGC_16 **(Au cours des 12 derniers mois,) est-ce que vos activités de jeu ont causé un problème quelconque dans vos relations avec l'un des membres de votre famille ou avec un de vos ami(e)s?**

- 1 Jamais
 - 2 Quelquefois
 - 3 La plupart du temps
 - 4 Presque toujours
- NSP, R

CPG_C17 Pour CPG_Q03 à CPG_Q10 et CPG_Q13, recoder 1=0, 2=1, 3=2 et 4=3 dans CPG_C17A à CPG_C17I.
CPG_C17J = Somme CPG_C17A à CPG_C17I.
Si CPG_C17J <= 2, passez à CPG_END.
Sinon, passez à CPG_Q17.

CPG_Q17 **Est-ce que quelqu'un de votre famille a déjà eu un problème de jeu?**

CPGC_17

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CPG_Q18 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé de l'alcool ou des**
CPGC_18 **drogues en jouant?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

CPG_QINT19 **Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par vos activités de jeux au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère ».**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CPG_Q19A **Au cours des 12 derniers mois, à quel point vos activités de jeux ont-elles**
CPGC_19A **troublées vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de la maison ou de l'appartement?**

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

[] Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

CPG_Q19B_1 **À quel point ces activités ont-elles troublées votre capacité d'aller à l'école?**

CPGC_9B1 **INTERVIEWEUR** : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

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 troublées votre capacité de travailler à un emploi?**

CPGC_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
CPGC_19C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point vos activités de jeux ont-elles troublées votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les autres? (Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère ».)

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|_| Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

CPG_Q19D
CPGC_19D

À quel point ont-elles troublées votre vie sociale?

- 0 **Aucun trouble**
- 1 |
- 2 |
- 3 |
- 4 |
- 5 |
- 6 |
- 7 |
- 8 |
- 9 V
- 10 **Trouble très sévère**

|_| Nombre
(MIN : 0) (MAX : 10)
NSP, R

CPG_END

ÉVALUATION DES TROUBLES ALIMENTAIRES

ETA_C1 Si (fait ETA bloc = 2), passez à ETA_END.
ETACFDO Sinon, passez à ETA_C2.

ETA_C2 Si interview par proxy, passez à ETA_END.
Sinon, passez à ETA_Q01A.

ETA_Q01A **Cette section de l'interview porte sur les problèmes que certaines personnes**
ETAC_01A **peuvent avoir vis-à-vis leur poids ou la nourriture.**
Au cours de votre vie, y a-t-il déjà eu une période pendant laquelle vous avez eu
une peur intense ou vous étiez grandement préoccupé^e par le fait d'être trop
gros^e ou par le fait de faire de l'embonpoint?

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

ETA_Q01B **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une peur intense ou étiez-vous**
ETAC_01B **grandement préoccupé^e par le fait d'être trop gros^e ou par le fait de faire de**
l'embonpoint?

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

ETA_QINT2 **Maintenant, je vais vous lire une série d'énoncés concernant la nourriture et les**
habitudes alimentaire qui décrivent certains des sentiments et des expériences que
vous pouvez avoir eu au cours des 12 derniers mois. Veuillez me dire si les
énoncés sont vrais pour vous en répondant, « toujours », « habituellement »,
« souvent », « parfois », « rarement », ou
« jamais ».

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

ETA_Q02 **Vous êtes terrifié^e à la pensée d'être trop gros^e.**
ETAC_02

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

ETA_Q03 **Vous évitez de manger quand vous avez faim.**
ETAC_03

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

ETA_Q04
ETAC_04 **Vous êtes préoccupé^e par la nourriture.**

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

ETA_Q05
ETAC_05 **Vous avez des épisodes de glotonnerie durant lesquels vous vous êtes senti^e incapable d'arrêter de manger.**

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

ETA_Q06
ETAC_06 **Vous découpez vos aliments en petits morceaux.**

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

ETA_Q07
ETAC_07 **Vous avez conscience de la valeur calorique des aliments que vous mangez.**

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

ETA_Q08
ETAC_08 **Vous évitez spécialement les aliments riches en glucide comme le pain, les pommes de terre ou le riz.**

INTERVIEWEUR : Glucide est aussi appelé hydrates de carbone.

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

ETA_Q09
ETAC_09

(Encore une fois, au cours des 12 derniers mois, veuillez me dire jusqu'à quel point les énoncés suivants sont vrais pour vous.)

Vous sentez que les autres aimeraient mieux que vous mangiez davantage.

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

ETA_Q10
ETAC_10

Vous vomissez après avoir mangé.

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

ETA_Q11
ETAC_11

Vous vous sentez très coupable après avoir mangé.

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

ETA_Q12
ETAC_12

Vous êtes préoccupé(e) par le désir d'être plus mince.

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

ETA_Q13
ETAC_13

Vous pensez à brûler ou dépenser des calories lorsque vous faites de l'exercice.

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

ETA_Q14 **Les autres personnes pensent que vous êtes trop mince.**
ETAC_14

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

ETA_Q15 **Vous êtes préoccupé^e par le fait d'avoir de la graisse sur le corps.**
ETAC_15

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

ETA_Q16 **Vous prenez plus de temps que les autres à prendre vos repas.**
ETAC_16

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

ETA_Q17 **Vous évitez de manger des aliments contenant du sucre.**
ETAC_17

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

ETA_Q18 **Encore une fois, au cours des 12 derniers mois, veuillez me dire jusqu'à
ETAC_18 quel point les énoncés suivants sont vrais pour vous.**

Vous mangez des aliments diététiques.

