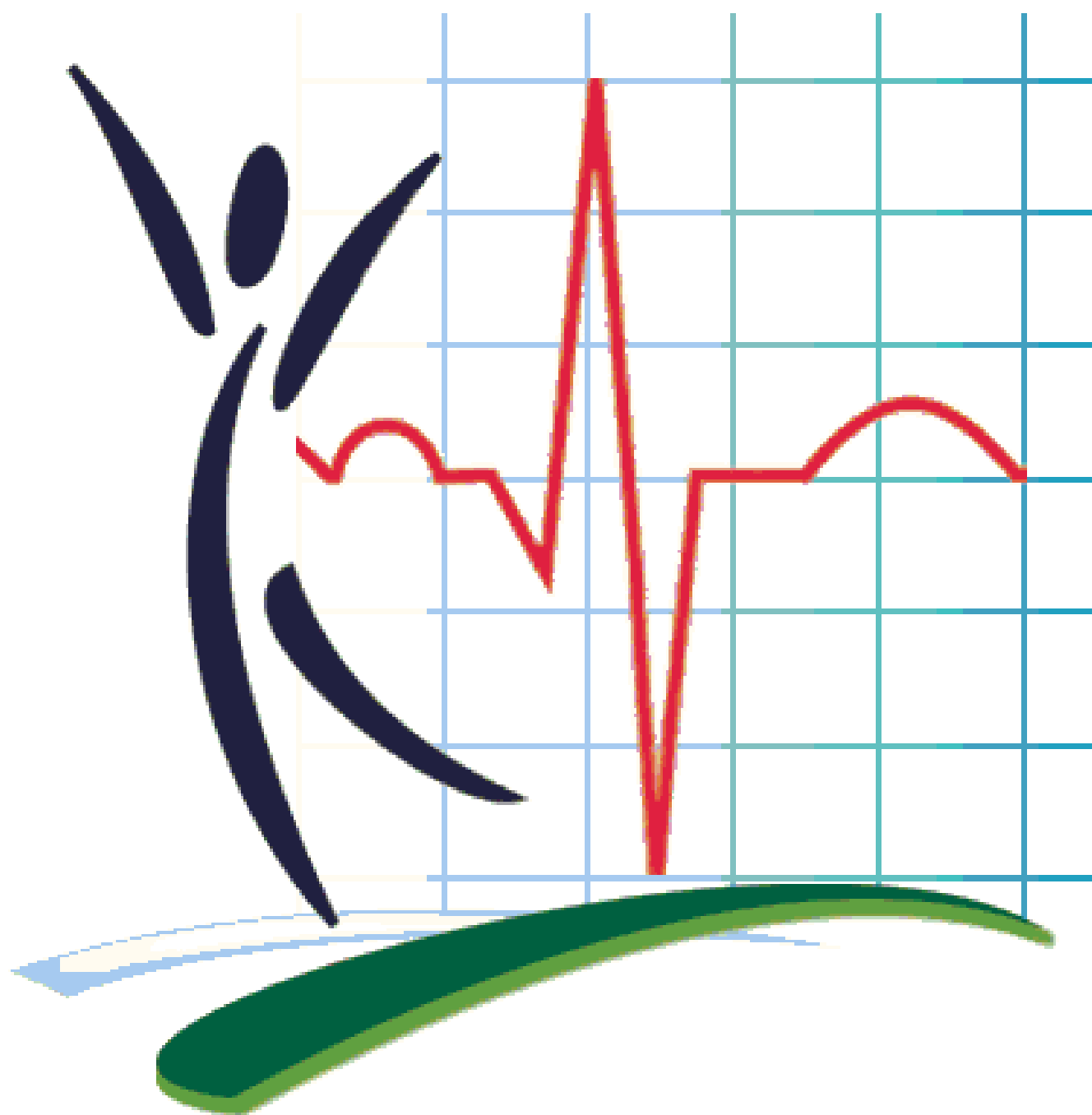


# Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESSC)

## Composante annuelle - Questionnaire de 2013



Statistics  
Canada

Statistique  
Canada

Canada



## Introduction

1. Le contenu de l'ESCC est formé de trois composantes:
  - a. le **contenu de base** est demandé à tous les répondants et demeurent relativement stable au fil du temps, alors que d'autres modules de base sont collectés pendant une année ou deux et alternent d'une année à l'autre;
  - b. le **contenu optionnel** est choisi par les régions socio sanitaires, et il est le plus souvent coordonné à l'échelle provinciale.
  - c. les modules de **réponse rapide** sont des projets à coûts recouvrables demandés à tous les répondants résidant dans l'une des dix provinces et sont habituellement présents dans l'enquête pendant une période de collecte (2 mois).
2. Le texte en caractères **gras** est lu au répondant. Le texte en caractères normaux ne l'est pas. Les directives pour les intervieweurs commencent par "INTERVIEWEUR" et ne sont pas lues au répondant.
3. La lecture au répondant du texte en caractères **gras** entouré de parenthèses ( ) est laissé à la discrétion de l'intervieweur.
4. Les options « Ne sait pas » (NSP) et « Refus » (R) sont permises à toutes les questions à moins d'indication contraire. Ces réponses ne sont pas lues au répondant.
5. Les noms de variable externes apparaissent dans le questionnaire. Ces noms, surlignés en gris, sont ceux qui apparaissent dans les fichiers de microdonnées.

## La composante « Contact »

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

### **Contact (CN)**

CN\_BEG

CN\_N01 INTERVIEWEUR : Enregistrez la méthode de l'interview.

- 1 Par téléphone
- 2 En personne

(NSP, RF ne sont pas permis)

CN\_N02 INTERVIEWEUR : Avez-vous établi le contact?

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CN\_END)

(NSP, RF ne sont pas permis)

CN\_END

### **Introduction de l'intervieweur (II)**

II\_BEG

II\_R01 **Bonjour, je travaille à Statistique Canada. Mon nom est ...**

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

II\_END

### **Langue de préférence (LP)**

LP\_BEG

LP\_Q01 **Préférez-vous que je parle en français ou en anglais?**

ADM\_LHH

- 1 Anglais (Passez à IC\_R01)
- 2 Français (Passez à IC\_R01)
- 3 Autre

(NSP, RF ne sont pas permis)

LP\_N02

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

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

(NSP, RF ne sont pas permis)

LP\_END

**Contact initial (IC)**

IC\_BEG

IC\_R01

**Je vous [rends visite / appelle] au sujet de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes. Cette enquête porte sur la santé des Canadiens de toutes les provinces et territoires, sur les facteurs qui peuvent influencer leur santé et sur l'utilisation des services de soins de santé.**

**Un des buts de l'enquête est d'obtenir des renseignements qui aideront à améliorer les programmes et les services de santé offerts dans votre région.**

**Tous les renseignements recueillis pour cette enquête resteront strictement confidentiels.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

IC\_END

## La composante « Ménage »

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

### Introduction du bloc ménage (RS)

RS\_BEG

RS\_R01      **Les questions suivantes permettent de recueillir d'importants renseignements de base sur les membres de votre ménage.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

RS\_END

### Liste des membres habituels du ménage (USU)

USU\_BEG

USU\_Q01      **Veillez nommer toutes les personnes qui demeurent habituellement ici.**

(NSP, RF et nul ne sont pas permis)

USU\_END

### Roster (RS)

RS\_BEG

RS\_Q04      **Y a-t-il d'autres personnes qui demeurent ici habituellement mais qui sont présentement absentes parce qu'elles sont aux études, à l'hôpital, ou ailleurs?**

- 1    Oui
- 2    Non    (Passez à ANDB\_Q01)

(NSP, RF et nul ne sont pas permis)

RS\_E1      INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour retourner à la liste des membres du ménage et inscrivez-y au moins un nom.

Nota :      Déclenchez une vérification avec rejet si RS\_Q04 = 1.

OTH1\_END

**Âge sans date de naissance (ANDB)**

ANDB\_BEG

ANDB\_Q01      **Quel est l'âge de [nom du répondant]?**

\_|\_|\_| Âge en années  
(MIN : 0) (MAX : 121 )  
(NSP, RF ne sont pas permis)

ANDB\_END

**Sexe (SEX)**

SEX\_BEG

SEX\_Q01      INTERVIEWEUR : Inscrivez le sexe de [nom du répondant].  
DHH\_SEX      Si nécessaire, demandez : **(Est-ce que [nom du répondant] est de  
sexe masculin ou féminin?)**

- 1    Masculin
- 2    Féminin

(NSP, RF ne sont pas permis)

SEX\_END

**État matrimonial (MSNC)**

MSNC\_BEG

MSNC\_Q01      **Quel est l'état matrimonial de [nom du répondant]? Est-[il/elle] :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

MSNC\_END

**Plus haut niveau de scolarité (EHG2)**

EHG2\_BEG

EHG2\_Q01  
EDU\_1**Quel est le plus haut niveau d'études primaires ou secondaires que vous avez achevées?**

- 1 8e année ou moins (Québec : secondaire II ou moins) (Passez à EHG2\_Q03)
- 2 9e à 10e année (Québec : secondaire III ou IV, Terre-Neuve-et-Labrador : 1re année secondaire) (Passez à EHG2\_Q03)
- 3 11e à 13e année (Québec : secondaire V, Terre-Neuve-et-Labrador : 2e à 3e année secondaire)

EHG2\_Q02  
EDU\_2**Avez-vous obtenu un diplôme d'études secondaires ou son équivalent?**

1. Oui
2. Non

EHG2\_Q03  
EDU\_3**Avez-vous suivi tout autre cours pouvant mener à l'obtention d'une attestation, d'un certificat ou d'un diplôme décerné par un établissement d'enseignement?**

1. Oui
2. Non

EHG2\_Q04  
EDU\_4A**Quel est le plus haut certificat, diplôme ou grade que vous avez obtenu?**

- 1 Niveau inférieur à un diplôme d'études secondaires ou à son équivalent 2
- 2 Diplôme d'études secondaires ou un certificat d'équivalence d'études secondaires
- 3 Certificat ou diplôme d'une école de métiers
- 4 Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire (autre que les certificats ou diplômes de métiers)
- 5 Certificat ou diplôme universitaire au-dessous du niveau du baccalauréat
- 6 Baccalauréat (p. ex. B.A., B.Sc., LL.B.)
- 7 Certificat, diplôme ou grade universitaire au-dessus du niveau du baccalauréat

EHG2\_END

**Forces canadiennes (CAF)**

CAF\_BEG

CAF\_Q01

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



- 1 Oui
- 2 Non

(NSP, RF ne sont pas permis)

CAF\_END

**Lien de parenté sans confirmation (RNC)**

RNC\_BEG

RNC\_Q1      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

- 01 Époux/Épouse
- 02 Conjoint(e) de fait
- 03 Père/Mère (Passez à RNC\_Q2A)
- 04 Fils/Fille (Passez à RNC\_Q2B)
- 05 Frère/Soeur (Passez à RNC\_Q2C)
- 06 Père/Mère de famille d'accueil
- 07 Fils/Fille en famille d'accueil
- 08 Grand-père/mère
- 09 Petit(e)-fils/fille
- 10 Parent par alliance (Passez à RNC\_Q2D)
- 11 Autre personne apparentée (Passez à RNC\_Q2E)
- 12 Personne non apparentée (Passez à RNC\_Q2F)

RNC\_Q2A      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

**Est-ce un^E :**

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

RNC\_Q2B      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

**Est-ce un^E :**

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

RNC\_Q2C      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

**Est-ce un^E :**

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

RNC\_Q2D      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

**Est-ce un^E :**

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

RNC\_Q2E      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

**Est-ce un^E :**

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

RNC\_Q2F      **Quel est le lien entre : [nom du répondant] [(Sexe en texte, âge)]  
et : [nom du répondant]? [(Sexe en texte, âge)]**

**Est-ce un^E :**

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

RNC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## **Table des matières**

|   |     |
|---|-----|
| Interview par personne interposée (GR) .....                                      | 1   |
| Âge du répondant (ANC) .....  | 3   |
| État de santé général (GEN) .....   | 6   |
| Organismes à but non lucratif - Participation (ORG) .....                         | 9   |
| Sommeil (SLP) .....   | 10  |
| Changements faits pour améliorer la santé (CIH) .....                             | 12  |
| Santé bucco-dentaire (OH1) .....  | 15  |
| Satisfaction à l'égard du système de soins de santé (HCS) .....                   | 17  |
| Taille et poids - Autodéclarés (HWT) .....  | 19  |
| Problèmes de santé chroniques (CCC) .....   | 23  |
| Soins pour le diabète (DIA) .....   | 29  |
| Indice de l'état de santé (HUI) .....   | 33  |
| Douleurs et malaise (HUP) .....   | 39  |
| Utilisation des soins de santé (HCU) .....  | 40  |
| Contacts avec certains professionnels de la santé - Partie 1 (CHP) .....          | 44  |
| Contacts avec certains professionnels de la santé - Partie 2 (CP2) .....          | 50  |
| Besoins de santé non comblés (UCN) .....  | 53  |
| Services de soins de santé à domicile (HMC) .....                                 | 56  |
| Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé (PAS) .....    | 62  |
| Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires (PSC) ..... | 66  |
| Limitation des activités (RAC) .....  | 68  |
| Activités de la vie quotidienne (ADL) .....                                       | 71  |
| Vaccins contre la grippe (FLU) .....  | 73  |
| Tension artérielle - Vérification (BPC) .....                                     | 76  |
| Test pap (PAP) .....  | 78  |
| Mammographie (MAM) .....  | 80  |
| Examen des seins (BRX) .....  | 84  |
| Dépistage du cancer de la prostate (PSA) .....                                    | 86  |
| Dépistage du cancer du côlon et du rectum (CCS) .....                             | 88  |
| Examens de la vue (EYX) .....   | 91  |
| Visites chez le dentiste (DEN) .....  | 93  |
| Santé bucco-dentaire 2 (OH2) .....  | 95  |
| Choix alimentaires (FDC) .....  | 100 |
| Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux (DSU) .....             | 103 |
| Consommation de fruits et de légumes (FVC) .....                                  | 104 |
| Activités physiques (PAC) .....   | 111 |
| Activité physique - Étapes de changement (SCP) .....                              | 116 |
| Activités sédentaires (SAC) .....   | 118 |
| Environnement du quartier (NBE) .....   | 120 |
| Utilisation de l'équipement protecteur (UPE) .....                                | 124 |
| Protection contre le soleil (SSB) .....   | 129 |
| Blessures (INJ) .....   | 133 |
| Sous-bloc - Mouvements répétitifs (REP) .....                                     | 143 |
| Sous bloc - Blessures au travail (INW) .....                                      | 146 |
| Satisfaction à l'égard de la vie (SWL) .....                                      | 147 |
| Stress - Sources (STS) .....  | 149 |
| Contrôle de soi (MAS) .....   | 151 |
| Usage du tabac (SMK) .....  | 154 |
| Usage du tabac - Les étapes du changement (SCH) .....                             | 161 |
| Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA) .....                        | 163 |
| Usage du tabac - Consultation d'un médecin (SPC) .....                            | 166 |
| Usage du tabac chez les jeunes (YSM) .....  | 169 |
| Exposition à la fumée secondaire (ETS) .....                                      | 171 |
| Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL) .....                             | 174 |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|  |     |
|--|-----|
| Consommation d'alcool (ALC) .....  | 175 |
| Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW) .....                    | 177 |
| Conduite et sécurité (DRV) .....   | 183 |
| Consommation d'alcool - Dépendance (ALD) .....                                       | 189 |
| Expériences maternelles - Allaitement (MEX) .....                                    | 195 |
| Expériences maternelles - Consommation d'alcool au cours de la grossesse (MXA) ..... | 203 |
| Expériences maternelles - Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS) .....        | 204 |
| Usage de drogues illicites (IDG) .....   | 207 |
| Jeu excessif (CPG) .....   | 217 |
| Comportements sexuels (SXB) .....  | 229 |
| Provisions sociales (SPS) .....  | 234 |
| Consultations au sujet de la santé mentale (CMH) .....                               | 237 |
| Humeur - Échelle d'équilibre affectif de Bradburn (MDB) .....                        | 240 |
| Détresse (DIS) .....   | 244 |
| Dépression (DEP) .....   | 249 |
| Pensées suicidaires et tentatives de suicide (SUI) .....                             | 257 |
| État de santé (SF-36) (SFR) .....  | 259 |
| Accès aux services de soins de santé (ACC) .....                                     | 268 |
| Temps d'attente (WTM) .....  | 284 |
| Population active (LBS) .....  | 304 |
| Perte de productivité (LOP) .....  | 309 |
| Éducation du répondant sélectionné (EDU) .....                                       | 317 |
| Renseignements sociodémographiques (SDC) .....                                       | 318 |
| personne la mieux renseignée au sujet du ménage (PMK) .....                          | 328 |
| Mesures de sécurité à la maison (HMS) .....  | 333 |
| Couverture d'assurance (INS) .....   | 335 |
| Sécurité alimentaire (FSC) .....   | 337 |
| Revenu (INC) .....   | 344 |
| Renseignements administratifs (ADM) .....  | 353 |
| Sous-bloc - Évaluation de base de sondage (FRE) .....                                | 358 |
| Table de recherche de langue (LLU) .....   | 361 |
| Compétences alimentaires - Partie 2 (FS2) .....                                      | 362 |
| Échelle de discrimination dans la vie de tous les jours (EDS) .....                  | 367 |
| Index des sujets .....   | 372 |

## Interview par personne interposée (GR)

Contenu de base

GR\_BEG

Bloc de l'enquête

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOGR : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

GR\_N01A

INTERVIEWEUR : Qui fournit l'information pour la personne désignée pour cette composante?