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

ETA_Q19 **Vous avez l'impression que la nourriture domine votre vie.**

ETAC_19

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

ETA_Q20 **Vous démontrez une capacité à contrôler votre alimentation.**

ETAC_20

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

ETA_Q21 **Vous sentez que les autres vous poussent à manger.**

ETAC_21

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

ETA_Q22 **Vous accordez trop de temps et pensez trop à la nourriture.**

ETAC_22

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

ETA_Q23 **Vous vous sentez mal à l'aise après avoir mangé des sucreries.**

ETAC_23

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

ETA_Q24 **Vous vous êtes mis^e à la diète.**

ETAC_24

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

ETA_Q25 **Vous aimez avoir l'estomac vide.**

ETAC_25

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

ETA_Q26 **Vous ressentez le besoin de vomir après les repas.**

ETAC_26

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

ETA_Q27 **Vous aimez essayer des aliments nouveaux et riches.**

ETAC_27

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

ETA_END

EXPÉRIENCES MATERNELLES

- MEX_C01A** Si (fait MEX bloc = 2), passez à MEX_END.
MEXCFDO Sinon, passez à MEX_C01B.
- MEX_C01B** Si interview par procuration ou le sexe = masculin ou l'âge < 15 ou l'âge > 55, passez à MEX_END.
 Sinon, passez à MEX_Q01.
- MEX_Q01** **Maintenant, quelques questions qui s'adressent aux femmes qui ont eu un enfant récemment.**
MEXC_01 **Avez-vous donné naissance au cours des 5 dernières années?**
INTERVIEWEUR : Ne tenez pas compte des enfants mort-nés.
- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à MEX_END)
NSP, R (Passez à MEX_END)
- MEX_Q01A** **En quelle année?**
MEXC_01A **INTERVIEWEUR** : Inscrivez l'année de naissance du dernier enfant.
 Minimum est [année courante - 5]; maximum est [année courante].
- ____ Année
 (MIN : année courante - 5) (MAX : année courante)
 NSP, R
- MEX_Q02** **Avez-vous utilisé un supplément vitaminique contenant de l'acide folique avant votre (dernière) grossesse, c'est-à-dire avant de savoir que vous étiez enceinte?**
MEXC_02
- 1 Oui
 - 2 Non
NSP, R
- MEX_Q03** **(Pour votre dernier enfant,) avez-vous allaité ou essayé d'allaiter, même pour une courte période?**
MEXC_03
- 1 Oui (Passez à MEX_Q05)
 - 2 Non
NSP, R (Passez à MEX_C20)
- MEX_Q04** **Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas allaité?**
MEXC_04
- 1 L'allaitement au biberon est plus facile
 - 2 Le lait maternisé est aussi bon que le lait maternel
 - 3 L'allaitement maternel est peu attrayant / dégoûtant
 - 4 Le père / partenaire s'opposait à l'allaitement
 - 5 Est retournée au travail / à l'école peu après la naissance
 - 6 Césarienne
 - 7 État de santé - de la mère
 - 8 État de santé - de l'enfant
 - 9 Naissance prématurée
 - 10 Naissance multiple (p. ex. jumeaux)
 - 11 Voulait boire de l'alcool
 - 12 Autre - Précisez
NSP, R

MEX_C04S Si MEX_Q04 <> 12, passez à MEX_C20.
Sinon, passez à MEX_Q04S.

MEX_Q04S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

Passez à MEX_C20

MEX_Q05 **Est-ce que vous allaitez encore?**
MEXC_05

- 1 Oui (Passez à MEX_Q07)
- 2 Non
NSP, R (Passez à MEX_C20)

MEX_Q06 **Combien de temps avez-vous allaité (votre dernier enfant)?**
MEXC_06

- 1 Moins d'une semaine
- 2 1 à 2 semaines
- 3 3 à 4 semaines
- 4 5 à 8 semaines
- 5 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 6 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 7 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 8 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 9 6 mois (de 24 semaines à moins de 28 semaines)
- 10 7 à 9 mois
- 11 10 à 12 mois
- 12 Plus d'un an
NSP, R (Passez à MEX_C20)

MEX_Q07 **Quel âge avait votre (dernier) enfant quand vous avez ajouté, pour la première fois, un autre liquide (p. ex. lait, lait maternisé, eau, infusions, mélanges à base de plantes) ou un aliment solide à son alimentation?**
MEXC_07

INTERVIEWEUR : Si l'âge exact n'est pas connu, obtenez la meilleure estimation.

- 1 Moins d'une semaine
- 2 1 à 2 semaines
- 3 3 à 4 semaines
- 4 5 à 8 semaines
- 5 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 6 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 7 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 8 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 9 6 mois (de 24 semaines à moins de 28 semaines)
- 10 7 à 9 mois
- 11 10 à 12 mois
- 12 Plus d'un an
- 13 N'a pas ajouté de liquides ou d'aliments solides (Passez à MEX_Q09)
NSP, R (Passez à MEX_C20)

MEX_Q08 MEXC_08	<p>Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez ajouté, pour la première fois, d'autres liquides ou des aliments solides?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Pas assez de lait maternel 2 Incommodée / fatiguée par l'allaitement 3 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite) 4 État de santé - de la mère 5 État de santé - de l'enfant 6 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé 7 Est retournée au travail / à l'école 8 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s 9 Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé 10 Voulait boire de l'alcool 11 Autre - Précisez NSP, R
MEX_C08S	<p>Si MEX_Q08 <> 11, passez à MEX_C09. Sinon, passez à MEX_Q08S.</p>
MEX_Q08S	<p>INTERVIEWEUR : Précisez.</p> <p>_____</p> <p>(80 espaces) NSP, R</p>
MEX_C09	<p>Si MEX_Q07 = 1 (a ajouté, pour la première fois, un autre liquide ou un aliment quand l'enfant avait moins d'une semaine), passez à MEX_C10. Sinon, passez à MEX_Q09.</p>
MEX_Q09 MEXC_09	<p>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?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Oui 2 Non NSP, R
MEX_C10	<p>Si MEX_Q05 = 1 (allaitait encore), passez à MEX_C20. Sinon, passez à MEX_Q10.</p>
MEX_Q10 MEXC_10	<p>Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez arrêté d'allaiter?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Pas assez de lait maternel 2 Incommodée / fatiguée par l'allaitement 3 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite) 4 État de santé - de la mère 5 État de santé - de l'enfant 6 Prévue d'arrêter à ce moment-là 7 Le bébé s'est sevré lui-même (p. ex., le bébé mordait, refusait le sein) 8 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé 9 Est retournée au travail / à l'école 10 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s 11 Le lait maternisé est tout aussi bon pour la santé du bébé 12 Voulait boire de l'alcool 13 Autre - Précisez NSP, R

MEX_C10S Si MEX_Q10 <> 13, passez à MEX_C20.
Sinon, passez à MEX_Q10S.

MEX_Q10S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

MEX_C20 Si SMK_Q202 = 1 ou SMK_Q202 = 2 ou SMK_Q201A = 1 ou SMK_Q201B = 1 (fume actuellement ou a déjà fumé), passez à MEX_Q20.
Sinon, passez à MEX_Q26.

MEX_Q20 **Durant votre dernière grossesse, avez-vous fumé des cigarettes tous les**
MEXC_20 **jours, à l'occasion ou jamais?**

- 1 Tous les jours
 - 2 À l'occasion (Passez à MEX_Q22)
 - 3 Jamais (Passez à MEX_C23)
- NSP, R (Passez à MEX_Q26)

Fumeur – fume tout les jours (seulement)

MEX_Q21 **Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?**
MEXC_21

I_I_I Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

Passez à MEX_C23

Fumeur occasionnel (seulement)

MEX_Q22 **Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous**
MEXC_22 **habituellement?**

I_I_I Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

MEX_C23 Si MEX_Q03 <> 1 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MEX_Q26.
Sinon, passez à MEX_Q23.

MEX_Q23 **Pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant), avez-vous fumé des**
MEXC_23 **cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?**

- 1 Tous les jours
 - 2 À l'occasion (Passez à MEX_Q25)
 - 3 Jamais (Passez à MEX_Q26)
- NSP, R (Passez à MEX_Q26)

Fumeur – fume tout les jours (seulement)

MEX_Q24 **Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?**
MEXC_24

I_I_I Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

Passez à MEX_Q26

Fumeur occasionnel (seulement)

MEX_Q25 **Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous**
MEXC_25 **habituellement?**

I_I_I Nombre de cigarettes
(MIN : 1) (MAX : 99; avertissement après 60)
NSP, R

MEX_Q26 **Est-ce que quelqu'un a fumé régulièrement en votre présence durant ou**
MEXC_26 **après la grossesse (pendant environ 6 mois après celle-ci)?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

MEX_C30 Si ALC_Q1 = 1 ou ALC_Q5B = 1 (a bu au cours des 12 derniers mois ou a déjà pris un verre d'alcool), passez à MEX_Q30.
Sinon, passez à MEX_END.

MEX_Q30 **Avez-vous bu de l'alcool pendant votre dernière grossesse?**
MEXC_30

- 1 Oui
 - 2 Non (Passez à MEX_C32)
- NSP, R (Passez à MEX_END)

MEX_Q31 **À quelle fréquence avez-vous bu?**
MEXC_31

- 1 Moins d'une fois par mois
 - 2 Une fois par mois
 - 3 2 à 3 fois par mois
 - 4 Une fois par semaine
 - 5 2 à 3 fois par semaine
 - 6 4 à 6 fois par semaine
 - 7 Chaque jour
- NSP, R

MEX_C32 Si MEX_Q03 <> 1 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MEX_END.
Sinon, passez à MEX_Q32.

MEX_Q32 **Avez-vous bu de l'alcool pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant)?**
MEXC_32

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

MEX_Q33
MEXC_33

À quelle fréquence avez-vous bu?

- 1 Moins d'une fois par mois
 - 2 Une fois par mois
 - 3 2 à 3 fois par mois
 - 4 Une fois par semaine
 - 5 2 à 3 fois par semaine
 - 6 4 à 6 fois par semaine
 - 7 Chaque jour
- NSP, R

MEX_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

COMPORTEMENT SEXUEL

SXB_C01A Si (fait SXB bloc = 2), passez à SXB_END.
SXBCFDO Sinon, passez à SXB_C01B.

SXB_C01B Si interview par procuration ou l'âge < 15 ou l'âge > 49, passez à SXB_END.
Sinon, passez à SXB_QINT01.

SXB_QINT01 **J'aimerais vous poser quelques questions sur le comportement sexuel. Nous posons ces questions parce que les comportements sexuels peuvent avoir des effets importants et à long terme sur la santé. Soyez assuré^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?**
SXBC_1

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

SXB_Q02 **Quel âge aviez-vous la première fois?**
SXBC_2 INTERVIEWEUR : Maximum est [âge actuel].

I_I_I Âge en années
(MIN : 1; avertissement avant 12) (MAX : âge actuel)
NSP, R (Passez à SXB_END)

SXB_E02 Si (SXB_Q2 >= 1) et (SXB_Q2 <= âge actuel), passez à SXB_Q03.
Sinon, affichez la mise au point suivante.

**L'âge à lequel le répondant a eu sa première relation sexuelle est invalide.
S.V.P. retournez et corrigez.**

SXB_Q03 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles?**
SXBC_3

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SXB_Q07)
NSP, R (Passez à SXB_END)

SXB_Q04 **Avec combien de partenaires différents?**
SXBC_4

- 1 1 partenaire
- 2 2 partenaires
- 3 3 partenaires
- 4 4 partenaires ou plus
NSP
R (Passez à SXB_END)

SXB_Q07 **A-t-on déjà diagnostiqué chez vous une maladie transmise sexuellement?**
SXBC_07

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

SXB_C08A Si SXB_Q03 = 1 (a eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois), passez à SXB_C08C.
Sinon, passez à SXB_END.

SXB_C08C Si état matrimonial = 1 (marié) ou (en union libre) et SXB_Q04 = 1 (un partenaire seulement), passez à SXB_C09B.
Sinon, passez à SXB_Q08.

SXB_Q08 **Avez-vous utilisé un condom la dernière fois que vous avez eu des relations**
SXBC_7A **sexuelles?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

SXB_C09B Si l'âge > 24, passez à SXB_END.
Sinon, passez à SXB_QINT9A.