01 MEMBER1  
02 MEMBER2  
03 MEMBER3  
04 MEMBER4  
05 MEMBER5  
06 MEMBER6  
07 MEMBER7  
08 MEMBER8  
09 MEMBER9  
10 MEMBER10  
11 MEMBER11  
12 MEMBER12  
13 MEMBER13  
14 MEMBER14  
15 MEMBER15  
16 MEMBER16  
17 MEMBER17  
18 MEMBER18  
19 MEMBER19  
20 MEMBER20  
(NSP, RF ne sont pas permis)

GR\_C01

Si répondant sélectionné, passez à GR\_END.  
Sinon, passez à GR\_N01B.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|              |   |
|--------------|---|
| GR_N01B      | <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Voulez-vous compléter la composante par personne interposée?</p> <p>1      Oui (Passez à GR_N02)<br/>2      Non<br/>(NSP, RF ne sont pas permis)</p> <p>Passez à GR_E01B</p>   |
| Traitement : | <p><i>Cette variable est utilisée pour créer la variable par personne interposée (PROXYMODE).</i></p>   |
| GR_E01B      | <p><b>Vous ne pouvez continuer avec le reste de ce questionnaire. Veuillez appuyer sur &lt;F10&gt; pour sortir, ou retournez aux questions GR_N01A ou GR_N01B et corrigez les réponses.</b></p>   |
| Règle :      | <p><i>Déclenchez une vérification avec rejet si GR_N01B = 2 et non répondant sélectionné.</i></p>   |
| GR_N02       | <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Inscrivez la raison pourquoi la composante a été complétée par personne interposée. On ne doit avoir recours à une interview par personne interposée seulement si l'état physique ou mental du répondant fait en sorte qu'il lui est impossible de faire l'interview durant la période de collecte. Si la raison pour avoir recours à une interview par personne interposée n'est aucun de ces choix, veuillez appuyer sur &lt;F10 &gt; pour sortir de l'application et assignez un code de sortie approprié.</p> <p>1      Condition de santé physique<br/>2      Condition de santé mentale<br/>(NSP, RF ne sont pas permis)</p> |
| GR_N03       | <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Inscrivez la condition.</p> <hr/> <p>(80 espaces)</p> <p>(NSP, RF ne sont pas permis)</p>  |
| GR_END       |   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Âge du répondant (ANC)**

Contenu de base

|          |  |
|----------|--|
| ANC_BEG  | Contenu de base  |
| ANC_C01A | Si (fait ANC bloc = 1), passez à ANC_D01.<br>Sinon, passez à ANC_END.  |
| ANC_D01  | Si interview sans personne interposée, DT_VOTREDN = « votre ».<br>Sinon, DT_VOTREDN = « la ».  |
| ANC_R01  | <b>Pour certaines des questions que je vous poserai, je dois connaître<br/>^DT_VOTREDN date de naissance exacte ^DE.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.  |
| ANC_N01A | <u>INTERVIEWEUR</u> : Inscrivez le jour. Si nécessaire, demandez (Quel est le<br>jour?)<br><br> _ _ <br>(MIN : 1)<br>(MAX : 31)<br><br>NSP, RF<br><br>Traitement : ANC_N01A est connue en tant que DHH_DOB   |
| ANC_N01B | <u>INTERVIEWEUR</u> : Sélectionnez le mois. Si nécessaire, demandez (Quel<br>est le mois?)<br><br>01 janvier<br>02 février<br>03 mars<br>04 avril<br>05 mai<br>06 juin<br>07 juillet<br>08 août<br>09 septembre<br>10 octobre<br>11 novembre<br>12 décembre<br>NSP, RF<br><br>Traitement : ANC_N01B est connue en tant que DHH_MOB |
| ANC_E01B | <b>Une combinaison jour / mois impossible a été inscrite. S.V.P. retournez<br/>et corrigez.</b>  |
| Règle :  | Déclenchez une vérification avec rejet si un mois est entré mais que ce mois est<br>invalidé en fonction du jour numérique déjà entré.   |



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|               |  |
|---------------|--|
| ANC_N01C      | <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Inscrivez l'année en utilisant quatre chiffres.<br/>Si nécessaire, demandez (Quel est l'année?)</p> <p> _ _ _ <br/>(MIN : 0)<br/>(MAX : 0)</p> <p>NSP, RF</p>   |
| Traitement :  | ANC_N01C est connue en tant que DHH_YOB  |
| ANC_C02       | Si ANC_N01C (Année) = NSP, RF, passez à ANC_Q03.<br>Sinon, passez à ANC_D02.   |
| ANC_E01C      | <b>Une combinaison jour / mois / année impossible a été inscrite. S.V.P. retournez et corrigez.</b>  |
| Règle :       | Déclenchez une vérification avec rejet si une année est entrée mais qu'elle est invalide en fonction du mois et du jour entrés précédemment.   |
| ANC_E01D      | <b>La date ne peut pas être après le ^CURRENTDATE. S.V.P. retournez et corrigez.</b>   |
| Règle :       | Déclenchez une vérification avec rejet si Le jour, le mois et l'année sont entrées mais elles sont après la date actuelle.   |
| ANC_D02       |  |
| Programmeur : | Program : Calculez l'âge, d'après la date de naissance inscrite.   |
| ANC_Q02       | <p><b>Donc ^VOTRE1 âge est [âge calculé]?</b><br/><b>Est-ce exact?</b></p> <p>1 Oui (Passez à ANC_C03)<br/>2 Non, retournez et corrigez la date de naissance<br/>3 Non, recueillez âge (Passez à ANC_Q03)<br/>(NSP, RF ne sont pas permis)</p> |
| ANC_E02       | <b>Retournez à ANC_N01A et corrigez la date de naissance.</b>  |
| Règle :       | Déclenchez une vérification avec rejet si ANC_Q02 = 2.   |
| ANC_C03       | Si âge calculé < 12 ans, passez à ANC_R04.<br>Sinon, passez à ANC_END.   |
| ANC_Q03       | <p><b>Quel est ^VOTRE1 âge?</b></p> <p> _ _ _  Âge en années<br/>(MIN : 0)<br/>(MAX : 121)</p> <p>(NSP, RF ne sont pas permis)</p>   |
| ANC_C04       | Si âge < 12 ans, passez à ANC_R04.<br>Sinon, passez à ANC_END.   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ANC\_D04 Si interview sans personne interposée, DT\_REEMPLIR = « remplissez ».  
Sinon, DT\_REEMPLIR = « remplit ».

ANC\_R04 **Puis ^QUE ^VOUS1 ^AVEZ moins de 12 ans, ^VOUS1 ne ^DT\_REEMPLIR  
pas les conditions pour participer à l'Enquête sur la santé dans les  
collectivités canadiennes.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ANC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## État de santé général (GEN)

Contenu de base

GEN\_BEG

Contenu de base

AGE - L'âge du répondant

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

DOGEN : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

GEN\_C01

Si (fait GEN bloc = 1), passez à GEN\_R01.

Sinon, passez à GEN\_END.

GEN\_D01

Si interview sans personne interposée, DT\_VOTRELA = « votre ».

Sinon,, DT\_VOTRELA = « la ».

GEN\_R01

**Cette enquête porte sur différents aspects de ^DT\_VOTRELA santé ^DE. Les prochaines questions portent 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 <1> pour continuer.

GEN\_Q01

**En général, diriez-vous que ^VOTRE2 santé est...?**

GEN\_01

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Excellente**

2 **Très bonne**

3 **Bonne**

4 **Passable**

5 **Mauvaise**

NSP, RF

Texte d'aide :

Tag : Santé perçue

*La santé perçue est un indicateur de l'état de santé global d'une personne. Il peut refléter certains aspects de la santé qui ne sont pas saisis dans d'autres mesures tels que le premier stade d'une maladie, la gravité d'une maladie, certains aspects positifs de l'état de santé, les ressources physiologiques et psychologiques, ainsi que le fonctionnement social et mental. La santé perçue fait référence à la perception d'une personne de sa santé en général, ou dans le cas d'une interview par personne interposée, la perception de la personne qui répond. La santé fait non seulement référence à l'absence de maladie ou de blessure, mais aussi à un bien-être physique, mental et social.*

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

GEN\_Q02A  
GEN\_02

Par comparaison à l'an dernier, comment évaluez-vous, maintenant, ^VOTRE2 santé? Est-elle...?

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, RF

GEN\_C02B

Si interview par personne interposée, passez à GEN\_Q07.  
Sinon, passez à GEN\_Q02B.

GEN\_Q02B  
GEN\_02A2

Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « Très insatisfait^E » et 10 signifie « Très satisfait^E », quel sentiment éprouvez-vous présentement à l'égard de ^VOTRE2 vie en général?

- |    |                    |
|----|--------------------|
| 00 | Très insatisfait^E |
| 01 |                    |
| 02 |                    |
| 03 |                    |
| 04 |                    |
| 05 |                    |
| 06 |                    |
| 07 |                    |
| 08 |                    |
| 09 |                    |
|    | ∨                  |
| 10 | Très satisfait^E   |

NSP, RF

GEN\_Q02C  
GEN\_02B

En général, diriez-vous que votre santé mentale est...?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Excellente**
- 2 **Très bonne**
- 3 **Bonne**
- 4 **Passable**
- 5 **Mauvaise**

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

GEN\_Q07  
GEN\_07

**En pensant à la quantité de stress dans ^VOTRE2 vie, diriez-vous que la plupart de ^VOS 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, RF

GEN\_C08A

Si interview par personne interposée, passez à GEN\_END.  
Sinon, passez à GEN\_C08B.

GEN\_C08B

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

GEN\_Q08  
GEN\_08

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

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à GEN\_Q10)

(Passez à GEN\_Q10)

GEN\_R09

**La question suivante porte sur votre emploi principal ou entreprise au cours des 12 derniers mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

GEN\_Q09  
GEN\_09

**Diriez-vous que la plupart de vos journées au travail 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, RF

GEN\_Q10  
GEN\_10

**Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté 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, RF

GEN\_END

**Organismes à but non lucratif - Participation (ORG)**

Contenu optionnel

Alberta, Territoires du Nord-Ouest

ORG\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

ORG\_C1A

Si (fait ORG bloc = 1), passez à ORG\_C1B.  
Sinon, passez à ORG\_END.

ORG\_C1B

Si interview par personne interposée, passez à ORG\_END.  
Sinon, passez à ORG\_Q1.

ORG\_Q1

ORG\_1

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

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à ORG\_END)

(Passez à ORG\_END)

ORG\_Q2

ORG\_2

**Combien de fois avez-vous assisté aux réunions ou participé aux activités 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 plus actif.**

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, RF

ORG\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Sommeil (SLP)**

Contenu optionnel

Manitoba, Île-du-Prince-Édouard

SLP\_BEG

Contenu Optionnel

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOSLP : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

SLP\_C01A

Si (fait SLP bloc = 2), passez à SLP\_END.  
Sinon, passez à SLP\_C01B.

SLP\_C01B

Si interview par personne interposée, passez à SLP\_END.  
Sinon, passez à SLP\_Q01.

SLP\_Q01

SLP\_01

**Maintenant quelques questions au sujet du sommeil.**

**Habituellement, combien d'heures dormez-vous chaque nuit?**

INTERVIEWEUR : Excluez les heures consacrées au repos.

01 Moins de 2 heures

02 De 2 heures à moins de 3 heures

03 De 3 heures à moins de 4 heures

04 De 4 heures à moins de 5 heures

05 De 5 heures à moins de 6 heures

06 De 6 heures à moins de 7 heures

07 De 7 heures à moins de 8 heures

08 De 8 heures à moins de 9 heures

09 De 9 heures à moins de 10 heures

10 De 10 heures à moins de 11 heures

11 De 11 heures à moins de 12 heures

12 12 heures ou plus

NSP

RF

(Passez à SLP\_END)

SLP\_Q02  
SLP\_02

**À quelle fréquence avez-vous des problèmes à vous endormir ou à rester endormi^E?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

SLP\_Q03  
SLP\_03

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

SLP\_Q04  
SLP\_04

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

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

NSP, RF

SLP\_END



## **Changements faits pour améliorer la santé (CIH)**

Contenu optionnel

Manitoba, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Colombie-Britannique, Territoires du Nord-Ouest, Yukon

CIH\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

CIH\_C1A

Si (fait CIH bloc = 1), passez à CIH\_C1B.  
Sinon, passez à CIH\_END.

CIH\_C1B

Si l'interview par personne interposée, passez à CIH\_END.  
Sinon, passez à CIH\_Q1.

CIH\_Q1

CIH\_1

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

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait quelque chose pour améliorer votre santé? (Par exemple, perdre du poids, cesser de fumer, faire plus d'exercices)**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à CIH\_Q3)

(Passez à CIH\_END)

CIH\_Q2

CIH\_2

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

01 Fait plus d'exercices, de sport / d'activités physiques

02 Perdu du poids

03 Changé l'alimentation / amélioré les habitudes alimentaires

04 Cessé de fumer / réduit la consommation de tabac

05 Consommé moins d'alcool

06 Réduit le niveau de stress

07 Reçu des traitements médicaux

08 Pris des vitamines

09 Autre

NSP, RF

CIH\_D3

Si CIH\_Q1 = 1, DT\_AUTRE = « autre ».

Sinon, DT\_AUTRE = « quelque ».

CIH\_Q3

CIH\_3

**Croyez-vous qu'il y a ^DT\_AUTRE chose que vous devriez faire pour améliorer votre santé physique?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à CIH\_END)

(Passez à CIH\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

CIH\_Q4  
CIH\_4

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

- 01 Commencer / faire plus d'exercices, de sport / d'activités physiques
  - 02 Perdre du poids
  - 03 Changer l'alimentation / améliorer les habitudes alimentaires
  - 04 Cesser de fumer / réduire la consommation de tabac
  - 05 Consommer moins d'alcool
  - 06 Réduire le niveau de stress
  - 07 Recevoir des traitements médicaux
  - 08 Prendre des vitamines
  - 09 Autre
- NSP, RF

CIH\_Q5  
CIH\_5

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

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

CIH\_Q6

**Qu'est-ce que c'est?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

CIH\_6A

01 Manque de volonté / d'autodiscipline

CIH\_6I

02 Responsabilités familiales

CIH\_6B

03 Programme de travail

CIH\_6J

04 Dépendance de drogue / d'alcool

CIH\_6K

05 Ne pas être en forme

CIH\_6G

06 Incapacité / problème de santé

CIH\_6F

07 Trop stressant

CIH\_6E

08 Trop coûteux / contraintes financières

CIH\_6L

09 Non disponible - dans la région

CIH\_6M

10 Problèmes - de transport

CIH\_6N

11 Conditions météorologiques

CIH\_6H

12 Autre

NSP, RF

CIH\_Q7  
CIH\_7

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

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

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CIH\_Q8

**Qu'est-ce que c'est?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

CIH\_8A

01 Commencer / faire plus  
d'exercices, de sport /  
d'activités physiques

CIH\_8B

02 Perdre du poids

CIH\_8C

03 Changer l'alimentation /  
améliorer les habitudes  
alimentaires

CIH\_8J

04 Cesser de fumer / réduire la  
consommation de tabac

CIH\_8K

05 Consommer moins d'alcool

CIH\_8G

06 Réduire le niveau de stress

CIH\_8L

07 Recevoir des traitements  
médicaux

CIH\_8H

08 Prendre des vitamines

CIH\_8I

09 Autre

NSP, RF

CIH\_END

## Santé bucco-dentaire (OH1)

Contenu optionnel

Ontario, Nunavut

OH1\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

OH1\_C20A

Si (fait OH1 bloc = 1), passez à OH1\_C20B.  
Sinon, passez à OH1\_END.

OH1\_C20B

Si interview par personne interposée, passez à OH1\_END.  
Sinon, passez à OH1\_R20.

OH1\_R20

**Voici quelques questions au sujet de l'état de santé de vos dents et de votre bouche.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

OH1\_Q20

OH1\_20

**En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est:**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Excellente**
- 2 **Très bonne**
- 3 **Bonne**
- 4 **Passable**
- 5 **Mauvaise**

NSP, RF

OH1\_Q21A

OH1\_21A

**Maintenant quelques questions au sujet de votre capacité de mâcher certains aliments, que vous en mangiez ou pas. Pouvez-vous :**

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH1\_Q21B

OH1\_21B

**(Pouvez-vous :)**

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH1\_Q21C

Si OH1\_Q21A = 1 ou OH1\_Q21B = 1, passez à OH1\_Q22.  
Sinon, passez à OH1\_Q21C.

Traitement :

OH1\_Q21C sera rempli avec « Oui » lors de traitement.

OH1\_Q21C  
OH1\_21C

(Pouvez-vous :)

mâcher des légumes bouillis?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH1\_Q22  
OH1\_22

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

OH1\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

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

Contenu optionnel

Nouveau-Brunswick, Alberta, Nunavut

HCS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

HCS\_C1A

Si (fait HCS bloc = 1), passez à HCS\_C1B.  
Sinon, passez à HCS\_END.

HCS\_C1B

Si interview par personne interposée ou l'âge < 15, passez à HCS\_END.  
Sinon, passez à HCS\_D1.

HCS\_D1

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

HCS\_Q1

HCS\_1

**Maintenant, quelques questions au sujet des services de soins de santé ^DT\_PROVINCEF. Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la disponibilité des services de soins de santé ^DT\_PROVINCEF? Diriez-vous que la disponibilité est...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Excellente**
- 2 **Bonne**
- 3 **Passable**
- 4 **Faible**

NSP, RF

HCS\_D2

Si province = 10, DT\_PROVINCEF2 = « à Terre-Neuve et au Labrador ».  
Si province = 11, DT\_PROVINCEF2 = « à l'Île-du-Prince-Édouard ».  
Si province = 12, DT\_PROVINCEF2 = « en Nouvelle-Écosse ».  
Si province = 13, DT\_PROVINCEF2 = « au Nouveau-Brunswick ».  
Si province = 24, DT\_PROVINCEF2 = « au Québec ».  
Si province = 35, DT\_PROVINCEF2 = « en Ontario ».  
Si province = 46, DT\_PROVINCEF2 = « au Manitoba ».  
Si province = 47, DT\_PROVINCEF2 = « en Saskatchewan ».  
Si province = 48, DT\_PROVINCEF2 = « en Alberta ».  
Si province = 59, DT\_PROVINCEF2 = « en Colombie-Britannique ».  
Si province = 60, DT\_PROVINCEF2 = « au Yukon ».  
Si province = 61, DT\_PROVINCEF2 = « aux Territoires du Nord-Ouest ».  
Si province = 62, DT\_PROVINCEF2 = « au Nunavut ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

HCS\_Q2  
HCS\_2

**Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des services de soins de santé qui sont disponibles ^DT\_PROVINCEF2?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Excellente**
- 2    **Bonne**
- 3    **Passable**
- 4    **Faible**

NSP, RF

HCS\_Q3  
HCS\_3

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

- 1    Excellente
- 2    Bonne
- 3    Passable
- 4    Faible

NSP, RF

HCS\_Q4  
HCS\_4

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

- 1    Excellente
- 2    Bonne
- 3    Passable
- 4    Faible

NSP, RF

HCS\_END

## Taille et poids - Autodéclarés (HWT)

Contenu de base

|                   |  |
|-------------------|--|
| HWT_BEG           | Contenu de base  |
| HWT_C1            | Si (fait HWT bloc = 1), passez à HWT_C2.<br>Sinon, passez à HWT_END.   |
| HWT_C2            | Si (interview par personne interposée = Non et sexe = femme et (14 < âge < 50)), passez à HWT_Q1.<br>Sinon, passez à HWT_Q2.   |
| HWT_Q1<br>MAM_037 | <p><b>Pour l'analyse de la santé, il est important que nous sachions si une personne est enceinte ou non. Êtes-vous enceinte?</b></p> <p>1    Oui (Passez à HWT_END)<br/>2    Non<br/>NSP, RF</p>  |
| HWT_Q2<br>HWT_2   | <p><b>Les prochaines questions portent sur la taille et le poids. Combien mesurez-vous sans chaussures?</b></p> <p>0    Moins de 1' / 12" (moins de 29,2 cm)<br/>1    1'0" à 1'11" / 12" à 23" (29,2 à 59,6 cm)<br/>2    2'0" à 2'11" / 24" à 35" (59,7 à 90,1 cm)<br/>3    3'0" à 3'11" / 36" à 47" (90,2 à 120,6 cm) (Passez à HWT_N2C)<br/>4    4'0" à 4'11" / 48" à 59" (120,7 à 151,0 cm) (Passez à HWT_N2D)<br/>5    5'0" à 5'11" (151,1 à 181,5 cm) (Passez à HWT_N2E)<br/>6    6'0" à 6'11" (181,6 à 212,0 cm) (Passez à HWT_N2F)<br/>7    7'0" et plus (212,1 cm et plus) (Passez à HWT_Q3)<br/>NSP, RF (Passez à HWT_Q3)</p> |
| HWT_E2            | <b>La taille choisie est trop petite pour un répondant qui a 18 ans. S.V.P. retournez et corrigez.</b>   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec rejet si (HWT_Q2 < 3).  |



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

HWT\_N2A

HWT\_2A

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 00 1'0" / 12" (29,2 à 31,7 cm)
- 01 1'1" / 13" (31,8 à 34,2 cm)
- 02 1'2" / 14" (34,3 à 36,7 cm)
- 03 1'3" / 15" (36,8 à 39,3 cm)
- 04 1'4" / 16" (39,4 à 41,8 cm)
- 05 1'5" / 17" (41,9 à 44,4 cm)
- 06 1'6" / 18" (44,5 à 46,9 cm)
- 07 1'7" / 19" (47,0 à 49,4 cm)
- 08 1'8" / 20" (49,5 à 52,0 cm)
- 09 1'9" / 21" (52,1 à 54,5 cm)
- 10 1'10" / 22" (54,6 à 57,1 cm)
- 11 1'11" / 23" (57,2 à 59,6 cm)

NSP, RF

HWT\_N2B

HWT\_2B

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 00 2'0" / 24" (59,7 à 62,1 cm)
- 01 2'1" / 25" (62,2 à 64,7 cm)
- 02 2'2" / 26" (64,8 à 67,2 cm)
- 03 2'3" / 27" (67,3 à 69,8 cm)
- 04 2'4" / 28" (69,9 à 72,3 cm)
- 05 2'5" / 29" (72,4 à 74,8 cm)
- 06 2'6" / 30" (74,9 à 77,4 cm)
- 07 2'7" / 31" (77,5 à 79,9 cm)
- 08 2'8" / 32" (80,0 à 82,5 cm)
- 09 2'9" / 33" (82,6 à 85,0 cm)
- 10 2'10" / 34" (85,1 à 87,5 cm)
- 11 2'11" / 35" (87,6 à 90,1 cm)

NSP, RF

HWT\_N2C

HWT\_2C

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 00 3'0" / 36" (90,2 à 92,6 cm)
- 01 3'1" / 37" (92,7 à 95,2 cm)
- 02 3'2" / 38" (95,3 à 97,7 cm)
- 03 3'3" / 39" (97,8 à 100,2 cm)
- 04 3'4" / 40" (100,3 à 102,8 cm)
- 05 3'5" / 41" (102,9 à 105,3 cm)
- 06 3'6" / 42" (105,4 à 107,9 cm)
- 07 3'7" / 43" (108,0 à 110,4 cm)
- 08 3'8" / 44" (110,5 à 112,9 cm)
- 09 3'9" / 45" (113,0 à 115,5 cm)
- 10 3'10" / 46" (115,6 à 118,0 cm)
- 11 3'11" / 47" (118,1 à 120,6 cm)

NSP, RF

Passez à HWT\_Q3

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

HWT\_N2D

HWT\_2D

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 00 4'0" / 48" (120,7 à 123,1 cm)
- 01 4'1" / 49" (123,2 à 125,6 cm)
- 02 4'2" / 50" (125,7 à 128,2 cm)
- 03 4'3" / 51" (128,3 à 130,7 cm)
- 04 4'4" / 52" (130,8 à 133,3 cm)
- 05 4'5" / 53" (133,4 à 135,8 cm)
- 06 4'6" / 54" (135,9 à 138,3 cm)
- 07 4'7" / 55" (138,4 à 140,9 cm)
- 08 4'8" / 56" (141,0 à 143,4 cm)
- 09 4'9" / 57" (143,5 à 146,0 cm)
- 10 4'10" / 58" (146,1 à 148,5 cm)
- 11 4'11" / 59" (148,6 à 151,0 cm)

NSP, RF

Passez à HWT\_Q3

HWT\_N2E

HWT\_2E

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 00 5'0" (151,1 à 153,6 cm)
- 01 5'1" (153,7 à 156,1 cm)
- 02 5'2" (156,2 à 158,7 cm)
- 03 5'3" (158,8 à 161,2 cm)
- 04 5'4" (161,3 à 163,7 cm)
- 05 5'5" (163,8 à 166,3 cm)
- 06 5'6" (166,4 à 168,8 cm)
- 07 5'7" (168,9 à 171,4 cm)
- 08 5'8" (171,5 à 173,9 cm)
- 09 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, RF

Passez à HWT\_Q3

HWT\_N2F

HWT\_2F

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la taille exacte.