SXB_QINT9A **Voici maintenant quelques questions sur la contraception.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB_C09C Si (sexe = féminin), passez à SXB_C09D.
Sinon, passez à SXB_QINT10.

SXB_C09D Si MAM_Q037 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), passez à SXB_Q11.
Sinon, passez à SXB_QINT9B.

SXB_QINT9B **Je vais vous lire un énoncé concernant la grossesse. Dites-moi si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB_Q09 **Actuellement, il est important pour moi d'éviter de tomber enceinte.**
SXBC_09

- 1 Tout à fait d'accord (Passez à SXB_Q11)
- 2 D'accord (Passez à SXB_Q11)
- 3 Ni en accord ni en désaccord (Passez à SXB_Q11)
- 4 En désaccord (Passez à SXB_Q11)
- 5 Entièrement en désaccord (Passez à SXB_Q11)
- NSP (Passez à SXB_Q11)
- R (Passez à SXB_END)

SXB_QINT10 **Je vais vous lire un énoncé concernant la grossesse. Dites-moi si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SXB_Q10 **Actuellement, il est important pour moi d'éviter que ma blonde tombe enceinte.**
 SXBC_10

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni en accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord
- 5 Il n'a pas une blonde actuellement
NSP
- R (Passez à SXB_END)

SXB_Q11 **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous et votre partenaire utilisé habituellement une méthode de contraception?**
 SXBC_11

- 1 Oui (Passez à SXB_Q12)
- 2 Non (Passez à SXB_END)
- NSP, R (Passez à SXB_END)

SXB_Q12 **Quel genre de méthode contraceptive, vous et votre partenaire utilisez-vous habituellement?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|----------|---|--|
| SXBC_12A | 1 | Condom (condom masculin ou féminin) |
| SXBC_12B | 2 | Pilule anticonceptionnelle |
| SXBC_12C | 3 | Diaphragme |
| SXBC_12D | 4 | Spermicide (p. ex., mousse, gelée, film) |
| SXBC_12E | 5 | Autre – Précisez |
| SXBC_12F | 6 | Injections contraceptives (Deprovera)
NSP, R (Passez à SXB_END) |

SXB_C12S Si SXB_Q12 <> 5, passez à SXB_C13.
 Sinon, passez à SXB_Q12S.

SXB_Q12S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, R

SXB_C13 Si MAM_Q037 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), passez à SXB_END.
 Sinon, passez à SXB_Q13.

SXB_Q13 **Quelle méthode de contraception avez-vous utilisée, vous et votre partenaire, la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- | | | |
|----------|---|---|
| SXBC_13A | 1 | Condom (condom masculin ou féminin) |
| SXBC_13B | 2 | Pilule anticonceptionnelle |
| SXBC_13C | 3 | Diaphragme |
| SXBC_13D | 4 | Spermicide (p. ex., mousse, gelée, film) |
| SXBC_13E | 5 | Autre - Précisez |
| SXBC_13F | 6 | Injections contraceptives (Deprovera)
NSP, R |

SXB_C13S Si SXB_Q13 <> 5, passez à SXB_END.
Sinon, passez à SXB_Q13S.

SXB_Q13S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

SXB_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

MÉDICAMENTS

MED_C1 Si (fait MED bloc = 2), passez à MED_END.
MEDCFDO Sinon, passez à MED_QINT.

MED_QINT **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant l'utilisation de médicaments, sur ordonnance ou non.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

MED_Q1A **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y**
MEDC_1A **a un mois] et se terminant hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] pris :**

... des analgésiques tels que l'Aspirine ou le Tylenol (y compris les médicaments contre l'arthrite et les anti-inflammatoires)?

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

MED_Q1B **... des tranquillisants tels que le Valium ou l'Ativan?**
MEDC_1B

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED_Q1C **... des pilules pour maigrir tels que le Dexatrim, le Ponderal ou le Fastin?**
MEDC_1C

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED_Q1D **... des antidépresseurs tels que le Prozac, le Paxil ou l'Effexor?**
MEDC_1D

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED_Q1E **... de la codéine, du Demerol ou de la morphine?**
MEDC_1E

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED_Q1F **... des médicaments contre les allergies tels que le Reactine ou l'Allegra?**
MEDC_1F

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED_Q1G **... des médicaments contre l'asthme tels que des médicaments en**
MEDC_1G **inhalateur ou en nébuliseur?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

MED_E1G Si MED_Q1G = 1 et CCC_Q036 = 2 (a pris un médicament pour l'asthme) affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a pris des médicaments pour l'asthme au cours du dernier mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas pris. S.V.P. confirmez.

MED_Q1H ... des remèdes contre la toux ou contre le rhume?

MEDC_1H

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1I ... de la pénicilline ou d'autres antibiotiques?

MEDC_1I

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1J ... des médicaments pour le coeur?

MEDC_1J

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1K ... des médicaments pour la tension artérielle?

MEDC_1K

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1L Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un mois] et se terminant hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] pris :

MEDC_1L

... des diurétiques ou pilules contre la rétention d'eau?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1M ... des stéroïdes?

MEDC_1M

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1N ... de l'insuline?

MEDC_1N

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_E1N Si MED_Q1N = 1 et CCC_Q105 = 2 (ne prend pas de l'insuline), affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a pris de l'insuline au cours du dernier mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas pris. S.V.P. confirmez.

MED_Q1O ... des pilules pour contrôler le diabète?
MEDC_1O

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_E1O Si MED_Q1O = 1 et CCC_Q101 = 2 (n'a le diabète pas) affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a pris des pilules pour contrôler le diabète au cours du dernier mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'était pas atteint(e) du diabète. S.V.P. confirmez.

MED_Q1P ... des somnifères tels que l'Imovane, le Nytol ou le Starnoc?
MEDC_1P

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1Q ... des médicaments contre les maux d'estomac?
MEDC_1Q

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1R ... des laxatifs?
MEDC_1R

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_C1S Si le sexe = féminin et l'âge <= 49, passez à MED_Q1S.
Sinon, passez à MED_C1T.