- 00 6'0" (181,6 à 184,1 cm)
- 01 6'1" (184,2 à 186,6 cm)
- 02 6'2" (186,7 à 189,1 cm)
- 03 6'3" (189,2 à 191,7 cm)
- 04 6'4" (191,8 à 194,2 cm)
- 05 6'5" (194,3 à 196,8 cm)
- 06 6'6" (196,9 à 199,3 cm)
- 07 6'7" (199,4 à 201,8 cm)
- 08 6'8" (201,9 à 204,4 cm)
- 09 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, RF

HWT\_Q3  
HWT\_3

**Combien pesez-vous?**

INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

|\_|\_|\_| Poids  
(MIN : 1)  
(MAX : 575)

NSP, RF

(Passez à HWT\_END)

HWT\_N4  
HWT\_N4

INTERVIEWEUR : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

1 Livres  
2 Kilogrammes  
(NSP, RF ne sont pas permis)

HWT\_E4

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si ((HWT\_Q3 > 300 et HWT\_N4 = 1) ou (HWT\_Q3 > 136 et HWT\_N4 = 2)) ou ((HWT\_Q3 < 60 et HWT\_N4 = 1) ou (HWT\_Q3 < 27 et HWT\_N4 = 2)).

HWT\_C4

Si interview par personne interposée, passez à HWT\_END.  
Sinon, passez à HWT\_Q4.

HWT\_Q4  
HWT\_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**

NSP, RF

HWT\_END



CCC\_Q071  
CCC 071

**Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé qui durent ou qui devraient durer 6 mois ou plus.**

**^FAITES\_C -^VOUS1 de l'hypertension?**

1 Oui (Passez à CCC\_Q073)

NSP

(Passez à CCC\_Q081)

CCC\_Q072  
CCC 072

**^AVEZ-VOUS T déjà reçu un diagnostic d'hypertension?**

1 Oui  
2 Non (Passez à CCC Q081)

CCC\_Q073  
CCC 073

**Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS\_T pris des médicaments pour l'hypertension?**

|   |     |
|---|-----|
| 1 | Oui |
| 2 | Non |

NSP, RF

CCC C075

Si le sexe = féminin et l'âge > 15 et (CCC\_Q071 = 1 ou [CCC\_Q072 = 1 et CCC\_Q073 = 1]), passez à CCC\_Q075.  
Sinon, passez à CCC\_Q081.

CCC\_Q075  
CCC 073A

ÉTALIEZ-VOUS enceinte lorsqu'on a posé le diagnostic d'hypertension pour la première fois?

1 Oui  
2 Non (Passez à CCC Q081)

CCC\_Q077  
CCC 073B

À un moment autre que pendant la grossesse, un professionnel de la santé ^VOUS a-t-il déjà dit ^QUE^VOUS1 ^FAITES de l'hypertension?

|   |     |
|---|-----|
| 1 | Oui |
| 2 | Non |

NSP, RF

CCC\_Q081  
CCC 081 ◀

**Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé qui durent ou qui devraient durer 6 mois ou plus.**

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T des migraines?**

|   |     |
|---|-----|
| 1 | Oui |
| 2 | Non |

NSP, RF

CCC C091

Si l'âge < 35, passez à CCC\_Q101.  
Sinon, passez à CCC\_Q091.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

CCC\_Q091  
CCC\_091

**^ETES\_C-^VOUS1 atteint^E de bronchite chronique, d'emphysème ou d'une maladie pulmonaire obstructive chronique ou MPOC?**

INTERVIEWEUR : Bronchite chronique est un autre nom pour MPOC ou emphysème. Elle est caractérisée par une inflammation des voies aériennes principales dans le poumon caractérisée par une sécrétion de mucus et une toux chronique. Il s'agit d'un problème de santé de longue durée.

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

CCC\_Q101  
CCC\_101

**(Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé qui durent ou qui devraient durer 6 mois ou plus.)**

**^AVEZ\_C-^VOUS1 du diabète?**

INTERVIEWEUR : Exclure les répondants à qui l'on a dit qu'ils avaient du prédiabète. Seuls les répondants atteints du diabète de type 1 ou de type 2 ou du diabète gestationnel peuvent répondre « oui » à cette question.

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

(Passez à CCC\_Q121)  
(Passez à CCC\_Q121)

CCC\_Q102  
CCC\_102

**Quel âge av^IEZ-^VOUS1 quand ceci a été diagnostiqué pour la première fois?**

INTERVIEWEUR : Maximum est ^CURRENTAGE.

[\_]\_[\_]\_ Âge en années  
(MIN : 1)  
(MAX : 121)

NSP, RF

CCC\_E102

**Une valeur impossible a été inscrite. S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si CCC\_Q102 > CURRENTAGE

CCC\_C10A

Si l'âge < 15 ou sexe = masculin ou CCC\_Q102 < 15 ou CCC\_Q102 > 49, passez à CCC\_Q10C.  
Sinon, passez à CCC\_Q10A.

CCC\_Q10A  
CCC\_10A

**É^IEZ-^VOUS1 enceinte lorsqu'on a posé le diagnostic de diabète pour la première fois?**

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

(Passez à CCC\_Q10C)  
(Passez à CCC\_Q10C)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

CCC\_Q10B  
CCC\_10B

**À un moment autre que pendant la grossesse, un professionnel de la santé ^VOUS6 a-t-il déjà dit ^QUE ^VOUS1 ^AVEZ du diabète?**

- 1 Oui  
2 Non (Passez à CCC\_Q121)  
NSP, RF (Passez à CCC\_Q121)

CCC\_Q10C  
CCC\_10C

**Combien de temps après avoir reçu un diagnostic de diabète ^AVEZ-^VOUS\_T commencé à prendre de l'insuline?**

- 1 Moins d'un mois  
2 De 1 mois à moins de 2 mois  
3 De 2 mois à moins de 6 mois  
4 De 6 mois à moins d'un an  
5 Un an ou plus  
6 Jamais (Passez à CCC\_Q106)  
NSP, RF

CCC\_Q105  
CCC\_105

**Présentement, ^PRENEZ-^VOUS1 de l'insuline pour ^VOTRE1 diabète?**

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

Traitement :

Si CCC\_Q10C = 6, CCC\_Q105 sera rempli avec « Non » lors du traitement.

CCC\_Q106  
CCC\_106

**Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS\_T pris des pilules pour contrôler le niveau de sucre?**

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

CCC\_Q121  
CCC\_121

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T une maladie cardiaque?**

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

CCC\_Q131  
CCC\_131

**(^AVEZ\_C-^VOUS\_T :)**

**un cancer?**

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

CCC\_Q132  
CCC\_31A

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T déjà reçu un diagnostic de cancer?**

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

|                     |  |
|---------------------|--|
| CCC_Q141<br>CCC_141 | <p>Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé diagnostiqués par un professionnel de la santé qui durent ou qui devraient durer 6 mois ou plus.</p> <p><b>^AVEZ_C-^VOUS_T des ulcères à l'intestin ou à l'estomac?</b></p> <p>1 Oui<br/>2 Non<br/>NSP, RF</p> |
| CCC_Q151<br>CCC_151 | <p><b>^ETES_C-^VOUS1 atteint^E de troubles dus à un accident vasculaire cérébral?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Aussi appelé « accident cérébro-vasculaire ».</p> <p>1 Oui<br/>2 Non<br/>NSP, RF</p>  |
| CCC_C161            | <p>Si l'âge &lt; 25, passez à CCC_Q171.<br/>Sinon, passez à CCC_Q161.</p>  |
| CCC_Q161<br>CCC_161 | <p><b>^FAITES_C-^VOUS1:</b></p> <p><b>de l'incontinence urinaire?</b></p> <p>1 Oui<br/>2 Non<br/>NSP, RF</p>   |
| CCC_Q171<br>CCC_171 | <p><b>^AVEZ_C-^VOUS_T une maladie intestinale telle que la maladie de Crohn, la colite ulcéreuse, le syndrome du côlon irritable ou l'incontinence des intestins?</b></p> <p>1 Oui<br/>2 Non<br/>NSP, RF</p> <p>(Passez à CCC_Q173)<br/>(Passez à CCC_Q173)</p>                |
| CCC_Q172<br>CCC_17A | <p><b>De quel genre de troubles intestinaux ^ETES-^VOUS1 atteint^E?</b></p> <p>1 Maladie de Crohn<br/>2 Colite ulcéreuse<br/>3 Colon irritable<br/>4 D'incontinence des intestins<br/>5 Autre<br/>NSP, RF</p>  |
| CCC_Q173<br>CCC_173 | <p><b>^AVEZ_C-^VOUS_T été diagnostiqué avec une scoliose?</b></p> <p>1 Oui<br/>2 Non<br/>NSP, RF</p>   |
| CCC_C181            | <p>Si l'âge &lt; 35, passez à CCC_Q280.<br/>Sinon, passez à CCC_Q181.</p>  |



CCC\_Q181  
CCC\_181

^ETES\_C-^VOUS1 atteint^E :

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

CCC\_Q280  
CCC\_280

Rappelez-vous, nous sommes intéressés aux problèmes de santé  
diagnostiqués par un professionnel de la santé qui durent ou qui  
devraient durer 6 mois ou plus.

^ETES-^VOUS1 atteint^E d'un trouble de l'humeur tel que la dépression,  
le  
trouble bipolaire, la manie ou la dysthymie?

INTERVIEWEUR : Incluez la maniaco-dépression.

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

CCC\_Q290  
CCC\_290

^ETES\_C-^VOUS1 atteint^E d'un trouble d'anxiété tel qu'une phobie, un  
trouble obsessionnel-compulsif ou un trouble panique?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

CCC\_END

## Soins pour le diabète (DIA)

Contenu optionnel

Terre-Neuve-et-Labrador

DIA\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

DIA\_C01A

Si (fait DIA bloc = 1), passez à DIA\_C01B.  
Sinon, passez à DIA\_END.

DIA\_C01B

Si (CCC\_Q101 = 1), passez à DIA\_C01C.  
Sinon, passez à DIA\_END.

DIA\_C01C

Si (CCC\_Q10A = 1), passez à DIA\_END.  
Sinon, passez à DIA\_R01.

DIA\_R01

**Vous avez rapporté plus tôt, que ^VOUS2 ^ETES atteint/E du diabète.  
Les questions suivantes portent sur les soins pour le diabète.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DIA\_Q01

DIA\_01

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

1 Oui

2 Non

NSP

RF

(Passez à DIA\_Q03)

(Passez à DIA\_Q03)

(Passez à DIA\_END)

DIA\_Q02

DIA\_02

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

|\_|\_| Foix

(MIN : 1)

(MAX : 99)

NSP, RF

DIA\_Q03

DIA\_03

**Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a-t-il examiné ^VOS1 pieds pour voir s'ils présentaient des plaies ou des irritations?**

1 Oui

2 Non

3 Pas de pieds

NSP, RF

(Passez à DIA\_Q05)

(Passez à DIA\_Q05)

(Passez à DIA\_Q05)

DIA\_Q04

DIA\_04

**Combien de fois? (Au cours des 12 derniers mois, un professionnel de la santé a-t-il examiné ^VOS1 pieds pour voir s'ils présentaient des plaies ou des irritations?)**

|\_|\_| Foix

(MIN : 1)

(MAX : 99)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

DIA\_Q05  
DIA\_Q5

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

DIA\_Q06  
DIA\_Q6

**^AVEZ\_C-^VOUS2 déjà subi un examen de la vue durant lequel ^VOS1  
pupilles ont été dilatées? (Cette procédure ^LELA3 aurait rendu  
temporairement sensible à la lumière.)**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à DIA\_R08)  
(Passez à DIA\_R08)

DIA\_Q07  
DIA\_Q7

**À quand remonte la dernière fois?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

DIA\_R08

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DIA\_Q08  
DIA\_Q8

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

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

- 1 Par jour
  - 2 Par semaine
  - 3 Par mois
  - 4 Par année
  - 5 Jamais
- NSP, RF
- (Passez à DIA\_N08C)  
(Passez à DIA\_N08D)  
(Passez à DIA\_N08E)  
(Passez à DIA\_C09)  
(Passez à DIA\_C09)

DIA\_N08B  
DIA\_N8B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à DIA\_C09

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DIA\_N08C  
DIA\_N8C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à DIA\_C09

DIA\_N08D  
DIA\_N8D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à DIA\_C09

DIA\_N08E  
DIA\_N8E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

DIA\_C09

Si DIA\_Q03 = 3 (pas de pieds), passez à DIA\_C10.  
Sinon, passez à DIA\_Q09.

DIA\_Q09  
DIA\_09

**À quelle fréquence examin<sup>^</sup>EZ-<sup>^</sup>VOUS<sup>\_</sup>T habituellement <sup>^</sup>VOS<sup>1</sup> pieds,  
ou les <sup>^</sup>FAITES-<sup>^</sup>VOUS<sup>1</sup> examiner par un membre de la famille ou un  
ami, pour voir s'ils présentent des plaies ou des irritations?**

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

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

DIA\_N09B  
DIA\_N9B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à DIA\_C10

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DIA\_N09C  
DIA\_N9C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à DIA\_C10

DIA\_N09D  
DIA\_N9D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à DIA\_C10

DIA\_N09E  
DIA\_N9E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

DIA\_C10

Si age >= 35, passez à DIA\_R10.  
Sinon, passez à DIA\_END.

DIA\_R10

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DIA\_Q10  
DIA\_10

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

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

DIA\_Q11  
DIA\_11

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

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

DIA\_END

## Indice de l'état de santé (HUI)

Contenu thématique

HUI\_BEG

Contenu optionnel

L'Indice de l'état de santé (HUI) est formé de 8 attributs. Dans le cadre de l'ESCC, ces attributs sont répartis dans deux modules différents. Le module Douleurs et maux (HUP) comprend 3 questions reliées à l'attribut des douleurs et maux et fait partie du contenu de base qui est demandé à tous les répondants à l'enquête. Les 7 autres attributs se retrouvent dans le module Indice de l'état de santé (HUI). En 2009-2010, ce module a également été demandé à tous les répondants en tant que composante du contenu thématique.

HUI\_C01

Si DOHUI = 2, passez à HUI\_END.  
Sinon, passez à HUI\_R01.

HUI\_R01

**Les questions suivantes concernent ^VOTRE3 état de santé au quotidien^DE.**

**Il se peut que vous pensiez que certaines questions ne s'appliquent pas à ^VOUS2, mais il est important que nous posions les mêmes questions à tout le monde.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

HUI\_Q01

HUI\_01

**Habituellement, ^VOYEZ-^VOUS1 assez bien pour lire le journal sans lunettes ou verres de contact?**

1 Oui (Passez à HUI\_Q04)

2 Non

NSP, RF (Passez à HUI\_END)

HUI\_Q02

HUI\_02

**Habituellement, ^VOYEZ-^VOUS1 assez bien pour lire le journal avec des lunettes ou des verres de contact?**

1 Oui (Passez à HUI\_Q04)

2 Non

NSP, RF

HUI\_Q03

HUI\_03

**^ETES\_C-^VOUS1 capable de voir quoi que ce soit?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF (Passez à HUI\_Q06)

(Passez à HUI\_Q06)

HUI\_Q04

HUI\_04

**^VOYEZ\_C-^VOUS1 assez bien pour reconnaître un ami ou une amie de l'autre côté de la rue sans lunettes ou verres de contact?**

1 Oui (Passez à HUI\_Q06)

2 Non

NSP, RF (Passez à HUI\_Q06)

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

HUI\_Q05  
HUI\_05

**Habituellement,** ^VOYEZ-^VOUS1 assez bien pour reconnaître un ami ou une amie de l'autre côté de la rue avec des lunettes ou des verres de contact?

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

HUI\_Q06  
HUI\_06

**Habituellement,** ^VOUS\_X ^POUVEZ-^VOUS1 suivre une conversation dans un groupe d'au moins 3 personnes sans ^VOUS3 servir d'une prothèse auditive?

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q10)  
2 Non (Passez à HUI\_Q10)  
NSP, RF (Passez à HUI\_Q10)

HUI\_Q07A  
HUI\_07

**Habituellement,** ^POUVEZ-^VOUS1 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, RF

HUI\_Q07B  
HUI\_07A

**^POUVEZ\_C-^VOUS1 entendre quoi que ce soit?**

- 1 Oui  
2 Non (Passez à HUI\_Q10)  
NSP, RF (Passez à HUI\_Q10)

HUI\_Q08  
HUI\_08

**Habituellement,** ^POUVEZ-^VOUS1 tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse sans ^VOUS3 servir d'une prothèse auditive?

- 1 Oui (Passez à HUI\_Q10)  
2 Non  
NSP  
RF (Passez à HUI\_Q10)

HUI\_Q09  
HUI\_09

**Habituellement,** ^POUVEZ-^VOUS1 tenir une conversation avec une autre personne dans une pièce silencieuse avec l'aide d'une prothèse auditive?

- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

HUI\_Q10  
HUI\_10

**Habituellement, ^VOUS\_X ^ETES-^VOUS1 parfaitement compris^E  
lors^QUE ^VOUS1 parl^EZ dans ^VOTRE2 langue avec des inconnus?**

INTERVIEWEUR : Ces questions ont pour but d'évaluer les capacités du répondant de parler et de se faire comprendre (et non sa capacité de communiquer). Par exemple, un répondant incapable de parler, mais qui utilise le langage gestuel pour communiquer, est considéré comme ayant un trouble de l'élocution.