MED_Q1S ... des pilules contraceptives?
MEDC_1S

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_C1T Si le sexe = féminin et l'âge >= 30, passez à MED_Q1T.
Sinon, passez à MED_Q1U.

MED_Q1T ... des hormones pour le traitement de la ménopause ou des symptômes de vieillissement?
MEDC_1T

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MED_Q1U)
NSP, R (Passez à MED_Q1U)

MED_Q1T1 **Quel type d'hormones [prenez/prend]-[vous/elle]?**
MEDC_1T1 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Estrogène seulement**
- 2 **Progestérone seulement**
- 3 **Les deux**
- 4 **Ni l'un ni l'autre**
NSP, R

MED_Q1T2 **Quand [avez/a][-/t-][vous/elle] commencé cette hormonothérapie?**
MEDC_1T2 INTERVIEWEUR : Inscrivez l'année (minimum est [année de naissance + 30]; maximum est [année courante]).

||_|_| Année
(MIN : année de naissance + 30) (MAX : année courante)
NSP, R

MED_E1T2 Si année est hors de ce champs, affichez la mise au point suivante.

L'année doit être entre [année de naissance + 30] et [année courante]. S.V.P. retournez et corrigez.

MED_Q1U **Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y**
MEDC_1U **a un mois] et se terminant hier, [avez/a][-/t-][vous/elle] pris :**
... des médicaments pour la thyroïde tels que le Synthroïde ou la lévothyroxine?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

MED_Q1V **... tout autre médicament?**
MEDC_1V

- 1 Oui - Précisez
- 2 Non
NSP, R

MED_C1V Si MED_Q1V <> 1, passez à MED_END.
Sinon, passez à MED_Q1VS.

MED_Q1VS INTERVIEWEUR : Précisez.

(20 espaces)
NSP, R

MED_END

CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS (QUÉBEC)

QMD_C1 Si (fait QMD bloc = 2), passez à QMD_END.
QMDCFDO Sinon, passez à QMD_QINT.

QMD_QINT **Maintenant quelques questions supplémentaires sur la consommation de médicaments provenant de votre province.**
Les questions portent sur les médicaments que [vous/FNAME] [avez/a] pris hier ou avant-hier (comprimés, onguents, sirop, ...)
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

QMD_Q01 **Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :**
QMDC_01 **... des analgésiques (médicaments contre la douleur)?**

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

QMD_Q02 **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**
QMDC_02 **... des tranquillisants, sédatifs ou somnifères?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

QMD_Q03A **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**
QMDC_03A **... des médicaments pour le cœur?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

QMD_Q03B **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**
QMDC_03B **... des médicaments pour la tension artérielle (pression sanguine)?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

QMD_Q04 **Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :**
QMDC_04 **... des antibiotiques?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

QMD_Q05 **(Hier ou avant-hier, [avez/a][-/t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)**
QMDC_05 **... des remèdes ou médicaments pour l'estomac?**

- 1 Oui
 - 2 Non
- NSP, R

QMD_Q06 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_06 ... des laxatifs?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q07 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_07 ... des remèdes contre la toux ou le rhume?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q08 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_08 ... des onguents pour la peau?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q09 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_09 ... des vitamines ou minéraux?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q10 Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :
QMDC_10 ... des suppléments alimentaires comme la levure de bière, les algues, la poudre d'os, etc.?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q11 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_11 ... des stimulants pour avoir plus d'énergie ou se remonter le moral?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_C12 Si sexe = féminin, passez à QMD_Q12.
Sinon, passez à QMD_Q13.

QMD_Q12 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_12 ... la pilule contraceptive?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q13 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMD_C13 ... des pilules pour maigrir?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q14 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMD_C14 ... des anti-dépresseurs?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q15 Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :
QMD_C15 ... des médicaments contre les allergies?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q16 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMD_C16 ... des médicaments contre l'asthme, tels que les médicaments en inhalateur, en pompe ou en comprimés?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q17A (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMD_C17A ... de l'insuline?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q17B (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMD_C17B ... des pilules pour contrôler le diabète?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q18 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMD_C18 ... des médicaments contre le cholestérol?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_C19A Si sexe = féminin et l'âge => 30, passez à QMD_Q19A.
Sinon, passez à QMD_Q20.

QMD_Q19A (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_19A ... des hormones pour prévenir ou traiter les symptômes liés à la ménopause?

- 1 Oui
- 2 Non (passez à QMD_Q20)
NSP, R (passez à QMD_Q20)

QMD_Q19B Quel type de médicaments [prenez/prend] [vous/t-il/t-elle]?
QMDC_19B

- 1 Estrogène seulement
- 2 Estrogène et progestérone
- 3 Autre - Précisez
NSP, R

QMD_C19S Si QMD_19B <> 3, passez à QMD_20.
Sinon, passez à QMD_19S.

QMD_Q19S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
NSP, R

QMD_Q20 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_20 ... des médicaments pour la thyroïde?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_Q21 (Hier ou avant-hier, [avez/a][/-t-][vous/il/elle] fait usage des produits suivants :)
QMDC_21 ... tout autre médicament?

- 1 Oui
- 2 Non
NSP, R

QMD_C22 Si toutes les questions de QMD_Q01 à QMD_Q21 <> 1, passez à QMD_END.
Sinon, passez à QMD_Q22.

QMD_Q22 Hier et avant-hier, combien de médicaments différents [avez/a] [-/t-] [vous/il/elle]
QMDC_22 pris?

____ Médicaments
(MIN : 1; MAX : 99; avertissement après 12)
NSP, R (Passez à QMD_END)

QMD_B23 Appelle le bloc de disposition MédicamentExact pour QMD_Q22 fois, jusqu'à un
maximum de 20.

QMD_END

MÉDICAMENT EXACT

EXM_C01 Pour chacune des médicament indiquées à QMD_B23, posez les questions EXM_Q01n, EXM_Q02n et EXM_Q03n jusqu'à 20 fois, où n = A, B,...T.

EXM_Q01 **Quel est le nom exact du médicament [que/qu'] [vous/il/elle] [avez/a] pris?**
EXMCF01n **INTERVIEWEUR** : Demandez au répondant de regarder sur la bouteille, le tube ou la
EXMCC01n boîte.

(80 espaces)

NSP, R (Passez à EXM_END)

EXM_Q02 **De ce temps-ci, [prenez/prend] [-/t-] [vous/il/elle] ce médicament de façon**
EXMC_02n **régulière, c'est-à-dire tous les jours ou quelques fois par semaine?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, R

EXM_C03 Si EXM_Q02 <> 1, passez à EXM_END.
Sinon, passez à EXM_Q03.

EXM_Q03 **Depuis combien de temps [prenez/prend] [-/t-] [vous/il/elle] ce médicament à cette**
EXMC_03n **fréquence, c'est-à-dire tous les jours ou quelques fois par semaine?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'un mois**
- 2 **D'un mois à moins de 6 mois**
- 3 **De 6 mois à moins d'un an**
- 4 **Un an et plus**
- NSP, R

EXM_END

ÉCHELLE DE MESURE DES MANIFESTATIONS DE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

PWB_C1 Si (fait PWB bloc = 2), passez à PWB_END.
PWBCFDO Sinon, passez à PWB_C2.

PWB_C2 Si interview par procuration, passez à PWB_END.
Sinon, passez à PWB_QINT.

PWB_QINT **Je vais maintenant vous lire une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire. Veuillez me dire si vous avez eu ces sentiments presque toujours, fréquemment, la moitié du temps, rarement ou jamais.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PWB_Q01 **Au cours du dernier mois, vous vous êtes senti^e en confiance.**
PWBC_01 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_Q02 **Au cours du dernier mois, vous étiez satisfait^e de vos réalisations, vous étiez %fier/fière% de vous.**
PWBC_02 INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
 - 2 **Fréquemment**
 - 3 **La moitié du temps**
 - 4 **Rarement**
 - 5 **Jamais**
- NSP, R

PWB_Q03 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez %fonceur/fonceuse%, vous avez entrepris plein de choses.**
PWBC_03

- 1 **Presque toujours** (Passez à PWB_Q04)
 - 2 **Fréquemment** (Passez à PWB_Q04)
 - 3 **La moitié du temps** (Passez à PWB_Q04)
 - 4 **Rarement** (Passez à PWB_Q04)
 - 5 **Jamais** (Passez à PWB_Q04)
- NSP, R

PWB_C1 Si (PWB_Q01= NSP ou R et PWB_Q02 = NSP ou R), passez à PWB_END.
Sinon, passez à PWB_Q04.

PWB_Q04
PWBC_04 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti^e équilibré^e émotionnellement.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q05
PWBC_05 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti^e aimé^e et apprécié^e.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q06
PWBC_06 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez des buts et des ambitions.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q07
PWBC_07 **(Au cours du dernier mois,) vous avez eu le goût de vous amuser, de faire du sport, de pratiquer vos loisirs et vos activités préférés.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q08
PWBC_08 **Au cours du dernier mois, vous vous êtes senti^e utile.**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**
NSP, R

PWB_Q09
PWBC_09 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez facilement un beau sourire.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q10
PWBC_10 **(Au cours du dernier mois,) vous avez été égal^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
PWBC_11 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez une bonne écoute pour vos amis.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q12
PWBC_12 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez %curieux/curieuse% et intéressé^e à
toutes sortes de choses.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q13
PWBC_13 **(Au cours du dernier mois,) vous avez pu faire la part des choses lorsque
confronté^e à des situations complexes.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q14
PWBC_14 **(Au cours du dernier mois,) vous avez trouvé la vie excitante et vous avez eu
envie d'en profiter.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q15
PWBC_15 **(Au cours du dernier mois,) votre vie était bien équilibrée entre vos activités familiales, personnelles et professionnelles.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q16
PWBC_16 **Au cours du dernier mois, vous étiez plutôt calme et posé^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
PWBC_17 **(Au cours du dernier mois,) vous avez facilement trouvé des solutions à vos problèmes.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q18
PWBC_18 **(Au cours du dernier mois,) vous avez été en bon terme avec votre entourage.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q19
PWBC_19 **(Au cours du dernier mois,) vous avez vécu avec modération, en évitant de tomber dans les excès.**

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_Q20
PWBC_20 **(Au cours du dernier mois,) vous avez eu l'impression de jouir de la vie.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q21
PWBC_21 **(Au cours du dernier mois,) vous aviez beaucoup d'humour, vous faisiez facilement rire vos amis.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q22
PWBC_22 **(Au cours du dernier mois,) vous étiez bien dans votre peau, en paix avec vous-même.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q23
PWBC_23 **(Au cours du dernier mois,) vous vous êtes senti/e en santé et en pleine forme.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q24
PWBC_24 **(Au cours du dernier mois,) vous avez su affronter positivement des situations difficiles.**

- 1 Presque toujours
- 2 Fréquemment
- 3 La moitié du temps
- 4 Rarement
- 5 Jamais
NSP, R

PWB_Q25
PWBC_25

(Au cours du dernier mois,) vous aviez un bon moral.