1 Oui (Passez à HUI\_Q14)  
2 Non

NSP

RF (Passez à HUI\_Q14)

HUI\_Q11  
HUI\_11

**^ETES\_C-^VOUS1 partiellement compris^E lors^QUE ^VOUS1 parl^EZ à des inconnus?**

1 Oui  
2 Non

NSP, RF

HUI\_Q12  
HUI\_12

**^ETES\_C-^VOUS1 parfaitement compris^E lors^QUE ^VOUS1 parl^EZ à des personnes qui ^LELA2 connaissent bien?**

1 Oui (Passez à HUI\_Q14)  
2 Non

NSP

RF (Passez à HUI\_Q14)

HUI\_Q13  
HUI\_13

**^ETES\_C-^VOUS1 partiellement compris^E lors^QUE ^VOUS1 parle^Z à des inconnus?**

1 Oui  
2 Non

NSP, RF

HUI\_Q14  
HUI\_14

**Habituellement, ^VOUS\_X ^POUVEZ-^VOUS1 marcher dans le quartier sans difficulté et sans ^VOUS3 servir d'un appareil comme une prothèse, une canne ou des béquilles?**

1 Oui (Passez à HUI\_Q21)  
2 Non

NSP, RF

(Passez à HUI\_Q21)

HUI\_Q15  
HUI\_15

**^POUVEZ\_C-^VOUS1 marcher?**

1 Oui  
2 Non

NSP, RF

(Passez à HUI\_Q18)

(Passez à HUI\_Q18)



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

HUI\_Q16  
HUI\_16

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T besoin d'un appareil comme une prothèse, une canne ou des béquilles pour marcher dans le quartier?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

HUI\_Q17  
HUI\_17

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T besoin de l'aide d'une autre personne pour marcher?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

HUI\_Q18  
HUI\_18

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T besoin d'un fauteuil roulant pour ^VOUS3 déplacer?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à HUI\_Q21)  
(Passez à HUI\_Q21)

HUI\_Q19  
HUI\_19

**À quelle fréquence utilis^EZ-^VOUS\_T un fauteuil roulant?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

HUI\_Q20  
HUI\_20

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T besoin d'aide d'une autre personne pour ^VOUS3 déplacer en fauteuil roulant?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

HUI\_Q21  
HUI\_21

**Habituellement, ^VOUS\_X ^POUVEZ-^VOUS1 saisir et manipuler des petits objets, notamment un crayon ou des ciseaux?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à HUI\_D25)  
(Passez à HUI\_D25)

HUI\_Q22  
HUI\_22

**En raison de limitations dans l'usage de ^VOS mains ou de ^VOS doigts, ^AVEZ-^VOUS\_T besoin de l'aide d'une autre personne?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à HUI\_Q24)  
(Passez à HUI\_Q24)

HUI\_Q23  
HUI\_23

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T besoin de l'aide d'une autre personne pour accomplir...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Certaines tâches
- 2 La plupart des tâches
- 3 Presque toutes les tâches
- 4 Toutes les tâches

NSP, RF

HUI\_Q24  
HUI\_24

**En raison de limitations dans l'usage de ^VOS mains ou de ^VOS doigts ^AVEZ-^VOUS\_T besoin d'équipement spécial, comme un appareil pour ^LELA3 aider à ^VOUS4 habiller?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

HUI\_D25

Si entrevue par personne interposée, DT\_DECRIRE = « Décrivez-vous ^FNAME ».  
Sinon,, DT\_DECRIRE = « Vous décrivez-vous ».

HUI\_Q25  
HUI\_25

**^DT\_DECRIRE comme étant habituellement...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Heur^EUX et intéressé^E à vivre
- 2 Plutôt heur^EUX
- 3 Plutôt malheur^EUX
- 4 Malheur^EUX et peu intéressé^E à vivre
- 5 Si malheur^EUX que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue

NSP, RF

HUI\_Q26  
HUI\_26

**Comment décriez-vous ^VOTRE2 capacité habituelle à ^VOUS3 souvenir des choses?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Capable de ^VOUS3 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 ^VOUS3 rappeler quoi que ce soit

NSP, RF

HUI\_Q27  
HUI\_27

Comment décririez-vous ^VOTRE2 capacité habituelle à penser et à résoudre les problèmes de tous les jours?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

HUI\_END

## Douleurs et malaise (HUP)

Contenu de base

|                   |   |
|-------------------|---|
| HUP_BEG           | Contenu de base   |
| HUP_C1            | Si (fait HUP bloc = 1), passez à HUP_D1.<br>Sinon, passez à HUP_END.  |
| HUP_D1            | Si interview par personne interposée, DT_DOULEURS = « le niveau de douleurs ou malaise habituellement ressenti par ^FNAME ».<br>Sinon, DT_DOULEURS = « votre niveau de douleurs ou malaise habituellement ressenti ».   |
| HUP_R1            | <b>Les questions suivantes concernent ^DT_DOULEURS. Elles ne portent pas sur des maladies comme le rhume qui affectent les personnes pendant de courtes périodes.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.                                |
| HUP_Q28<br>HUP_01 | <b>Habituellement, ^ETES-^VOUS_T sans douleurs ou malaises?</b><br><br>1     Oui     (Passez à HUP_END)<br>2     Non<br>NSP, RF     (Passez à HUP_END)  |
| HUP_Q29<br>HUP_02 | <b>Comment décririez-vous l'intensité des douleurs ou des malaises que ^VOUS2 res^SENTEZ généralement?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.<br><br>1 <b>Faible</b><br>2 <b>Moyenne</b><br>3 <b>Forte</b><br>NSP, RF                |
| HUP_Q30<br>HUP_03 | <b>Combien d'activités ^VOS douleurs ou ^VOS malaises ^LELA3 empêchent-ils de faire?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.<br><br>1 <b>Aucune</b><br>2 <b>Quelques-unes</b><br>3 <b>Plusieurs</b><br>4 <b>La plupart</b><br>NSP, RF |
| HUP_END           |   |

## Utilisation des soins de santé (HCU)

Contenu de base

HCU\_BEG

Contenu de base

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOHCU : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

HCU\_C01

Si (fait HCU bloc = 1), passez à HCU\_D01.  
Sinon, passez à HCU\_END.

HCU\_D01

Si interview par personne interposée, DT\_AVEZ = « a ».  
Sinon, DT\_AVEZ = « Avez ».

HCU\_Q10  
HCU\_1AA

**^VOUS\_X ^AVEZ-^VOUS\_T un médecin régulier?**

1 Oui (Passez à HCU\_D50)

2 Non

NSP, RF (Passez à HCU\_END)

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de HCU\_Q01AA à HCU\_Q10 en 2013, mais le nom de diffusion est encore HCU\_1AA.*

HCU\_Q20

**Pourquoi n'^AVEZ-^VOUS\_T pas de médecin régulier?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

HCU\_1BA

1 Il n'y en a pas dans la région

HCU\_1BB

2 Aucun ne prend de nouveau patient dans la région

HCU\_1BC

3 N'a pas essayé d'en avoir un

HCU\_1BD

4 En avait un qui est parti ou s'est retiré

HCU\_1BE

5 Autre - Précisez (Passez à HCU\_S20)

NSP, RF

Passez à HCU\_D30

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de HCU\_Q01AB à HCU\_Q20 en 2013, mais le nom de diffusion est encore HCU\_1B(A-E).*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

HCU\_S20

**(Pourquoi n'AVEZ-VOUS\_T pas de médecin régulier?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

HCU\_D30

Sans Objet

HCU\_Q30

HCU\_1A1

**Y a-t-il un endroit où ^VOUS2 ^ALLEZ habituellement lors^QUE ^VOUS1  
^ETES malade ou ^AVEZ besoin de conseils en matière de santé?**

1 Oui

2 Non

(Passez à HCU\_END)

NSP, RF

(Passez à HCU\_END)

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de HCU\_Q01A1 à HCU\_Q30 en 2013, mais le nom de diffusion est encore HCU\_1A1.*

HCU\_Q40

HCU\_1A2

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

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

01 Bureau du médecin

02 CLSC / Centre de santé  
communautaire

03 Clinique sans rendez-vous

04 Clinique de rendez-vous

05 Ligne d'information  
téléphonique (par exemple,

Télésoins, Info-Santé,  
HealthLinks, Telehealth  
Ontario, Health-Line)

06 Salle d'urgence d'un  
hôpital

07 Clinique externe d'un  
hôpital

08 Autre - Précisez

(Passez à HCU\_S40)

NSP, RF

Passez à HCU\_END

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de HCU\_Q01A2 à HCU\_Q40 en 2013, mais le nom de diffusion est encore HCU\_1A2.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

HCU\_S40

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

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

Passez à HCU\_END

HCU\_D50

Si interview sans personne interposée, DT\_PARLER = « parlez ».  
Sinon, DT\_PARLER = « parlent ».

HCU\_Q50  
HCU\_1AC

**Est-ce que ^VOUS2 et ce médecin ^DT\_PARLER habituellement en français, en anglais, ou dans une autre langue?**

- 01 Anglais
- 02 Français
- 03 Arabe
- 04 Chinois
- 05 Cri
- 06 Allemand
- 07 Grec
- 08 Hongrois
- 09 Italien
- 10 Coréen
- 11 Persan (Farsi)
- 12 Polonais
- 13 Portugais
- 14 Pendjabi
- 15 Espagnol
- 16 Tagalog (Pilipino)
- 17 Ukrainien
- 18 Vietnamien
- 19 Néerlandais
- 20 Hindi
- 21 Russe
- 22 Tamoul
- 23 Autre - Précisez

(Passez à HCU\_S50)

NSP, RF

Passez à HCU\_END

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de HCU\_Q01AC à HCU\_Q50 en 2013, mais le nom de diffusion est encore HCU\_1AC.*

HCU\_S50

**(Est-ce que ^VOUS2 et ce médecin ^DT\_PARLER habituellement en français, en anglais, ou dans une autre langue?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

HCU\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT







**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

CHP\_S05

**(Où a eu lieu la plus récente consultation?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

CHP\_Q06  
CHP\_Q6

**(^DT\_COMPTER, ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté:)**

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

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

1    Oui  
2    Non

(Passez à CHP\_D08)

NSP, RF

(Passez à CHP\_D08)

CHP\_Q07  
CHP\_Q7

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

|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 75)

NSP, RF

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu CHP\_Q06 = 2, la variable CHP\_Q07 est rempli avec la valeur 0.*

CHP\_E07

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CHP\_Q07 > 3

CHP\_D08

Si le répondant est de sexe masculin, DT\_SPECIALISTE = « urologue ».  
Sinon, DT\_SPECIALISTE = « gynécologue ».

CHP\_Q08  
CHP\_Q8

**(^DT\_COMPTER, ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté:)**

**un autre médecin ou spécialiste comme un chirurgien, allergologue, orthopédiste, ^DT\_SPECIALISTE ou psychiatre (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?**

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

1    Oui  
2    Non

(Passez à CHP\_Q11)

NSP, RF

(Passez à CHP\_Q11)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CHP\_Q09  
CHP\_09

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

|\_|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 300)

NSP, RF

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu CHP\_Q08 = 2, la variable CHP\_Q09 est rempli avec la valeur 0.*

CHP\_E09

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si CHP\_Q09 > 7*

CHP\_Q10  
CHP\_10

**Où a eu lieu la plus récente consultation?**

INTERVIEWEUR : Si le répondant dit « hôpital », demandez plus de détails.

- 01 Bureau du médecin
  - 02 Salle d'urgence d'un hôpital
  - 03 Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer)
  - 04 Clinique - sans rendez-vous
  - 05 Clinique - avec rendez-vous
  - 06 CLSC / Centre de santé communautaire
  - 07 Au travail
  - 08 À l'école
  - 09 À la maison
  - 10 Consultation téléphonique uniquement
  - 11 Autre - Précisez (Passez à CHP\_S10)
- NSP, RF

Passez à CHP\_Q11

CHP\_S10

**(Où a eu lieu la plus récente consultation?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

CHP\_Q11  
CHP\_11

**^ADT\_COMPTER, ^VOUS\_X ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté :**

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

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

- 1     Oui  
2     Non (Passez à CHP\_Q14)  
NSP, RF (Passez à CHP\_Q14)

CHP\_Q12  
CHP\_12

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

|\_|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 366)

NSP, RF

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu CHP\_Q11 = 2, la variable CHP\_Q12 est rempli avec la valeur 0.*

CHP\_E12

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CHP\_Q12 > 15

CHP\_Q13  
CHP\_13

**Où a eu lieu la plus récente consultation?**

INTERVIEWEUR : Si le répondant dit « hôpital », demandez plus de détails.

- 01 Bureau du médecin  
02 Salle d'urgence d'un hôpital  
03 Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer)  
04 Clinique - sans rendez-vous  
05 Clinique - avec rendez-vous  
06 CLSC / Centre de santé communautaire  
07 Au travail  
08 À l'école  
09 À la maison  
10 Consultation téléphonique uniquement  
11 Autre - Précisez (Passez à CHP\_S13)  
NSP, RF

Passez à CHP\_Q14

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CHP\_S13

**(Où a eu lieu la plus récente consultation?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

CHP\_Q14  
CHP\_14

**(^DT\_COMPTER, ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté:)**

**un dentiste, un hygiéniste dentaire ou un orthodontiste (à propos de  
^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?**

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

1    Oui  
2    Non

(Passez à CHP\_END)

NSP, RF

(Passez à CHP\_END)

CHP\_Q15  
CHP\_15

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

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

*Si le répondant a répondu CHP\_Q14 = 2, la variable CHP\_Q15 est rempli avec la valeur 0.*

CHP\_E15

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si CHP\_Q15 > 4*

CHP\_END

## **Contacts avec certains professionnels de la santé - Partie 2 (CP2)**

Contenu optionnel

Terre-Neuve-et-Labrador , Yukon

CP2\_BEG

DOCP2 : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.  
CHP\_Q01

CP2\_C16

Si (fait CP2 bloc = 1), passez à CP2\_D16.  
Sinon, passez à CP2\_END.

CP2\_D16

Si CHP\_Q01 = 1, DT\_COMPTER = « Sans compter les séjours dans un établissement de santé, au cours des 12 derniers mois ».  
sinon, DT\_COMPTER = « Au cours des 12 derniers mois ».

CP2\_Q16  
CHP\_16

**^DT\_COMPTER, ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté:**

**un chiropraticien à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale?**

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

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CP2\_Q18)
- NSP, RF (Passez à CP2\_Q18)

CP2\_Q17  
CHP\_17

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

|\_|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 366)

NSP, RF

Traitement :

Si le répondant a répondu CP2\_Q16 = 2, la variable CP2\_Q17 est rempli avec la valeur 0.

CP2\_E17

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CP2\_Q17 > 20

CP2\_Q18  
CHP\_18

**^DT\_COMPTER, ^VOUS\_X ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté:**

**un physiothérapeute (à propos de ^VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?**

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

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à CP2\_Q20)
- NSP, RF (Passez à CP2\_Q20)

CP2\_Q19  
CHP 19

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

|\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 366)

NSP, RF

Traitement :

Si le répondant a répondu CP2\_Q18 = 2, la variable CP2\_Q19 est rempli avec la valeur 0.

CP2 E19

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si  $CP2\_Q19 > 30$

CP2\_Q20  
CHP 20

**^ADT COMPUTER, ^AVEZ-^VOUS T vu ou consulté:**

un psychologue (à propos de VOTRE santé physique, émotionnelle ou mentale)?

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

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

CP2\_Q21  
CHP 21

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

|\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 366)

NSP, RF

Traitement :

Si le répondant a répondu CP2\_Q20 = 2, la variable CP2\_Q21 est rempli avec la valeur 0.

CP2 E21

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si  $CP2\_Q21 > 25$

CP2\_Q22  
CHP 22

**^DT\_COMPTER, ^AVEZ-^VOUS\_T vu ou consulté:**

un travailleur ou travailleuse social(e) ou conseiller(ère) (à propos de VOTRE2 santé physique, émotionnelle ou mentale)?

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

|         |     |                    |
|---------|-----|--------------------|
| 1       | Oui |                    |
| 2       | Non | (Passez à CP2_Q24) |
| NSP, RF |     | (Passez à CP2_Q24) |





**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Besoins de santé non comblés (UCN)**

Contenu optionnel

Ontario, Territoires du Nord-Ouest, Alberta, Terre-Neuve-et-Labrador

UCN\_BEG

Contenu thématique

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

Age: Âge du répondant

DOUCN : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

UCN\_C010

Si DOUCN = 1, passez à UCN\_D010.

Sinon, passez à UCN\_END.

UCN\_D010

Si PROXYMODE = 2, DT\_PHRASE\_F = « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez cru que vous aviez besoin de soins de santé mais vous ne les avez pas obtenus? ».

Sinon, PROXYMODE = 1 (interview par personne interposée) et AGE < 18, DT\_PHRASE\_F = « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où ^VOUS2 ^AVEZ cru ^QUE^VOUS1 av^IEZ besoin de soins de santé mais ^VOUS1 ne les a pas obtenus? ».

Sinon, PROXYMODE = 1 (interview par personne interposée) et AGE > =18, DT\_PHRASE\_F = « Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où ^FNAME a cru [qu'il(elle)] [aviez/avait] besoin de soins de santé mais [il(elle)] ne les a pas obtenus? ».

UCN\_Q010

UCN\_010

**^DT\_PHRASE\_F**

1      Oui

2      Non

NSP, RF

(Passez à UCN\_END)

(Passez à UCN\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

UCN\_Q020

**Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce QUE VOUS n'AVEZ pas obtenu ces soins?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

UCN\_020A

01 Non disponibles - dans la région

UCN\_020B

02 Non disponibles - à ce moment-là  
(p. ex., médecin en vacances, heures inopportunes)

UCN\_020C

03 Temps d'attente trop long

UCN\_020D

04 Considérés comme inadéquats

UCN\_020E

05 Coût

UCN\_020F

06 Trop occupé/e

UCN\_020G

07 Ne s'en est pas occupé/e / indifférent/e

UCN\_020H

08 A décidé de ne pas se faire soigner

UCN\_020I

09 Pas nécessaire - selon le médecin

UCN\_020J

10 Autre - Précisez (Passez à UCN\_S020)

NSP, RF

Passez à UCN\_Q030

UCN\_S020

**(Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce QUE VOUS n'AVEZ pas obtenu ces soins?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

UCN\_Q030

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

UCN\_030A

1 Le traitement - d'un problème physique

UCN\_030B

2 Le traitement - d'un problème émotif ou mental

UCN\_030C

3 Un examen périodique (incluant consultation prénatale)

UCN\_030D

4 Le traitement - d'une blessure

UCN\_030E

5 Autre - Précisez (Passez à UCN\_S030)

NSP, RF

Passez à UCN\_Q040

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

UCN\_S030

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

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

UCN\_Q040

**Où ^AVEZ-^VOUS\_T essayé d'obtenir les services dont ^VOUS1 av^IEZ besoin?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

UCN\_040A  
UCN\_040B

1 Bureau du médecin

2 CLSC / Centre de santé  
communautaire

UCN\_040C  
UCN\_040D  
UCN\_040E

3 Clinique - sans rendez-vous

4 Clinique - avec rendez-vous

5 D'un hôpital - salle  
d'urgence

UCN\_040F

6 D'un hôpital - clinique  
externe

UCN\_040G

7 Autre - Précisez (Passez à UCN\_S040)

NSP, RF

Passez à UCN\_END

UCN\_S040

**(Où ^AVEZ-^VOUS\_T essayé d'obtenir les services dont ^VOUS1 av^IEZ besoin?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

UCN\_END

### Services de soins de santé à domicile (HMC)

Contenu optionnel                      Ontario, Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard, Québec

HMC\_BEG                                  Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

HMC\_C09A                                Si (fait HMC bloc = 1), passez à HMC\_C09B.  
Sinon, passez à HMC\_END.

HMC\_C09B                                Si âge < 18, passez à HMC\_END.  
Sinon, passez à HMC\_R09.