- 1 Presque toujours
 - 2 Fréquemment
 - 3 La moitié du temps
 - 4 Rarement
 - 5 Jamais
- NSP, R

PWB_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

SOUTIEN SOCIAL

- SSM_C1**
SSMCFDO Si (fait SSM bloc = 2), passez à SSM_END.
Sinon, passez à SSM_C2.
- SSM_C2** Si interview par procuration, passez à SSM_END.
Sinon, passez à SSM_QINT.
- SSM_QINT** **Voici maintenant quelques questions concernant le soutien auquel vous avez accès.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- SSM_Q01**
SSMC_01 **En commençant par une question sur l'amitié, combien d'amis ou de parents proches avez-vous environ, c'est-à-dire des personnes avec lesquelles vous vous sentez à l'aise et à qui vous pouvez vous confier?**
- [_] Amis proches (MIN : 0) (MAX : 99; avertissement après 20)
NSP, R (Passez à SSM_END)
- SSM_QINT2** **Nous nous tournons parfois vers les autres pour avoir de la compagnie, de l'aide ou une autre forme de soutien.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.
- SSM_Q02**
SSMC_02 **Dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :**
... une personne pour vous venir en aide si vous deviez garder le lit?
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Jamais**
2 **Rarement**
3 **Parfois**
4 **La plupart du temps**
5 **Tout le temps**
NSP, R (Passez à SSM_END)
- SSM_C02** Si SSM_Q02 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous aider lorsque vous deviez garder le lit]
- SSM_Q03**
SSMC_03 **... une personne qui vous écoute quand vous avez besoin de parler?**
- 1 Jamais
2 Rarement
3 Parfois
4 La plupart du temps
5 Tout le temps
NSP, R
- SSM_C03** Si SSM_Q03 = 2, 3, 4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous écouter]

SSM_Q04 ... **une personne qui vous conseille en situation de crise?**

SSMC_04

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

SSM_C04 Si SSM_Q04 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous conseiller]

SSM_Q05 ... **une personne pour vous accompagner chez le médecin si vous en avez besoin?**

SSMC_05

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

SSM_C05 Si SSM_Q05 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous accompagner chez le médecin]

SSM_Q06 ... **une personne qui vous témoigne de l'amour et de l'affection?**

SSMC_06

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

SSM_C06 Si SSM_Q06 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous témoigner de l'affection]

SSM_Q07 **Encore une fois, dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :**

SSMC_07

... une personne avec qui partager du bon temps?

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

SSM_C07 Si SSM_Q07 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [avec qui partager du bon temps]

SSM_Q08
SSMC_08 **... 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

SSM_C08 Si SSM_Q08 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous renseigner]

SSM_Q09
SSMC_09 **... 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

SSM_C09 Si SSM_Q09 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour parler de vous et de vos problèmes]

SSM_Q10
SSMC_10 **... 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

SSM_C10 Si SSM_Q10 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous serrer dans ses bras]

SSM_Q11
SSMC_11 **... une personne avec qui vous détendre?**

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

SSM_C11 Si SSM_Q11 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [avec qui relaxer]

SSM_Q12
SSMC_12 **... 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

- SSM_C12 Si SSM_Q12 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour préparer vos repas]
- SSM_Q13
SSMC_13 **... une personne dont vous recherchez vraiment les conseils?**
- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
NSP, R
- SSM_C13 Si SSM_Q13 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [dont vous recherchez vraiment les conseils]
- SSM_Q14
SSMC_14 **Encore une fois, dans quelle mesure avez-vous accès aux types de soutien suivants quand vous en avez besoin :
... une personne avec qui faire des activités distrayantes?**
- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
NSP, R
- SSM_C14 Si SSM_Q14 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [avec qui faire des activités distrayantes]
- SSM_Q15
SSMC_15 **... une personne pour vous aider à accomplir les tâches ménagères si vous étiez malade?**
- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
NSP, R
- SSM_C15 Si SSM_Q15 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour accomplir vos tâches ménagères]
- SSM_Q16
SSMC_16 **... une personne à qui confier vos inquiétudes et vos peurs les plus intimes?**
- 1 Jamais
 - 2 Rarement
 - 3 Parfois
 - 4 La plupart du temps
 - 5 Tout le temps
NSP, R
- SSM_C16 Si SSM_Q16 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour confier vos inquiétudes et vos peurs]

SSM_Q17
SSMC_17 **... une personne à qui demander des suggestions quand vous avez un problème d'ordre personnel?**

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

SSM_C17 Si SSM_Q17 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour demander des suggestions]

SSM_Q18
SSMC_18 **... une personne avec qui faire des choses agréables?**

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

SSM_C18 Si SSM_Q18 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [avec qui faire des choses agréables]

SSM_Q19
SSMC_19 **... une personne qui comprend vos problèmes?**

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

SSM_C19 Si SSM_Q19 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous aider à comprendre vos problèmes]

SSM_Q20
SSMC_20 **... une personne qui vous aime et vous donne le sentiment d'être désiré^e?**

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

SSM_C20 Si SSM_Q20 = 2,3,4 ou 5 alors PHRASE_CLÉ = [pour vous aimer et vous donner le sentiment d'être désiré^e]

SSM_C21A Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM_Q02 à SSM_Q20, passez à SSM_QINT21_A.
Sinon, passez à SSM_END.

SSM_QINT21_A

Vous venez de mentionner que si vous aviez besoin de soutien quelqu'un serait disponible pour vous. Les prochaines questions portent sur l'aide ou le soutien que vous avez effectivement reçu au cours des 12 derniers mois.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SSM_C21 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM_Q02 ou SSM_Q05 ou SSM_Q12 ou SSM_Q15, alors SSM_C21 = 1 (Oui) et passez à SSM_Q21A.
Sinon, SSM_C21 = 2 (Non) et passez à SSM_C22.

SSM_Q21A **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:**
SSMC_21A **quelqu'un ^PHRASES_CLÉS?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSM_C22)
NSP, R (Passez à SSM_C22)

SSM_Q21B **Lorsque vous en avez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type**
SSMC_21B **de soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**
NSP, R

SSM_C22 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM_Q06 ou SSM_Q10 ou SSM_Q20, alors SSM_C22 = 1 (Oui) et passez à SSM_Q22A.
Sinon, SSM_C22 = 2 (Non) et passez à SSM_C23.

SSM_Q22A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:)**
SSMC_22A **quelqu'un ^PHRASES_CLÉS?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SSM_C23)
NSP, R (Passez à SSM_C23)

SSM_Q22B **Lorsque vous en avez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type de**
SSMC_22B **soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**
NSP, R

SSM_C23 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM_Q07 ou SSM_Q11 ou SSM_Q14 ou SSM_Q18, alors SSM_C23 = 1 (Oui) et passez à SSM_Q23A.
Sinon, SSM_C23 = 2 (Non) et passez à SSM_C24.