HMC\_R09                                **Maintenant, quelques questions sur les services à domicile. Par services à domicile, on entend des soins de santé, des services d'entretien ménager ou d'autres services de soutien reçus à domicile. Les gens pourraient recevoir ces services en raison d'un problème de santé ou d'un état de santé influant sur leurs activités quotidiennes. En voici des exemples : soins infirmiers, aide pour prendre un bain, aide pour l'entretien ménager, services de relèvement, préparation des repas, repas livrés à domicile.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

HMC\_Q09                                **Est-ce que ^VOUS2 ^AVEZ reçu des services à domicile au cours des 12 derniers mois dont le coût a été assumé, entièrement ou en partie, par le gouvernement?**

HMC\_09

1      Oui  
2      Non  
NSP  
RF

(Passez à HMC\_D11)  
(Passez à HMC\_D11)  
(Passez à HMC\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

HMC\_Q10

**Quel genre de services ^AVEZ-^VOUS\_T reçus?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées. Le coût doit être couvert entièrement ou en partie par le gouvernement

HMC\_10A

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

HMC\_10B

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

HMC\_10I

03 Équipements médicaux ou  
fournitures médicales

HMC\_10C

04 Soins d'hygiène personnelle  
(p. ex., bain, soins des  
pieds)

HMC\_10D

05 Travaux ménagers (p. ex.,  
nettoyage, lavage)

HMC\_10E

06 Préparation des repas ou  
livraison

HMC\_10F

07 Magasinage

HMC\_10G

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

HMC\_10H

09 Autre - Précisez (Passez à HMC\_S10)  
NSP, RF

Passez à HMC\_D11

HMC\_S10

**(Quel genre de services ^AVEZ-^VOUS\_T reçus?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

HMC\_D11

Si HMC\_Q09 = 1, DT\_AUTRES1 = « d'autres ».  
Sinon, DT\_AUTRES1 = « des ».

HMC\_Q11

HMC\_11

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T reçu ^DT\_AUTRES1 services à domicile au cours des  
12 derniers mois dont le coût n'était pas couvert par le gouvernement,  
(par exemple : les soins fournis par une agence privée, ou le(la)  
conjoint(e) ou les amis)?**

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

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à HMC\_Q14)

(Passez à HMC\_Q14)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

HMC\_D12 Si HMC\_Q09 = 1, DT\_AUTRES2 = « autres services ».  
Sinon, DT\_AUTRES2 = « services ».

HMC\_Q12 **Qui a offert ces ^DT\_AUTRES2 à domicile?**

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

HMC\_12A 1 **Infirmière d'une agence  
privée**

HMC\_12B 2 **Services d'entretien  
ménager ou d'autres  
services de soutien par une  
agence privée**

HMC\_12G 3 **Physiothérapeute ou autre  
thérapeute d'une agence  
privée**

HMC\_12C 4 **Voisin(e) ou ami(e)**

HMC\_12D 5 **Membre de la famille ou  
le(la) conjoint(e)**

HMC\_12E 6 **Bénévole**

HMC\_12F 7 Autre - Précisez (Passez à HMC\_S12)  
NSP, RF

Passez à HMC\_Q13

HMC\_S12 **(Qui a offert ces ^DT\_AUTRES2 à domicile?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

HMC\_Q13

**Quel genre de services à domicile ^AVEZ-^VOUS\_T reçus?**

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

HMC\_13A

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

HMC\_13B

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

HMC\_13C

03 Équipements médicaux ou  
fournitures médicales

HMC\_13D

04 Soins d'hygiène personnelle  
(p. ex., bain, soins des  
pieds)

HMC\_13E

05 Travaux ménagers (p. ex.,  
nettoyage, lavage)

HMC\_13F

06 Préparation des repas ou  
livraison

HMC\_13G

07 Magasinage

HMC\_13H

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

HMC\_13I

09 Autre - Précisez (Passez à HMC\_S13)  
NSP, RF

Passez à HMC\_Q14

HMC\_S13

**(Quel genre de services à domicile ^AVEZ-^VOUS\_T reçus?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

HMC\_Q14

HMC\_14

**Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où ^VOUS2  
^AVEZ cru ^QUE ^VOUS1 av^IEZ besoin de services à domicile mais  
^VOUS1 ne les AVEZ pas obtenus?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à HMC\_END)

(Passez à HMC\_END)



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

HMC\_Q15

**Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce ^QUE  
^VOUS1 n'^AVEZ pas obtenu ces services?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

HMC\_15A

01 Non disponibles - dans la  
région

HMC\_15B

02 Non disponibles - à ce  
moment-là (p. ex., heures  
inopportunes)

HMC\_15C

03 Temps d'attente trop long

HMC\_15D

04 Considérés comme  
inadéquats

HMC\_15E

05 Coût

HMC\_15F

06 Trop occupé^E

HMC\_15G

07 Ne s'en est pas occupé^E /  
indifférent^E

HMC\_15H

08 Ne savait pas où aller / à qui  
parler

HMC\_15I

09 Problème - de langue

HMC\_15J

10 Responsabilités personnelles  
ou familiales

HMC\_15K

11 A décidé de ne pas se faire  
soigner

HMC\_15L

12 Pas nécessaire - selon le  
médecin

HMC\_15N

13 N'avait pas droit /  
inadmissible aux services à  
domicile

HMC\_15O

14 Attend toujours des services  
à domicile

HMC\_15M

15 Autre - Précisez (Passez à HMC\_S15)

NSP, RF

Passez à HMC\_Q16

HMC\_S15

**(Si l'on pense à la situation la plus récente, pourquoi est-ce ^QUE  
^VOUS1 n'^AVEZ pas obtenu ces services?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

HMC\_Q16

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

HMC\_16A

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

HMC\_16B

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

HMC\_16I

03 Équipements médicaux ou  
fournitures médicales

HMC\_16C

04 Soins d'hygiène personnelle  
(p. ex., bain, soins des pieds)

HMC\_16D

05 Travaux ménagers (p. ex.,  
nettoyage, lavage)

HMC\_16E

06 Préparation des repas ou  
livraison

HMC\_16F

07 Magasinage

HMC\_16G

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

HMC\_16H

09 Autre - Précisez (Passez à HMC\_S16)  
NSP, RF

Passez à HMC\_Q17

HMC\_S16

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

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

HMC\_Q17

**Où ^AVEZ-^VOUS\_T tenté d'obtenir ces services à domicile?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

HMC\_17A

1 Programme parrainé par le  
gouvernement

HMC\_17B

2 Agence privée

HMC\_17C

3 Membre de la famille,  
ami(e) ou voisin(e)

HMC\_17D

4 Organisme bénévole

HMC\_17E

5 Autre

NSP, RF

HMC\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

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

Contenu optionnel

Alberta, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard

PAS\_BEG

Variables externes requises:

CHP\_Q01 à CHP\_Q14

CP2\_Q16 à CP2\_Q24

PROXYMODE: identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

DOPAS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

AGE: Âge du répondant.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

PAS\_C11A

Si (fait PAS bloc = 1), passez à PAS\_C11B.

Sinon, passez à PAS\_END.

PAS\_C11B

Si interview par personne interposée ou l'âge < 15, passez à PAS\_END.

Sinon, passez à PAS\_R11.

PAS\_R11

**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 <1> pour continuer.

PAS\_C11C

Si CHP\_Q01 = 1 ou CHP\_Q03 = 1 ou CHP\_Q06 = 1 ou CHP\_Q08 = 1 ou CHP\_Q11 = 1 ou CHP\_Q14 = 1 ou CP2\_Q16 = 1 ou CP2\_Q18 = 1 ou CP2\_Q20 = 1 ou CP2\_Q22 = 1 ou CP2\_Q24 = 1, passez à PAS\_Q12.  
Sinon, passez à PAS\_Q11.

PAS\_Q11

PAS\_11

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

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à PAS\_END)

(Passez à PAS\_END)

Traitement :

Lors du traitement, si le répondant a répondu CHP\_Q01 = 1 ou CHP\_Q03 = 1 ou CHP\_Q06 = 1 ou CHP\_Q08 = 1 ou CHP\_Q11 = 1 ou CHP\_Q14 = 1 ou CP2\_Q16 = 1 ou CP2\_Q18 = 1 ou CP2\_Q20 = 1 ou CP2\_Q22 = 1 ou CP2\_Q24 = 1, la variable PAS\_Q11 est remplie avec la valeur 1.

PAS\_Q12

PAS\_12

**Dans l'ensemble, comment évalueriez-vous la qualité des soins de santé 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, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

PAS\_Q13  
PAS\_13

**Dans l'ensemble, dans quelle mesure étiez-vous satisfait^E de la façon  
dont les soins de santé 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, RF

PAS\_Q21A  
PAS\_21A

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

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à PAS\_Q31A)

(Passez à PAS\_Q31A)

PAS\_Q21B  
PAS\_21B

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Été admis^E comme  
patient^E pour une nuit ou  
plus**
- 2 **Été un^E patient^E à la  
clinique externe (p.ex.,  
chirurgie d'un jour)**
- 3 **Été un^E patient^E à  
l'urgence**

NSP, RF

(Passez à PAS\_Q31A)

PAS\_Q22  
PAS\_22

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

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Excellente**
- 2 **Bonne**
- 3 **Passable**
- 4 **Faible**

NSP, RF

PAS\_Q23

PAS\_23

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

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Très satisfait<sup>AE</sup>
- 2 Assez satisfait<sup>AE</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>AE</sup> ni insatisfait<sup>AE</sup>
- 4 Assez insatisfait<sup>AE</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>AE</sup>

NSP, RF

PAS\_Q31A

PAS\_31A

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

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à PAS\_END)

(Passez à PAS\_END)

PAS\_Q31B

PAS\_31B

Pensez à la plus récente occasion. Avez-vous reçu des services...?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 D'un médecin de famille
- 2 D'un médecin spécialiste

NSP, RF

(Passez à PAS\_END)

PAS\_Q32

PAS\_32

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

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Excellente
- 2 Bonne
- 3 Passable
- 4 Faible

NSP, RF

PAS\_Q33

PAS\_33

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

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Très satisfait<sup>AE</sup>
- 2 Assez satisfait<sup>AE</sup>
- 3 Ni satisfait<sup>AE</sup> ni insatisfait<sup>AE</sup>
- 4 Assez insatisfait<sup>AE</sup>
- 5 Très insatisfait<sup>AE</sup>

NSP, RF

PAS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

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

Contenu optionnel

Île-du-Prince-Édouard, Alberta, Nunavut

PSC\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

DOPSC : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

DOCP2:indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

DOPAS:indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

AGE: Âge du répondant.

CHP\_Q01 à CHP\_Q14

CP2\_Q16 à CP2\_Q24

PAS\_Q11

PSC\_C41A

Si (fait PSC bloc = 1), passez à PSC\_C41B.

Sinon, passez à PSC\_END.

PSC\_C41B

Si interview par personne interposée ou l'âge < 15, passez à PSC\_END.

Sinon, passez à PSC\_C41C.

PSC\_C41C

Si PAS\_Q11 = 1 ou CHP\_Q01 = 1 ou CHP\_Q03 = 1 ou CHP\_Q06 = 1 ou CHP\_Q08 = 1 ou CHP\_Q11 = 1 ou CHP\_Q14 = 1 ou CP2\_Q16 = 1 ou CP2\_Q18 = 1 ou CP2\_Q20 = 1 ou CP2\_Q22 = 1 ou CP2\_Q24 = 1 ou (DOCP2 = 2 et DOPAS = 2), passez à PSC\_R41.

Sinon, passez à PSC\_END.

PSC\_R41

**Les prochaines questions portent sur les soins de santé communautaire. Cela comprend les soins de santé reçus hors d'un hôpital ou d'un bureau de 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 <1> pour continuer.

PSC\_Q41

PSC\_1

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

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à PSC\_END)

(Passez à PSC\_END)

PSC\_Q42

PSC\_2

**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, RF

PSC\_Q43

PSC\_3

**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, RF

PSC\_END



## Limitation des activités (RAC)

Contenu de base

RAC\_BEG

Contenu de base

RAC\_C1

Si (fait RAC bloc = 1), passez à RAC\_R1.  
Sinon, passez à RAC\_END.

RAC\_R1

**Les questions suivantes portent sur toutes limitations actuelles dans ^VOS activités quotidiennes causées par un état ou un problème de santé de longue durée. Pour ces questions, on entend par « problème de santé de longue durée » un état qui dure ou qui devrait durer 6 mois ou plus.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

RAC\_Q1  
RAC\_1

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T de la difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à ^VOUS3 pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais

NSP

RF

(Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2A  
RAC\_2A

**Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités ^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ faire :**

**à la maison?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais

NSP

RF

(Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2B\_1  
RAC\_2B1

**(Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités ^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ faire :)**

**à l'école?**

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais
- 4 Ne fréquente pas l'école

NSP

RF

(Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2B\_2  
RAC\_2B2

(Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités **^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ** faire :)

au travail?

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais
- 4 N'a pas d'emploi

NSP

RF

(Passez à RAC\_END)

RAC\_Q2C  
RAC\_2C

(Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités **^QUE ^VOUS1 ^POUVEZ** faire :)

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

- 1 Parfois
- 2 Souvent
- 3 Jamais

NSP

RF

(Passez à RAC\_END)

RAC\_C5

Si une réponse affirmative (RAC\_Q1 = 1 ou 2 ou RAC\_Q2(A)-(C) = 1 ou 2), passez à RAC\_C5A.  
Sinon, passez à RAC\_END.

RAC\_C5A

Si (RAC\_Q2A à RAC\_Q2C = 3 ou 4) et RAC\_Q1 < 3, passez à RAC\_R5.  
Sinon, passez à RAC\_Q5.

RAC\_R5

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

RAC\_Q5  
RAC\_5

**Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la cause du problème de santé?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 01 **Accident à la maison**
  - 02 **Accident causé par un véhicule motorisé**
  - 03 **Accident au travail**
  - 04 **Autre genre d'accident**
  - 05 **Présent dès la naissance ou héréditaire**
  - 06 **Conditions de travail**
  - 07 **Maladie ou mal**
  - 08 **Le vieillissement**
  - 09 **Problème ou état de santé mentale ou émotionnelle**
  - 10 **Consommation d'alcool ou de drogues**
  - 11 Autre - Précisez (Passez à RAC\_S5)
- NSP, RF

RAC\_S5

**(Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la cause du problème de santé?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

RAC\_END

## Activités de la vie quotidienne (ADL)

Contenu thématique

ADL\_BEG

Contenu thématique

ADL\_C01

Si fait ADL bloc = 1, passez à ADL\_R01.  
Sinon, passez à ADL\_END.

ADL\_R01

**Les prochaines questions portent sur les activités communes de tous les jours. Il est possible que les questions ne s'appliquent pas à ^VOUS2, mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tout le monde.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur < 1 > pour continuer.

ADL\_Q01  
ADL\_01

**À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, ^AVEZ-^VOUS\_T besoin d'aide d'une autre personne :**

**pour préparer les repas?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ADL\_Q02  
ADL\_02

**(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, ^AVEZ-^VOUS\_T besoin d'aide d'une autre personne :)**

**pour ^VOUS3 rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme l'épicerie?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ADL\_Q03  
ADL\_03

**(À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, ^AVEZ-^VOUS\_T besoin d'aide d'une autre personne :)**

**pour accomplir les tâches ménagères quotidiennes?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ADL\_Q04  
ADL\_04

**À cause d'un état physique ou un état mental ou un problème de santé, ^AVEZ-^VOUS\_T besoin d'aide d'une autre personne :**

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ADL\_Q05  
ADL\_05

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

pour ^VOUS3 déplacer dans la maison?

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

ADL\_Q06  
ADL\_06

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

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

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

ADL\_END

## Vaccins contre la grippe (FLU)

Contenu de base

FLU\_BEG

Contenu de base

FLU\_C160A

Si (faitFLU bloc = 1), passez à FLU\_C160B.  
Sinon, passez à FLU\_END.

FLU\_C160B

Si interview par personne interposée, passez à FLU\_END.  
Sinon, passez à FLU\_R160.

FLU\_R160

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

FLU\_Q160  
FLU\_160

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

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à FLU\_Q166)
- NSP, RF (Passez à FLU\_END)

FLU\_Q162  
FLU\_162

**À quand remonte votre dernier vaccin contre la grippe saisonnière?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

FLU\_C164

Si FLU\_Q162 = 2 ou 3, passez à FLU\_Q166.  
Sinon, passez à FLU\_Q164.

FLU\_Q164  
FLU\_164

**Au cours de quel mois avez-vous reçu votre dernier vaccin contre la grippe saisonnière?**

- 01 janvier
  - 02 février
  - 03 mars
  - 04 avril
  - 05 mai
  - 06 juin
  - 07 juillet
  - 08 août
  - 09 septembre
  - 10 octobre
  - 11 novembre
  - 12 décembre
- NSP, RF

FLU\_C165

Si FLU\_Q164 = ^CURRENTMONTH, passez à FLU\_Q165.  
Sinon, passez à FLU\_END.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FLU\_Q165  
FLU\_165

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

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

Passez à FLU\_END

FLU\_Q166

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas reçu de vaccin contre la grippe saisonnière au cours de la dernière année?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

FLU\_66A

- 01 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper

FLU\_66B

- 02 Pas nécessaire - selon le répondant

FLU\_66C

- 03 Pas nécessaire - selon le médecin

FLU\_66D

- 04 Responsabilités personnelles ou familiales

FLU\_66E

- 05 Service non disponible - lorsqu'il était requis

FLU\_66F

- 06 Service non disponible - dans la région

FLU\_66G

- 07 Délai d'attente trop long

FLU\_66H

- 08 Problèmes - de transport

FLU\_66I

- 09 Problème - de langue

FLU\_66J

- 10 Coût

FLU\_66K

- 11 Ne savait pas où aller / mal informé(e)

FLU\_66L

- 12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)

FLU\_66M

- 13 Mauvaise réaction au dernier vaccin

FLU\_66O

- 14 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

FLU\_66N

- 15 Autre - Précisez (Passez à FLU\_S166)  
NSP, RF

Passez à FLU\_END

FLU\_S166

**(Pour quelles raisons n'avez-vous pas reçu de vaccin contre la grippe saisonnière au cours de la dernière année?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

FLU\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT



### Tension artérielle - Vérification (BPC)

|                     |   |
|---------------------|---|
| Contenu optionnel   | Nouvelle-Écosse, Yukon, Territoires du Nord-Ouest, Île-du-Prince-Édouard  |
| BPC_BEG             | Contenu optionnel (Voir Annexe 2)   |
| BPC_C01             | Si (fait BPC bloc = 2) ou interview par personne interposée, passez à BPC_END.<br>Sinon, passez à BPC_Q010.   |
| BPC_Q010<br>BPC_010 | <b>(Maintenant la tension artérielle)</b><br><b>Avez-vous déjà fait prendre votre tension artérielle?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br><br>(Passez à BPC_C016)<br>(Passez à BPC_END)   |
| BPC_Q012<br>BPC_012 | <b>À quand remonte la dernière fois?</b><br><br>1    il y a moins de 6 mois<br>2    il y a de 6 mois à moins d'un an<br>3    il y a d'un an à moins de 2 ans<br>4    il y a de 2 ans à moins de 5 ans<br>5    il y a 5 ans ou plus<br>NSP, RF<br><br>(Passez à BPC_END) |
| BPC_C012A           | Si BPC_Q012 < 4, passez à BPC_C012B.<br>Sinon, passez à BPC_C016.   |
| BPC_C012B           | Si le sexe = féminin et (14 < âge < 56 ), passez à BPC_Q013.<br>Sinon, passez à BPC_END.  |
| BPC_Q013<br>BPC_013 | <b>Étiez-vous enceinte la dernière fois où on a pris votre tension artérielle?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br><br>Passez à BPC_END   |
| BPC_C016            | Si l'âge < 25, passez à BPC_END.<br>Sinon, passez à BPC_Q016.   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

BPC\_Q016

**Pour quelles raisons n'a-t-on pas pris votre tension artérielle au cours  
des  
2 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

BPC\_16A

01 N'a pas eu l'occasion de  
s'en occuper

BPC\_16B

02 Pas nécessaire - selon le  
répondant

BPC\_16C

03 Pas nécessaire - selon le  
médecin

BPC\_16D

04 Responsabilités personnelles  
ou familiales

BPC\_16E

05 Service non disponible -  
lorsqu'il était requis

BPC\_16F

06 Service non disponible -  
dans la région

BPC\_16G

07 Délai d'attente trop long

BPC\_16H

08 Problèmes - de transport

BPC\_16I

09 Problème - de langue

BPC\_16J

10 Coût

BPC\_16K

11 Ne savait pas où aller / mal  
informé^E

BPC\_16L

12 Peur (p. ex., trop douloureux  
/ gênant / dépister un  
problème)

BPC\_16N

13 Incapable de sortir de son  
domicile à cause d'un  
problème de santé

BPC\_16M

14 Autre

NSP, RF

BPC\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Test pap (PAP)**

Contenu optionnel

Yukon, Île-du-Prince-Édouard, Territoires du Nord-Ouest, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick, Nunavut

PAP\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

PAP\_C1

Si (fait PAP bloc = 1), passez à PAP\_C020.  
Sinon, passez à PAP\_END.

PAP\_C020

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

PAP\_Q020

PAP\_020

**(Maintenant le test PAP)**

**Avez-vous déjà passé un test PAP?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à PAP\_Q026)

(Passez à PAP\_END)

PAP\_Q022

PAP\_022

**À quand remonte la dernière fois?**

1 Moins de 6 mois

2 De 6 mois à moins d'un an

3 D'un an à moins de 3 ans

4 De 3 ans à moins de 5 ans

5 5 ans ou plus

NSP, RF

(Passez à PAP\_END)

(Passez à PAP\_END)

(Passez à PAP\_END)

(Passez à PAP\_END)

(Passez à PAP\_END)

(Passez à PAP\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

PAP\_Q026

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé un test PAP au cours des 3 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

PAP\_26A

01 N'a pas eu l'occasion de  
s'en occuper

PAP\_26B

02 Pas nécessaire - selon le  
répondant

PAP\_26C

03 Pas nécessaire - selon le  
médecin

PAP\_26D

04 Responsabilités personnelles  
ou familiales

PAP\_26E

05 Service non disponible -  
lorsqu'il était requis

PAP\_26F

06 Service non disponible -  
dans la région

PAP\_26G

07 Délai d'attente trop long

PAP\_26H

08 Problèmes - de transport

PAP\_26I

09 Problème - de langue

PAP\_26J

10 Coût

PAP\_26K

11 Ne savait pas où aller / mal  
informé^E

PAP\_26L

12 Peur (p. ex., trop douloureux  
/ gênant / dépister un  
problème)

PAP\_26M

13 Hystérectomie

PAP\_26N

14 N'aime pas se soumettre à  
ce test

PAP\_26P

15 Incapable de sortir de son  
domicile à cause d'un  
problème de santé

PAP\_26O

16 Autre

NSP, RF

Traitement :

*Traitement: Si HWT\_Q1 = 1 (enceintet), et PAP\_Q20 not in (7,8) et PAP\_Q022 not in  
(1,2,3,7,8) alors  
PAP\_Q026M=2 (Hystérectomie) - devrait être laissé en blanc, donc ne pas être une  
valeur disponible pour l'intervieweur.*

PAP\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Mammographie (MAM)**

Contenu optionnel

Alberta, Territoires du Nord-Ouest, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick

MAM\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOMAM : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

MAM\_C30A

Si (fait MAM bloc = 1), passez à MAM\_C30B.

Sinon, passez à MAM\_END.

MAM\_C30B

Si interview par personne interposée ou le sexe = masculin, passez à MAM\_END.

Sinon, passez à MAM\_C30C.

MAM\_C30C

Si le sexe = féminin et l'âge < 35, passez à MAM\_C38A.

Sinon, passez à MAM\_Q30.

MAM\_Q30

MAM\_030

**(Maintenant la mammographie)**

**Avez-vous déjà passé une mammographie, c'est-à-dire une radiographie du sein?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à MAM\_C36)

(Passez à MAM\_END)

MAM\_Q31

**Pourquoi avez-vous passé une mammographie?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
Si la répondante dit « Le médecin l'a recommandé », demandez pour quelle raison.

MAM\_31A

01 Antécédents familiaux de cancer du sein

MAM\_31B

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

MAM\_31C

03 Âge

MAM\_31D

04 Masse dépistée lors d'une visite précédente

MAM\_31E

05 Suivi d'un traitement du cancer du sein

MAM\_31F

06 En hormonothérapie (supplément d'hormones)

MAM\_31G

07 Problème mammaire

MAM\_31H

08 Autre

NSP, RF

MAM\_Q32

**À quand remonte la dernière fois?**

MAM\_032

1 il y a moins de 6 mois (Passez à MAM\_C38A)

2 il y a de 6 mois à moins d'un an (Passez à MAM\_C38A)

3 il y a d'un an à moins de 2 ans (Passez à MAM\_C38A)

4 il y a de 2 ans à moins de 5 ans

5 il y a 5 ans ou plus (Passez à MAM\_C38A)

NSP, RF

MAM\_C36

Si l'âge < 50 ou l'âge > 69, passez à MAM\_C38A.  
Sinon, passez à MAM\_Q36.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

MAM\_Q36

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

MAM\_36A

01 N'a pas eu l'occasion de s'en occuper

MAM\_36B

02 Pas nécessaire - selon le répondant

MAM\_36C

03 Pas nécessaire - selon le médecin

MAM\_36D

04 Responsabilités personnelles ou familiales

MAM\_36E

05 Service non disponible - lorsqu'il était requis

MAM\_36F

06 Service non disponible - dans la région

MAM\_36G

07 Délai d'attente trop long

MAM\_36H

08 Problèmes - de transport

MAM\_36I

09 Problème - de langue

MAM\_36J

10 Coût

MAM\_36K

11 Ne savait pas où aller / mal informé^E

MAM\_36L

12 Peur (p. ex., trop douloureux / gênant / dépister un problème)

MAM\_36N

13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

MAM\_36O

14 A eu une ablation du sein / mastectomie

MAM\_36M

15 Autre - Précisez (Passez à MAM\_S36)

NSP, RF

Passez à MAM\_C38A

MAM\_S36

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

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

MAM\_C38A

Si l'âge <18, passez à MAM\_END.  
Sinon, passez à MAM\_C38B.

MAM\_C38B

Si PAP\_Q026 = 13 ou si HWT\_Q1 = 1, passez à MAM\_END.  
Sinon, passez à MAM\_Q38.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

MAM\_Q38  
MAM\_038

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu HWT\_Q1 = 1, la variable MAM\_Q38 est rempli avec la valeur 2.  
Si le répondant a répondu PAP\_Q026 = 13 et MAM\_Q30 NE (NSP, RF), la variable MAM\_Q38 est rempli avec la valeur 1.*

MAM\_END



## **Examen des seins (BRX)**

Contenu optionnel

Yukon

BRX\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOBRX : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:pac

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

BRX\_C110A

Si (fait BRX bloc = 1), passez à BRX\_C110B.  
Sinon, passez à BRX\_END.

BRX\_C110B

Si interview par personne interposée ou le sexe = masculin ou l'âge < 18, passez à BRX\_END.  
Sinon, passez à BRX\_C110C.

BRX\_C110C

Si (fait DOMAM=1), passez à BRX\_Q110.  
Sinon, passez à BRX\_R110.

BRX\_R110

**Les questions suivantes portent sur l'examen des seins.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

BRX\_Q110

BRX\_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

NSP, RF

(Passez à BRX\_Q116)

(Passez à BRX\_END)

BRX\_Q112

BRX\_112

**À quand remonte la dernière fois?**

1 il y a moins de 6 mois

(Passez à BRX\_END)

2 il y a de 6 mois à moins d'un an

(Passez à BRX\_END)

3 il y a d'un an à moins de 2 ans

(Passez à BRX\_END)

4 il y a de 2 ans à moins de 5 ans

5 il y a 5 ans ou plus

NSP, RF

(Passez à BRX\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

BRX\_Q116

**Pour quelles raisons n'avez-vous pas passé d'examen des seins au cours des 2 dernières années?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

BRX\_16A

01 N'a pas eu l'occasion de  
s'en occuper

BRX\_16B

02 Pas nécessaire - selon la  
répondante

BRX\_16C

03 Pas nécessaire - selon le  
médecin

BRX\_16D

04 Responsabilités personnelles  
ou familiales

BRX\_16E

05 Service non disponible -  
lorsqu'il était requis

BRX\_16F

06 Service non disponible -  
dans la région

BRX\_16G

07 Délai d'attente trop long

BRX\_16H

08 Problèmes - de transport

BRX\_16I

09 Problème - de langue

BRX\_16J

10 Coût

BRX\_16K

11 Ne savait pas où aller / mal  
informé^E

BRX\_16L

12 Peur (p. ex., trop douloureux  
/ gênant / dépister un  
problème)

BRX\_16N

13 Incapable de sortir de son  
domicile à cause d'un  
problème de santé

BRX\_16O

14 A eu une ablation de sein /  
mastectomie

BRX\_16M

15 Autre

NSP, RF

BRX\_END

## Dépistage du cancer de la prostate (PSA)

Contenu optionnel

Yukon, Québec, Territoires du Nord-Ouest

PSA\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

PSA\_C1

Si (fait PSA bloc = 1), passez à PSA\_C170A.  
Sinon, passez à PSA\_END.

PSA\_C170A

Si interview par personne interposée, passez à PSA\_END.  
Sinon, passez à PSA\_C170B.

PSA\_C170B

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

PSA\_Q170

PSA\_170

**(Maintenant les tests de la prostate)**

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

- 1 Oui
- 2 Non

NSP

RF

(Passez à PSA\_Q174)

(Passez à PSA\_Q174)

(Passez à PSA\_END)

PSA\_Q172

PSA\_172

**À quand remonte la dernière fois?**

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

NSP, RF

PSA\_Q173

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

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

PSA\_73A

- 1 Antécédents familiaux de cancer de la prostate

PSA\_73B

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

PSA\_73C

- 3 Âge

PSA\_73G

- 4 Race

PSA\_73D

- 5 Suivi d'un problème

PSA\_73E

- 6 Suivi d'un traitement du cancer de la prostate

PSA\_73F

- 7 Autre - Précisez

(Passez à PSA\_S173)

NSP, RF

Passez à PSA\_Q174

PSA\_S173

(Pour quelles raisons avez-vous passé ce test?)

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

PSA\_Q174

PSA\_174

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

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à PSA\_END)

(Passez à PSA\_END)

PSA\_Q175

PSA\_175

**À quand remonte la dernière fois?**

1 Moins d'un an

2 D'un an à moins de 2 ans

3 De 2 ans à moins de 3 ans

4 De 3 ans à moins de 5 ans

5 5 ans ou plus

NSP, RF

PSA\_END

### Dépistage du cancer du côlon et du rectum (CCS)

Contenu optionnel

Alberta, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, Québec, Île-du-Prince-Édouard, Territoires du Nord-Ouest, Manitoba, Yukon

CCS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

CCS\_C180A

Si (fait CCS bloc = 1), passez à CCS\_C180B.  
Sinon, passez à CCS\_END.

CCS\_C180B

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

CCS\_Q180

CCS\_180

**Maintenant quelques questions au sujet de divers examens du côlon et du 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?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP

RF

(Passez à CCS\_Q184)

(Passez à CCS\_Q184)

(Passez à CCS\_END)

CCS\_Q182

CCS\_182

**À quand remonte la dernière fois?**

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

NSP, RF

CCS\_Q183

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez pour quelle raison.

CCS\_83A

1 Antécédents familiaux de cancer du côlon et du rectum

CCS\_83B

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

CCS\_83C

3 Âge

CCS\_83G

4 Race

CCS\_83D

5 Suivi d'un problème

CCS\_83E

6 Suivi d'un traitement du cancer du côlon et du rectum

CCS\_83F

7 Autre - Précisez (Passez à CCS\_S183)  
NSP, RF

Passez à CCS\_Q184

CCS\_S183

**(Pour quelles raisons avez-vous passé ce test?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

CCS\_Q184

CCS\_184

**Une coloscopie ou une sigmoïdoscopie est un examen qui consiste à insérer un tube dans le rectum pour examiner l'intestin afin de détecter les signes éventuels de cancer ou d'autres problèmes de santé.**

**Avez-vous déjà passé un ou l'autre de ces examens?**

1 Oui

2 Non

(Passez à CCS\_END)

NSP, RF

(Passez à CCS\_END)

CCS\_Q185

CCS\_185

**À quand remonte la dernière fois?**

1 Moins d'un an

2 D'un an à moins de 2 ans

3 De 2 ans à moins de 3 ans

4 De 3 ans à moins de 5 ans

5 De 5 ans à moins de 10 ans

6 10 ans ou plus

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CCS\_Q186

**Pour quelles raisons avez-vous passé cet examen?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
Si le répondant dit « Le médecin l'a recommandé » ou « Je l'ai demandé », demandez pour quelle raison.

CCS\_86A

1 Antécédents familiaux de  
cancer du côlon et du  
rectum

CCS\_86B

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

CCS\_86C

3 Âge

CCS\_86G

4 Race

CCS\_86D

5 Suivi d'un problème

CCS\_86E

6 Suivi d'un traitement du  
cancer du côlon et du  
rectum

CCS\_86F

7 Autre - Précisez (Passez à CCS\_S186)  
NSP, RF

Passez à CCS\_C187

CCS\_S186

**(Pour quelles raisons avez-vous passé cet examen?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

CCS\_C187

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

CCS\_Q187

CCS\_187

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

1 Oui  
2 Non

NSP, RF

CCS\_END

## Examens de la vue (EYX)

Contenu optionnel

Nunavut, Yukon, Nouveau-Brunswick

EYX\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

EYX\_C140A

Si (fait EYX bloc = 2) ou l'interview par personne interposée, passez à EYX\_END.  
Sinon, passez à EYX\_C140B.

EYX\_C140B

Si CHP\_Q06 = 2, NSP ou RF (n'a pas vu ou parlé à un spécialiste de la vue), ou EMPTY (Module non demandé), passez à EYX\_Q142.  
Sinon, passez à EYX\_Q140.

EYX\_Q140

EYX\_140

### (Maintenant les examens de la vue)

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

- 1 Oui
- 2 Non

(Passez à EYX\_END)

NSP, RF

(Passez à EYX\_END)

EYX\_Q142

EYX\_142

### (Maintenant les examens de la vue)

**À quand remonte votre dernier examen de la vue?**

- 1 Moins d'un an
- 2 D'un an à moins de 2 ans
- 3 De 2 ans à moins de 3 ans
- 4 3 ans ou plus
- 5 Jamais

(Passez à EYX\_END)

(Passez à EYX\_END)

NSP, RF

(Passez à EYX\_END)

Traitement :

Lors du traitement, si le répondant a répondu EYX\_Q140 = 1, la variable EYX\_Q142 est rempli avec la valeur de 1.



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

EYX\_Q146

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

EYX\_46A

01 N'a pas eu l'occasion de  
s'en occuper

EYX\_46B

02 Pas nécessaire - selon le  
répondant

EYX\_46C

03 Pas nécessaire - selon le  
médecin

EYX\_46D

04 Responsabilités personnelles  
ou familiales

EYX\_46E

05 Service non disponible -  
lorsqu'il était requis

EYX\_46F

06 Service non disponible -  
dans la région

EYX\_46G

07 Délai d'attente trop long

EYX\_46H

08 Problèmes - de transport

EYX\_46I

09 Problème - de langue

EYX\_46J

10 Coût

EYX\_46K

11 Ne savait pas où aller / mal  
informé^E

EYX\_46L

12 Peur (p. ex., trop douloureux  
/ gênant / dépister un  
problème)

EYX\_46N

13 Incapable de sortir de son  
domicile à cause d'un  
problème de santé

EYX\_46M

14 Autre

NSP, RF

EYX\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Visites chez le dentiste (DEN)**

|                     |   |
|---------------------|---|
| Contenu optionnel   | Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Yukon, Nouveau-Brunswick, Ontario   |
| DEN_BEG             | Contenu optionnel (Voir Annexe 2)   |
| DEN_C130A           | Si (fait DEN bloc = 1), passez à DEN_C130B.<br>Sinon, passez à DEN_END.   |
| DEN_C130B           | Si l'interview par personne interposée, passez à DEN_END.<br>Sinon, passez à DEN_R130.  |
| DEN_R130            | <b>Les prochaines questions portent sur les visites dentaires.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.   |
| DEN_C130C           | Si CHP_Q14 = 1, passez à DEN_Q130.<br>Sinon, passez à DEN_Q132.   |
| DEN_Q130<br>DEN_130 | <b>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?</b><br><br>1    Oui    (Passez à DEN_END)<br>2    Non    (Passez à DEN_Q132)<br>NSP, RF    (Passez à DEN_END)   |
| DEN_Q132<br>DEN_132 | <b>À quand remonte votre dernière visite chez le dentiste?</b><br><br>1    Moins d'un an<br>2    D'un an à moins de 2 ans    (Passez à DEN_END)<br>3    De 2 ans à moins de 3 ans    (Passez à DEN_END)<br>4    De 3 ans à moins de 4 ans    (Passez à DEN_Q136)<br>5    De 4 ans à moins de 5 ans    (Passez à DEN_Q136)<br>6    5 ans ou plus    (Passez à DEN_Q136)<br>7    Jamais    (Passez à DEN_Q136)<br>NSP, RF    (Passez à DEN_END) |
| Traitement :        | <i>Lors du traitement, si le répondant a répondu DEN_Q130 = 1, la variable DEN_Q132 est remplie avec la valeur de 1.</i>  |
| DEN_E132            | Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant a mentionné que sa dernière visite chez le dentiste remonte à moins d'un an. Toutefois, il/elle a répondu précédemment qu'il/elle n'a pas « vu » ou « parlé à » un dentiste au cours des 12 derniers mois. S.V.P. confirmez.  |
| Règle :             | <i>Déclenchez une vérification avec avertissement si DEN_Q132 = 1 et CHP_Q14 = 2.</i>   |
| DEN_C133            | Si DEN_Q132 = 1, passez à DEN_END.<br>Sinon, passez à DEN_Q136.   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DEN\_Q136

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

DEN\_36A

01 N'a pas eu l'occasion de  
s'en occuper

DEN\_36B

02 Pas nécessaire - selon le  
répondant

DEN\_36C

03 Pas nécessaire - selon le  
médecin

DEN\_36D

04 Responsabilités personnelles  
ou familiales

DEN\_36E

05 Service non disponible -  
lorsqu'il était requis

DEN\_36F

06 Service non disponible -  
dans la région

DEN\_36G

07 Délai d'attente trop long

DEN\_36H

08 Problèmes - de transport

DEN\_36I

09 Problème - de langue

DEN\_36J

10 Coût

DEN\_36K

11 Ne savait pas où aller / mal  
informé^E

DEN\_36L

12 Peur (p. ex., trop douloureux  
/ gênant / dépister un  
problème)

DEN\_36M

13 Porte un dentier

DEN\_36O

14 Incapable de sortir de son  
domicile à cause d'un  
problème de santé

DEN\_36N

15 Autre

NSP, RF

DEN\_END

## **Santé bucco-dentaire 2 (OH2)**

Contenu optionnel Territoires du Nord-Ouest, Ontario, Saskatchewan, Terre-Neuve-et-Labrador , Manitoba

OH2\_BEG Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

OH2\_C10A Si (fait OH2 bloc = 1), passez à OH2\_C10B.  
Sinon, passez à OH2\_END.

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

OH2\_C10C Si DEN\_Q132 = 7 (ne va jamais chez le dentiste), passez à OH2\_Q11.  
Sinon, passez à OH2\_Q10.