SSM_Q23A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien:)**
SSMC_23A **quelqu'un ^PHRASES_CLÉS?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez SSM_C24)
NSP, R (Passez SSM_C24)

SSM_Q23B **Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type**
SSMC_23B **de soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**
NSP, R

SSM_C24 Si au moins une réponse 2,3,4 ou 5 dans SSM_Q03 ou SSM_Q04 ou SSM_Q08 ou
SSM_Q09 ou SSM_Q13 ou SSM_Q16 ou SSM_Q17 ou SSM_Q19, alors SSM_C24 = 1
et passez à SSM_Q24A.
Sinon, SSM_C24 = 2 et passez à SSM_END.

SSM_Q24A **(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu ce type de soutien)**
SSMC_24A **quelqu'un ^PHRASES_CLÉS?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

SSM_Q24B **Lorsque vous en aviez besoin, à quelle fréquence avez-vous reçu ce type**
SSMC_24B **de soutien (au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque toujours**
- 2 **Fréquemment**
- 3 **La moitié du temps**
- 4 **Rarement**
- 5 **Jamais**
NSP, R

SSM_END

VALEURS SPIRITUELLES

SPR_C1
SPVCFDO Si (fait SPR bloc = 2), passez à SPR_END.
Sinon, passez à SPR_C2.

SPR_C2 Si interview par procuration, passez à SPR_END.
Sinon, passez à SPR_QINT.

SPR_QINT **J'ai maintenant quelques questions sur les valeurs spirituelles dans votre vie.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

SPR_Q1
SPVC_1 **Les valeurs spirituelles jouent-elles un rôle important dans votre vie?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à SPR_Q5)
NSP, R (Passez à SPR_END)

SPR_Q2
SPVC_2 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles vous aident-elles à trouver un sens à votre vie?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

SPR_Q3
SPVC_3 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles vous donnent-elles la force de faire face aux difficultés quotidiennes?**

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

SPR_Q4
SPVC_4 **Dans quelle mesure vos valeurs spirituelles vous aident-elles à comprendre les difficultés de la vie?**

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

SPR_Q5
SPVC_5

Quelle est, si vous en avez une, votre religion?

- 1 Aucune religion (agnostique, athée) (Passez à SPR_END)
- 2 Catholique romaine
- 3 Catholique ukrainienne
- 4 Église unie
- 5 Anglicane (Église du Royaume Uni, épiscopal)
- 6 Presbytérienne
- 7 Luthérienne
- 8 Baptiste
- 9 Pentecôtiste
- 10 Orthodoxe orientale
- 11 Juive
- 12 Islam (Musulmane)
- 13 Hindou
- 14 Bouddhiste
- 15 Sikh
- 16 Témoins de Jéhovah
- 17 Autre - Précisez
NSP, R (Passez à SPR_END)

SPR_C5 Si SPR_Q5 <> 17, passez à SPR_Q6.

SPR_Q5S INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)
DK, R

SPR_Q6
SPVC_6

Sans compter les occasions comme les mariages ou funérailles, au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous participé à des activités religieuses ou assisté à un service ou à une réunion d'un groupe religieux?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Excluez les occasions spéciales telles que les mariages, funérailles, baptêmes, bar mitzvahs, etc.

- 1 **Une fois par semaine ou plus**
- 2 **Une fois par mois**
- 3 **3 ou 4 fois par année**
- 4 **Une fois par année**
- 5 **Jamais**
NSP, R

SPR_Q7
SPVC_7

En général, diriez-vous que vous êtes :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **... très [religieux/religieuse]?**
- 2 **... [religieux/religieuse]?**
- 3 **... pas tellement [religieux/religieuse]?**
- 4 **... pas du tout [religieux/religieuse]?**
NSP, R

SPR_END

UTILISATION DES SERVICES – SANTÉ MENTALE

CMH_C01A Si (CMH bloc = 2), passez à CMH_END.
 CMHCFDO Sinon, passez à CMH_C01B.

CMH_C01B Si interview par procuration, passez à CMH_END.
 Sinon, passez à CMH_QINT.

CMH_QINT **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant le bien-être mental et émotif.**
INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

CMH_Q01K **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le [la date d'il y a un an] et se terminant hier, avez-vous consulté en personne ou par téléphone un professionnel de la santé au sujet de votre santé émotionnelle ou mentale?**
 CMHC_01K

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

CMH_Q01L **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**
 CMHC_01L

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

CMH_Q01M **Qui avez-vous vu ou consulté?**
INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.

- CMHC_1MA 1 **Médecin de famille ou omnipraticien**
- CMHC_1MB 2 **Psychiatre**
- CMHC_1MC 3 **Psychologue**
- CMHC_1MD 4 **Infirmière (n) / infirmier**
- CMHC_1ME 5 **Travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller**
- CMHC_1MF 6 Autre - Précisez
 NSP, R

CMH_C01MS Si CMH_Q01M <> 6, passez à CMH_END.
 Sinon, passez à CMH_Q01MS.

CMH_Q01MS INTERVIEWEUR : Précisez.

 (80 espaces)
 NSP, R

CMH_E01M[1] Si CMH_Q01M = 1 (a vu un médecin de famille) et HCU_Q02A = 0, affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un médecin de famille ou un omnipraticien au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.

CMH_E01M[2] Si CMH_Q01M = 2 (a vu un psychiatre) et HCU_Q02C = 0, affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un psychiatre au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.

CMH_E01M[3] Si CMH_Q01M = 3 (a vu un psychologue) et HCU_Q02I = 0, affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un psychologue au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.

CMH_E01M[4] Si CMH_Q01M = 4 (a vu une infirmière) et HCU_Q02D = 0, affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté une infirmière au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.

CMH_E01M[5] Si CMH_Q01M = 5 (a vu un travailleur sociale ou conseiller) et HCU_Q02H = 0, affichez la mise au point suivante :

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un travailleur ou travailleuse sociale ou conseiller au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.

CMH_END