OH2\_Q10  
OH2\_10

### **Habituellement, allez-vous chez le dentiste...?**

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, RF (Passez à OH2\_END)

OH2\_Q11  
OH2\_11

### **Avez-vous une assurance qui couvre en totalité ou en partie vos frais dentaires?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF (Passez à OH2\_C12)

OH2\_Q11A

### **Est-ce que c'est un régime...?**

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

OH2\_11A

- 1 **parrainé par le gouvernement**
- 2 **parrainé par l'employeur**
- 3 **privé**

NSP, RF

OH2\_11B  
OH2\_11C

OH2\_C12

Si DEN\_Q130 = 2 et DEN\_Q132 = 2,3,4,5,6,7 (n'est pas allé chez le dentiste au cours de la dernière année), passez à OH2\_Q20.  
Sinon, passez à OH2\_Q12.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

OH2\_Q12  
OH2\_12

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

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

OH2\_Q13  
OH2\_13

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

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

OH2\_Q20  
OH2\_20

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

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

OH2\_C21

Si DEN\_Q136 = 13, passez à OH2\_D22.  
Sinon, passez à OH2\_Q21.

OH2\_Q21  
OH2\_21

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

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu DEN\_Q136 = 13 et OH2\_Q10 Not in (NSP, RF), la variable OH2\_Q21 est rempli avec la valeur de 1.*

OH2\_R22

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

OH2\_D22

Si OH2\_Q21 = 1 ou DEN\_Q136 = 13, DT\_DENTS = « vos dents, votre bouche ou vos prothèses dentaires ».  
Sinon, DT\_DENTS = « vos dents ou votre bouche ».

OH2\_Q22  
OH2\_22

**À cause de l'état de ^DT\_DENTS, avez-vous de la difficulté à prononcer certains mots ou à parler clairement?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

OH2\_Q23  
OH2\_23

**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 ^DT\_DENTS?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Souvent**
- 2 **Parfois**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**

NSP, RF

OH2\_Q24  
OH2\_24

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

**de rire ou de sourire, à cause de l'état de ^DT\_DENTS?**

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Rarement
- 4 Jamais

NSP, RF

OH2\_D25

Si OH2\_Q20=2, DT\_BOUCHE = « votre bouche ».  
Autrement, DT\_BOUCHE = « vos dents et de votre bouche ».

OH2\_R25

**Maintenant, quelques questions au sujet de l'état de santé de ^DT\_BOUCHE au cours du dernier mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

OH2\_C25

Si OH2\_Q20=2, passez à OH2\_Q25C.  
Sinon, passez à OH2\_Q25A.

OH2\_Q25A  
OH2\_25A

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

**mal aux dents?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

OH2\_Q25B  
OH2\_25B

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

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

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

OH2\_Q25C  
OH2\_25C

Au cours du dernier mois, avez-vous eu :

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH2\_Q25D  
OH2\_25D

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

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH2\_Q25E  
OH2\_25E

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

les gencives qui saignaient?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH2\_Q25F  
OH2\_25F

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

la bouche sèche?

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

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH2\_Q25G  
OH2\_25G

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

mauvaise haleine?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

OH2\_C30

Si OH2\_Q20 = 1, passez à OH2\_Q30.  
Sinon, passez à OH2\_END.

OH2\_Q30

OH2\_30

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

- 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, RF

OH2\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT



## Choix alimentaires (FDC)

Contenu optionnel

Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Colombie-Britannique, Alberta, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick

FDC\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

FDC\_C1A

Si (fait FDC bloc = 1), passez à FDC\_C1B.  
Sinon, passez à FDC\_END.

FDC\_C1B

Si interview par personne interposée, passez à FDC\_END.  
Sinon, passez à FDC\_R1.

FDC\_R1

**Maintenant, quelques questions au sujet des aliments que vous mangez.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

FDC\_Q1A  
FDC\_1A

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

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

1 Oui (ou parfois)

2 Non

NSP, RF

(Passez à FDC\_END)

FDC\_Q1B  
FDC\_1B

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

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

1 Oui (ou parfois)

2 Non

NSP, RF

FDC\_Q1C  
FDC\_1C

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

**parce que vous vous préoccupez du cancer?**

1 Oui (ou parfois)

2 Non

NSP, RF

FDC\_Q1D  
FDC\_1D

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

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

1 Oui (ou parfois)

2 Non

NSP, RF

FDC\_Q2A  
FDC\_2A

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

**de leur faible teneur en gras?**

1 Oui (ou parfois)

2 Non

NSP, RF

FDC\_Q2B  
FDC\_2B

**(Choisissez-vous certains aliments ou à cause :)**

**de leur teneur en fibres?**

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

FDC\_Q2C  
FDC\_2C

**(Choisissez-vous certains aliments ou à cause :)**

**de leur teneur en calcium?**

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

FDC\_Q3A  
FDC\_3A

**Évitez-vous certains aliments à cause :**

**de leur teneur en gras?**

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

FDC\_Q3B  
FDC\_3B

**(Évitez-vous certains aliments à cause :)**

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

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

FDC\_Q3C  
FDC\_3C

**(Évitez-vous certains aliments à cause :)**

**de leur teneur en sel?**

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

FDC\_Q3D  
FDC\_3D

**(Évitez-vous certains aliments à cause :)**

**de leur teneur en cholestérol?**

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

FDC\_Q3E  
FDC\_3E

**(Évitez-vous certains aliments à cause :)**

**de leur teneur en calories?**

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

FDC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

### Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux (DSU)

Contenu optionnel

Nunavut

DSU BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

DSU C1A

Si (fait DSU bloc = 1), passez à DSU\_C1B.  
Sinon, passez à DSU\_END.

DSU C1B

Si interview par personne interposée, passez à DSU\_END.  
Sinon, passez à DSU\_Q1A.

DSU\_Q1A  
DSU 1A

**Maintenant, quelques questions au sujet des suppléments alimentaires.**

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

```

1      Oui
2      Non                                     (Passez à DSU_END)
NSP, RF                                     (Passez à DSU_END)

```

DSU\_Q1B  
DSU 1B

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

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

(Passez à DSU\_Q1D)  
(Passez à DSU\_END)

DSU\_Q1C  
DSU 1C

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

|\_| Jours  
(MIN : 1)  
(MAX : 7)

NSP, RF

Passez à DSU\_END

DSU\_Q1D  
DSU 1D

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

|\_| Jours  
(MIN : 1)  
(MAX : 21)

NSP, RF

DSU END

## Consommation de fruits et de légumes (FVC)

Contenu de base

FVC\_BEG

Contenu de base

FVC\_C1A

Si (fait FVC bloc = 2) ou si interview par personne interposée, passez à FVC\_END.  
Sinon, passez à FVC\_R1.

FVC\_R1

**Les questions qui suivent se rapportent aux aliments que vous mangez ou buvez habituellement. Pensez à tous les aliments que vous mangez, comme repas ou comme collation, tant à la maison qu'à l'extérieur.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

FVC\_Q1A

FVC\_1A

**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)**

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, RF |             | (Passez à FVC_END) |

FVC\_N1B

FVC\_1B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 20)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q2A

FVC\_N1C

FVC\_1C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q2A

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FVC\_N1D  
FVC\_1D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

NSP, RF

Passez à FVC\_Q2A

FVC\_N1E  
FVC\_1E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 500)

NSP, RF

FVC\_Q2A  
FVC\_2A

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

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

- |         |             |                    |
|---------|-------------|--------------------|
| 1       | Par jour    |                    |
| 2       | Par semaine | (Passez à FVC_N2C) |
| 3       | Par mois    | (Passez à FVC_N2D) |
| 4       | Par année   | (Passez à FVC_N2E) |
| 5       | Jamais      | (Passez à FVC_Q3A) |
| NSP, RF |             | (Passez à FVC_Q3A) |

FVC\_N2B  
FVC\_2B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 20)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q3A

FVC\_N2C  
FVC\_2C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q3A

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FVC\_N2D  
FVC\_2D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 200)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q3A

FVC\_N2E  
FVC\_2E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 500)

NSP, RF

FVC\_Q3A  
FVC\_3A

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

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

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

FVC\_N3B  
FVC\_3B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 20)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q4A

FVC\_N3C  
FVC\_3C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q4A

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FVC\_N3D  
FVC\_3D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

NSP, RF

Passez à FVC\_Q4A

FVC\_N3E  
FVC\_3E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 500)

NSP, RF

FVC\_Q4A  
FVC\_4A

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

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la période 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, RF |             | (Passez à FVC_Q5A) |

FVC\_N4B  
FVC\_4B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 20)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q5A

FVC\_N4C  
FVC\_4C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q5A



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FVC\_N4D  
FVC\_4D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

NSP, RF

Passez à FVC\_Q5A

FVC\_N4E  
FVC\_4E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 500)

NSP, RF

FVC\_Q5A  
FVC\_5A

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

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

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

FVC\_N5B  
FVC\_5B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par jour.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 20)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q6A

FVC\_N5C  
FVC\_5C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par semaine.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

Passez à FVC\_Q6A

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FVC\_N5D  
FVC\_5D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par mois.

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

NSP, RF

Passez à FVC\_Q6A

FVC\_N5E  
FVC\_5E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de fois par année.

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 500)

NSP, RF

FVC\_Q6A  
FVC\_6A

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

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

- |         |             |                    |
|---------|-------------|--------------------|
| 1       | Par jour    |                    |
| 2       | Par semaine | (Passez à FVC_N6C) |
| 3       | Par mois    | (Passez à FVC_N6D) |
| 4       | Par année   | (Passez à FVC_N6E) |
| 5       | Jamais      | (Passez à FVC_END) |
| NSP, RF |             | (Passez à FVC_END) |

FVC\_N6B  
FVC\_6B

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par jour.

|\_|\_| Portions  
(MIN : 1)  
(MAX : 20)

NSP, RF

Passez à FVC\_END

FVC\_N6C  
FVC\_6C

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par semaine.

|\_|\_| Portions  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

Passez à FVC\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FVC\_N6D  
FVC\_6D

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par mois.

|\_|\_|\_| Portions  
(MIN : 1)  
(MAX : 200)

NSP, RF

Passez à FVC\_END

FVC\_N6E  
FVC\_6E

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nombre de portions par année.

|\_|\_|\_| Portions  
(MIN : 1)  
(MAX : 500)

NSP, RF

FVC\_END

## Activités physiques (PAC)

Contenu de base

|         |   |
|---------|---|
| PAC_BEG | Contenu de base   |
| PAC_C1A | Si (fait PAC bloc = 1), passez à PAC_C1B.<br>Sinon, passez à PAC_END.   |
| PAC_C1B | Si interview par personne interposée, passez à PAC_END.<br>Sinon, passez à PAC_R1.  |
| PAC_R1  | <b>J'aimerais vous poser des questions sur vos activités physiques. Pour commencer, les questions porteront sur les activités physiques n'ayant aucun lien avec le travail, autrement dit, des activités de loisirs.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer. |
| PAC_D1  | DV_DATETHREEMONTHSAGO = CURRENTMONTH - 3  |
| PAC_Q1  | <b>Au cours des 3 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant ^DATETHREEMONTHSAGO et se terminant hier, avez-vous fait les activités suivantes?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.                 |
| PAC_1A  | 01 <b>Marche pour faire de l'exercice</b>   |
| PAC_1B  | 02 <b>Jardinage ou travaux à l'extérieur</b>  |
| PAC_1C  | 03 <b>Natation</b>  |
| PAC_1D  | 04 <b>Bicyclette</b>  |
| PAC_1E  | 05 <b>Danse moderne ou danse sociale</b>  |
| PAC_1F  | 06 <b>Exercices à la maison</b>   |
| PAC_1G  | 07 <b>Hockey sur glace</b>  |
| PAC_1H  | 08 <b>Patinage sur glace</b>  |
| PAC_1I  | 09 <b>Patin à roues alignées</b>  |
| PAC_1J  | 10 <b>Jogging ou course</b>   |
| PAC_1K  | 11 <b>Golf</b>  |
| PAC_1L  | 12 <b>Classe d'exercices ou aérobic</b>   |
| PAC_1M  | 13 <b>Ski alpin ou planche à neige</b>  |
| PAC_1N  | 14 <b>Quilles</b>   |
| PAC_1O  | 15 <b>Baseball ou balle molle</b>   |
| PAC_1P  | 16 <b>Tennis</b>  |
| PAC_1Q  | 17 <b>Poids et haltères</b>   |
| PAC_1R  | 18 <b>Pêche</b>   |
| PAC_1S  | 19 <b>Volley-ball</b>   |
| PAC_1T  | 20 <b>Basket-ball (Ballon panier)</b>   |
| PAC_1Z  | 21 <b>Soccer</b>  |
| PAC_1U  | 22 <b>Autres</b>  |
| PAC_1V  | 23 <b>Aucune activité physique</b><br>NSP, RF (Passez à PAC_END)  |

**PAC\_E1** Vous ne pouvez pas choisir «Aucune activité physique» en même temps qu'une autre catégorie. S.V.P. retournez et corrigez.

Règle : Déclenchez une vérification avec rejet si « Aucune activité physique » est choisi dans PAC\_Q1 en même temps qu'une autre catégorie.

**PAC\_C1VA** Si PAC\_Q1 = 23 seulement, passez à PAC\_R7.  
Sinon, passez à PAC\_C1VB.

**PAC\_C1VB** Si PAC\_Q1 = 22, passez à PAC\_S1V.  
Sinon, passez à PAC\_Q2.

**PAC\_S1V** **(Quelle était cette activité?)**  
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

---

(80 espaces)

(NSP, RF ne sont pas permis)

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

1 Oui  
2 Non (Passez à PAC\_Q2)  
NSP, RF (Passez à PAC\_Q2)

**PAC\_S1X** **(Quelle était cette activité?)**  
INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

---

(80 espaces)

NSP, RF (Passez à PAC\_Q2)

**PAC\_Q1Y** **Au cours des 3 derniers mois, avez-vous fait une autre activité**  
**PAC\_1X** **physique de loisir?**

1 Oui  
2 Non (Passez à PAC\_Q2)  
NSP, RF (Passez à PAC\_Q2)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

PAC\_S1Y

**(Quelle était cette activité?)**

INTERVIEWEUR : Inscrivez une activité seulement.

(80 espaces)

NSP, RF

(Passez à PAC\_Q2)

Programmeur :

*Pour chacune des activités indiquées à PAC\_Q1, posez les questions PAC\_Q2 et PAC\_Q3n.  
Lorsque PAC\_S1X ou PAC\_S1Y = NSP, RF, leurs questions respectives soit PAC\_Q2 et PAC\_Q3 ne seront pas demandées.*

PAC\_D2N

Si PAC\_Q1 = 01, DT\_ACTIVITE = « Marche pour faire de l'exercice ».  
Si PAC\_Q1 = 02, DT\_ACTIVITE = « Jardinage ou travaux à l'extérieur ».  
Si PAC\_Q1 = 03, DT\_ACTIVITE = « Natation ».  
Si PAC\_Q1 = 04, DT\_ACTIVITE = « Bicyclette ».  
Si PAC\_Q1 = 05, DT\_ACTIVITE = « Danse moderne ou danse sociale ».  
Si PAC\_Q1 = 06, DT\_ACTIVITE = « Exercices à la maison ».  
Si PAC\_Q1 = 07, DT\_ACTIVITE = « Hockey sur glace ».  
Si PAC\_Q1 = 08, DT\_ACTIVITE = « Patinage sur glace ».  
Si PAC\_Q1 = 09, DT\_ACTIVITE = « Patin à roues alignées ».  
Si PAC\_Q1 = 10, DT\_ACTIVITE = « Jogging ou course ».  
Si PAC\_Q1 = 11, DT\_ACTIVITE = « Golf ».  
Si PAC\_Q1 = 12, DT\_ACTIVITE = « Classe d'exercices ou aérobie ».  
Si PAC\_Q1 = 13, DT\_ACTIVITE = « Ski alpin ou planche à neige ».  
Si PAC\_Q1 = 14, DT\_ACTIVITE = « Quilles ».  
Si PAC\_Q1 = 15, DT\_ACTIVITE = « Baseball ou balle molle ».  
Si PAC\_Q1 = 16, DT\_ACTIVITE = « Tennis ».  
Si PAC\_Q1 = 17, DT\_ACTIVITE = « Poids et haltères ».  
Si PAC\_Q1 = 18, DT\_ACTIVITE = « Pêche ».  
Si PAC\_Q1 = 19, DT\_ACTIVITE = « Volley-ball ».  
Si PAC\_Q1 = 20, DT\_ACTIVITE = « Basketball (Ballon panier) ».  
Si PAC\_Q1 = 21, DT\_ACTIVITE = « Soccer ».  
Si PAC\_Q1 = 22, DT\_ACTIVITE = « PAC\_S1V ».

PAC\_Q2

**Combien de fois avez-vous fait ^DT\_ACTIVITE au cours des 3 derniers mois?**

|\_|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 300)

NSP, RF

Texte d'aide :

*Si la réponse est NSP, RF, passez à l'activité suivante.*

Traitement :

*PAC\_Q2 est demandé à plusieurs reprises, selon des catégories sélectionnée à PAC\_Q1.*

PAC\_E2N

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si (PAC\_Q1 = 02, ou 03, ou 05, ou 06 ou 07, ou 08, ou 09, ou 10, ou 11, ou 12, ou 13, ou 14, ou 15, ou 16, ou 17, ou 18, ou 19, ou 20, ou 21) et PAC\_Q2 > 99.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

|                   |   |
|-------------------|---|
| PAC_E2A           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si PAC_Q1= 01 (marche) et PAC_Q2 > 270   |
| PAC_E2D           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si PAC_Q1= 04 (bicyclette) et PAC_Q2 > 200   |
| PAC_E2Y           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si PAC_Q1= 22 (autre) et PAC_Q2 > 200  |
| PAC_Q3            | <b>À peu près combien de temps en avez-vous fait à chaque fois?</b><br><br>1 De 1 à 15 minutes<br>2 De 16 à 30 minutes<br>3 De 31 à 60 minutes<br>4 Plus d'une heure<br>NSP, RF   |
| Traitement :      | PAC_Q3 est demandé à plusieurs reprises, selon des catégories sélectionnée à PAC_Q1.  |
| PAC_R7            | <b>Les dernières questions portaient sur les activités de loisirs. Maintenant, voici quelques questions sur la marche ou la bicyclette que vous faites uniquement pour vous rendre au travail ou à l'école et pour en revenir.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer. |
| PAC_D7A           | Si PAC_Q2n > 0, où n = 1, X = PAC_Q2n, DT_TIMEWF = « autre que les (X) fois que vous avez déjà indiqué avoir fait de la marche pour faire de l'exercice ».<br>Sinon, DT_TIMEWF = « nul ».   |
| PAC_Q7A<br>PAC_7  | <b>Au cours des 3 derniers mois, ^DT_TIMEWF, avez-vous fait de la marche pour vous rendre au travail ou à l'école et pour en revenir?</b><br><br>1 Oui<br>2 Non (Passez à PAC_D8A)<br>3 Ne travaille pas et ne va pas à l'école (Passez à PAC_END)<br>NSP, RF (Passez à PAC_D8A)                |
| PAC_Q7B<br>PAC_7A | <b>Combien de fois?</b><br><br> _ _ _  Fois<br>(MIN : 1)<br>(MAX : 270)<br><br>NSP, RF (Passez à PAC_D8A)   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

PAC\_Q7C  
PAC\_7B

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

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

- 1 De 1 à 15 minutes
- 2 De 16 à 30 minutes
- 3 De 31 à 60 minutes
- 4 Plus d'une heure

NSP, RF

PAC\_D8A

Si PAC\_Q2n > 0, où n = 4, X = PAC\_Q2n, DT\_TIMEBIKEF = « autre que les (X) fois que vous avez déjà indiqué avoir fait de bicyclette ».  
Sinon, DT\_TIMEBIKEF = « nul ».

PAC\_Q8A  
PAC\_8

**Au cours des 3 derniers mois, ^DT\_TIMEBIKEF, avez-vous fait de la bicyclette pour vous rendre au travail ou à l'école et pour en revenir?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à PAC\_END)
- 3 Ne travaille pas et ne va pas à l'école (Passez à PAC\_END)

NSP, RF (Passez à PAC\_END)

Traitement :

Si PAC\_Q7A = 3, PAC\_Q8A sera rempli avec « Ne travaille pas et ne va pas à l'école » lors du traitement (PAC\_Q8A = 3).

PAC\_Q8B  
PAC\_8A

**Combien de fois?**

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

NSP, RF (Passez à PAC\_END)

PAC\_Q8C  
PAC\_8B

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

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

- 1 De 1 à 15 minutes
- 2 De 16 à 30 minutes
- 3 De 31 à 60 minutes
- 4 Plus d'une heure

NSP, RF

PAC\_END



## **Activité physique - Étapes de changement (SCP)**

Contenu optionnel

Territoires du Nord-Ouest, Colombie-Britannique

SCP\_BEG

Bloc de l'enquête

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOSCP : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

SCP\_C1A

Si fait SCP bloc = 1, passez à SCP\_C1B.  
Sinon, passez à SCP\_END.

SCP\_C1B

Si interview par personne interposée, passez à SCP\_END.  
Sinon, passez à SCP\_C1C.

SCP\_C1C

Si HWT\_Q1 = 1, passez à SCP\_END.  
Sinon, passez à SCP\_Q01.

SCP\_Q01  
SCP\_01

**En pensant à l'activité physique que vous faites chaque semaine, vous considérez-vous...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très actif^F\_VE physiquement**
- 2 **Modérément actif^F\_VE physiquement**
- 3 **Quelque peu actif^F\_VE physiquement**
- 4 **Pas du tout actif^F\_VE physiquement**

NSP, RF

(Passez à SCP\_END)

SCP\_C02

Si SCP\_Q01=1 ou SCP\_Q01=2, passez à SCP\_Q02.  
Sinon, passez à SCP\_Q03.

SCP\_Q02  
SCP\_02

**Avez-vous augmenté votre activité physique au cours des 6 derniers mois?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

SCP\_C03

Si SCP\_Q01 = 1 ou SCP\_Q01 = 2, passez à SCP\_END.  
Sinon, passez à SCP\_Q03.



### Activités sédentaires (SAC)

Contenu optionnel

Île-du-Prince-Édouard

SAC\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

SAC\_C1A

Si (fait SAC bloc = 1), passez à SAC\_C1B.  
Sinon, passez à SAC\_END.

SAC\_C1B

Si interview par personne interposée, passez à SAC\_END.  
Sinon, passez à SAC\_R1.

SAC\_R1

**Maintenant, voici quelques questions supplémentaires sur vos activités de loisir, c'est-à-dire vos activités à l'extérieur du travail ou de l'école.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SAC\_Q1  
SAC\_1

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

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

INTERVIEWEUR : Inclure le temps passé à faire des travaux à l'ordinateur. Exclure le temps passé au travail ou à l'école. Arrondir à l'heure supérieure la plus près.

|\_|\_| Heures  
(MIN : 0; valeur d'avertissement : 0)  
(MAX : 70; valeur d'avertissement : 0)

NSP, RF (Passez à SAC\_END)

SAC\_E1

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SAC\_Q1 > 35.

SAC\_Q2  
SAC\_2

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

**à jouer à des jeux vidéo sur une console de jeux ou sur un appareil électronique portatif?**

INTERVIEWEUR : Exclure le temps passé à jouer à des jeux vidéo à l'ordinateur. Console de jeux vidéo inclut p.ex. XBOX, Nintendo et Playstation. Arrondir à l'heure supérieure la plus près.

|\_|\_| Heures  
(MIN : 0; valeur d'avertissement : 0)  
(MAX : 70; valeur d'avertissement : 0)

NSP, RF

SAC\_E2A

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SAC\_Q2 > 35.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                 |  |
|-----------------|--|
| SAC_E2B         | <b>Une valeur impossible a été inscrite. S.V.P retournez et corrigez.</b>  |
| Règle :         | Déclenchez une vérification avec rejet si SAC_Q1 + SAC_Q2 > 98.  |
| SAC_Q3<br>SAC_3 | <b>(Au cours des 3 derniers mois, durant une <u>semaine normale</u>, combien d'heures avez-vous passées habituellement :)<br/><br/>à regarder la télévision ou des vidéos?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Arrondir à l'heure supérieure la plus près.<br><br> _ _  Heures<br>(MIN : 0; valeur d'avertissement : 0)<br>(MAX : 70; valeur d'avertissement : 0)<br><br>NSP, RF  |
| SAC_E3A         | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.  |
| Règle :         | Déclenchez une vérification avec avertissement si SAC_Q3 > 35.   |
| SAC_E3B         | <b>Une valeur impossible a été inscrite. S.V.P retournez et corrigez.</b>  |
| Règle :         | Déclenchez une vérification avec rejet si SAC_Q1 + SAC_Q2 + SAC_Q3 > 98.   |
| SAC_Q4<br>SAC_4 | <b>(Au cours des 3 derniers mois, durant une <u>semaine normale</u>, combien d'heures avez-vous passées habituellement :)<br/><br/>à lire, à l'extérieur du travail ou de l'école?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Incluez les livres, livres électroniques, les revues, les journaux, les devoirs. Arrondir à l'heure supérieure la plus près.<br><br> _ _  Heures<br>(MIN : 0; valeur d'avertissement : 0)<br>(MAX : 70; valeur d'avertissement : 0)<br><br>NSP, RF |
| SAC_E4A         | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. Confirmez   |
| Règle :         | Déclenchez une vérification avec avertissement si SAC_Q4 > 35  |
| SAC_E4B         | <b>Une valeur impossible a été inscrite. S.V.P retournez et corrigez.</b>  |
| Règle :         | Déclenchez une vérification avec rejet si SAC_Q1 + SAC_Q2 + SAC_Q3 + SAC_Q4 > 98.  |
| SAC_END         |  |

## Environnement du quartier (NBE)

Contenu optionnel

Nouveau-Brunswick

NBE\_BEG

Bloc de l'enquête

Variables externes requises :

AGE: Âge du répondant sélectionné

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DONBE : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PROXYMODE: identificateur d'interview par personne interposée

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

NBE\_C10A

Si fait NBE = 1, passez à NBE\_C10B.  
Sinon, passez à NBE\_END.

NBE\_C10B

Si Interview par personne interposée, passez à NBE\_END.  
Sinon, passez à NBE\_R10.

NBE\_R10

**Nous allons maintenant parler de votre quartier. Pensez aux différentes installations dans votre quartier, c'est-à-dire dans la région située à proximité de votre domicile où il vous est possible de vous rendre à pied en moins de 15 minutes.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

NBE\_Q10

NBE\_10

**Quel est le principal type de logement dans votre quartier?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Logements unifamiliaux non attenants**
- 2 **Maisons en rangée, appartements ou condos de 2 à 3 étages**
- 3 **Groupe de résidences unifamiliales et de maisons en rangée, d'appartements ou de condos**
- 4 **Appartements ou condos de 4 à 12 étages**
- 5 **Appartements ou condos de plus de 12 étages**

NSP, RF

NBE\_R20

**Les questions qui suivent comprennent des énoncés liés à la marche et la bicyclette dans votre quartier. Veuillez me dire si vous êtes entièrement d'accord, plutôt d'accord, plutôt en désaccord, ou entièrement en désaccord.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

NBE\_Q20  
NBE\_20

**De nombreux magasins, marchés ou autres endroits où acheter des choses dont j'ai besoin se situent à une distance de marche facile de mon domicile.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Entièrement d'accord**
- 2 **Plutôt d'accord**
- 3 **Plutôt en désaccord**
- 4 **Entièrement en désaccord**

NSP, RF

NBE\_Q30  
NBE\_30

**L'arrêt de transport en commun (tel que autobus, train, métro ou tramway) se situe à moins de 15 minutes de marche de mon domicile.**

INTERVIEWEUR : S'il n'y a pas de transport en commun dans le quartier du répondant, svp sélectionnez « entièrement en désaccord »

- 1 Entièrement d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Entièrement en désaccord

NSP, RF

NBE\_Q40  
NBE\_40

**Il y a des trottoirs dans la plupart des rues de mon quartier.**

- 1 Entièrement d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Entièrement en désaccord

NSP, RF

NBE\_Q50  
NBE\_50

**Dans mon quartier ou près de mon quartier, il y a des zones désignées pour faire de la bicyclette, telles que des voies réservées, des pistes cyclables ou des sentiers distincts, des voies partagées pour les bicyclettes et les piétons.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. S'il n'y a pas de zone désignée pour faire de la bicyclette dans le quartier du répondant, svp sélectionnez « entièrement en désaccord ».

- 1 **Entièrement d'accord**
- 2 **Plutôt d'accord**
- 3 **Plutôt en désaccord**
- 4 **Entièrement en désaccord**

NSP, RF

NBE\_Q60  
NBE\_60

**Mon quartier a plusieurs installations récréatives gratuites ou à faible coût, comme des parcs, des sentiers pour la marche, des pistes cyclables, des centres récréatifs, des terrains de jeux, des piscines publiques, etc.**

- 1 Entièrement d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Entièrement en désaccord

NSP, RF

NBE\_Q70  
NBE\_70

**Le taux de criminalité dans mon quartier fait en sorte qu'il est dangereux d'y marcher la nuit.**

- 1 Entièrement d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Entièrement en désaccord

NSP, RF

NBE\_Q80  
NBE\_80

**Il y a de nombreuses choses intéressantes à regarder en marchant dans mon quartier.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Entièrement d'accord**
- 2 **Plutôt d'accord**
- 3 **Plutôt en désaccord**
- 4 **Entièrement en désaccord**

NSP, RF

NBE\_Q90  
NBE\_90

**Les trottoirs de mon quartier sont bien entretenus (pavés, peu de fissures) et ne sont pas obstrués.**

- 1 Entièrement d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Entièrement en désaccord

NSP, RF

NBE\_Q100  
NBE\_100

**Il y a tellement de circulation dans les rues qu'il est difficile ou désagréable de marcher dans mon quartier.**

- 1 Entièrement d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Entièrement en désaccord

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

NBE\_Q110  
NBE\_110

**Il y a tellement de circulation dans les rues qu'il est difficile ou désagréable de circuler à bicyclette dans mon quartier.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Entièrement d'accord**
- 2    **Plutôt d'accord**
- 3    **Plutôt en désaccord**
- 4    **Entièrement en désaccord**

NSP, RF

NBE\_C120

Si âge du répondant <18, passez à NBE\_END.  
Sinon, passez à NBE\_R120.

NBE\_R120

**Maintenant quelques questions sur la conduite automobile.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

NBE\_Q120  
NBE\_120

**Avez-vous un permis de conduire valide?**

INTERVIEWEUR : Cela comprend les programmes graduels d'obtention d'un permis de conduire qui autorisent une personne à conduire seule, avec certaines restrictions, par exemple, une présence d'alcool dans le sang de 0. Exclure les permis de conduire d'apprenti où le conducteur doit être accompagné d'une personne possédant un permis de conduire valide.

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

(Passez à NBE\_END)

(Passez à NBE\_END)

NBE\_Q130  
NBE\_130

**Au cours des sept derniers jours, aviez-vous accès à un véhicule?**

INTERVIEWEUR : Comprends les motocyclettes. Y compris l'accès au véhicule d'un membre de la famille, d'un ami, d'un collègue et d'un voisin. Comprend aussi un véhicule que le répondant utilise pour son travail, mais qu'il peut aussi utiliser en dehors des heures de travail.

- 1    Oui
- 2    Non

NSP, RF

NBE\_END



## **Utilisation de l'équipement protecteur (UPE)**

Contenu thématique

UPE\_BEG

Contenu thématique

Variables externes requises: PAC\_Q1, PAC\_Q8A

PROXYMODE: proxy identifier, from the GR block.

FNAME: first name of respondent from household block.

DOUFNAME: first name of respondent from household block.

DOUPE: do block flag, from the sample file.

PE\_Q01: first name of specific respondent from USU block

PE\_Q02: last name of specific respondent from USU block

Screen display:

Display on header bar PE\_Q01 and PE\_Q02 separated by a space

UPE\_C10A

Si (fait UPE blok = 1), passez à UPE\_C10B.  
Sinon, passez à UPE\_END.

UPE\_C10B

Si interview par personne interposée, passez à UPE\_END.  
Sinon, passez à UPE\_C10C.

UPE\_C10C

Si PAC\_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou PAC\_Q1 = 7 (hockey sur glace) ou PAC\_Q1 = 9 (patins à roues alignées) ou PAC\_Q1 = 13 (ski alpin ou planche à neige) ou (PAC\_Q8A = 1 (bicyclette au travail ou à l'école)), passez à UPE\_R10.  
Sinon, passez à UPE\_C10D.

UPE\_R10

**Maintenant, quelques questions à propos des précautions que vous prenez lorsque vous participez à certaines activités physiques.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

UPE\_C10D

Si PAC\_Q1 = 4 (bicyclette pour loisir) ou (PAC\_Q8A = 1 (bicyclette au travail ou à l'école)), passez à UPE\_Q1B.  
Sinon, passez à UPE\_Q1A.

UPE\_Q1A  
UPE\_01A

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait de la bicyclette?**

- |     |     |                    |
|-----|-----|--------------------|
| 1   | Oui |                    |
| 2   | Non | (Passez à UPE_C2A) |
| NSP |     | (Passez à UPE_C2A) |
| RF  |     | (Passez à UPE_END) |

UPE\_Q1B  
UPE\_01

**Lorsque vous faites de la bicyclette, à quelle fréquence portez-vous un casque?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |         |                            |
|---------|----------------------------|
| 1       | <b>Toujours</b>            |
| 2       | <b>La plupart du temps</b> |
| 3       | <b>Rarement</b>            |
| 4       | <b>Jamais</b>              |
| NSP, RF |                            |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                    |   |
|--------------------|---|
| UPE_C2A            | Si PAC_Q1 = 9 (patins à roues alignées), passez à UPE_Q2B.<br>Sinon, passez à UPE_Q2A.  |
| UPE_Q2A<br>UPE_02  | <b>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du patin à roues alignées?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non (Passez à UPE_C3A)<br>NSP, RF (Passez à UPE_C3A)  |
| UPE_Q2B<br>UPE_02A | <b>Lorsque vous faites du patin à roues alignées, à quelle fréquence portez-vous un casque?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.<br><br>1 <b>Toujours</b><br>2 <b>La plupart du temps</b><br>3 <b>Rarement</b><br>4 <b>Jamais</b><br>NSP, RF |
| UPE_Q2C<br>UPE_02B | <b>À quelle fréquence portez-vous des protège-poignets?</b><br><br>1    Toujours<br>2    La plupart du temps<br>3    Rarement<br>4    Jamais<br>NSP, RF   |
| UPE_Q2D<br>UPE_02C | <b>À quelle fréquence portez-vous des coudières (protège-coudes)?</b><br><br>1    Toujours<br>2    La plupart du temps<br>3    Rarement<br>4    Jamais<br>NSP, RF   |
| UPE_Q2E<br>UPE_02D | <b>À quelle fréquence portez-vous des protège-genoux?</b><br><br>1    Toujours<br>2    La plupart du temps<br>3    Rarement<br>4    Jamais<br>NSP, RF   |
| UPE_C3A            | Si PAC_Q1 = 13 (ski alpin ou planche à neige), passez à UPE_Q3A.<br>Sinon, passez à UPE_Q3B.  |

UPE\_Q3A  
UPE\_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       | <b>du ski alpin</b>          | (Passez à UPE_Q4A) |
| 2       | <b>de la planche à neige</b> | (Passez à UPE_C5A) |
| 3       | <b>les deux</b>              | (Passez à UPE_Q4A) |
| NSP, RF |                              | (Passez à UPE_C6A) |

UPE\_Q3B  
UPE\_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       | <b>Ski alpin seulement</b>       | (Passez à UPE_Q4A) |
| 2       | <b>Planche à neige seulement</b> | (Passez à UPE_C5A) |
| 3       | <b>Les deux</b>                  | (Passez à UPE_Q4A) |
| 4       | <b>Aucun</b>                     | (Passez à UPE_C6A) |
| NSP, RF |                                  | (Passez à UPE_C6A) |

UPE\_Q4A  
UPE\_04A

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |         |                            |
|---------|----------------------------|
| 1       | <b>Toujours</b>            |
| 2       | <b>La plupart du temps</b> |
| 3       | <b>Rarement</b>            |
| 4       | <b>Jamais</b>              |
| NSP, RF |                            |

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\_C6A.

UPE\_Q5A  
UPE\_05A

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |         |                            |
|---------|----------------------------|
| 1       | <b>Toujours</b>            |
| 2       | <b>La plupart du temps</b> |
| 3       | <b>Rarement</b>            |
| 4       | <b>Jamais</b>              |
| NSP, RF |                            |

UPE\_Q5B  
UPE\_05B

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

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

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

UPE\_C6A

Si age >= 12 ou <= 19, passez à UPE\_Q6A.  
Sinon, passez à UPE\_C7A.

UPE\_Q6A  
UPE\_06

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

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à UPE\_C7A)
- NSP, RF (Passez à UPE\_C7A)

UPE\_Q6B  
UPE\_06A

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

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

UPE\_Q6C  
UPE\_06B

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

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

UPE\_Q6D  
UPE\_06C

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

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

UPE\_C7A

Si PAC Q1=7 (hockey sur glace), passez à UPE\_Q7B.  
Sinon, passez à UPE\_Q7A.

UPE\_Q7A  
UPE\_07

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous joué au hockey sur glace?**

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

UPE\_Q7B  
UPE\_07A

**Lorsque vous jouez au hockey sur glace, à quelle fréquence portez-vous un protecteur buccal?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

UPE\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Protection contre le soleil (SSB)**

Contenu optionnel

Saskatchewan

SSB\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOSSB : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

SSB\_C1A

Si (faitSSB bloc = 1), passez à SSB\_C1B.  
Sinon, passez à SSB\_END.

SSB\_C1B

Si interview par personne interposée, passez à SSB\_END.  
Sinon, passez à SSB\_R01.

SSB\_R01

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

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SSB\_Q01  
SSB\_01

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

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

(Passez à SSB\_R06)  
(Passez à SSB\_END)

SSB\_Q02  
SSB\_02

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

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

SSB\_Q03  
SSB\_03

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

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

SSB\_R06

**Pour les prochaines questions, pensez à une fin de semaine, ou à une journée de congé du travail ou de congé scolaire typique durant les mois d'été.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SSB\_Q06  
SSB\_06

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

- 01 Aucun temps (Passez à SSB\_Q13)
  - 02 Moins de 30 minutes (Passez à SSB\_Q13)
  - 03 De 30 à 59 minutes
  - 04 D'une heure à moins de 2 heures
  - 05 De 2 heures à moins de 3 heures
  - 06 De 3 heures à moins de 4 heures
  - 07 De 4 heures à moins de 5 heures
  - 08 5 heures (Passez à SSB\_Q13)
- NSP, RF

SSB\_Q07  
SSB\_07

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

**de vous mettre à l'ombre?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

SSB\_Q08  
SSB\_08

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

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

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

SSB\_Q09A  
SSB\_09A

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

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

- 1 Toujours
- 2 Souvent
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NSP, RF

SSB\_Q09B  
SSB\_09B

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

de vous appliquer un écran solaire sur le visage?

- 1 Toujours
- 2 Souvent
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NSP, RF

(Passez à SSB\_Q11)

(Passez à SSB\_Q11)

(Passez à SSB\_Q11)

SSB\_Q10  
SSB\_10

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

- 1 Inférieur à 15
- 2 15 à 25
- 3 Supérieur à 25

NSP, RF

SSB\_Q11  
SSB\_11

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

de vous appliquer un écran solaire sur le corps?

- 1 Toujours
- 2 Souvent
- 3 Parfois
- 4 Rarement
- 5 Jamais

NSP, RF

(Passez à SSB\_Q13)

(Passez à SSB\_Q13)

(Passez à SSB\_Q13)

SSB\_Q12  
SSB\_12

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

- 1 Inférieur à 15
- 2 15 à 25
- 3 Supérieur à 25

NSP, RF



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SSB\_Q13

SSB\_13

**Souffrez-vous d'un cancer de la peau?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à SSB\_END)

SSB\_E13

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SSB\_Q13 = 1 et CCC\_Q131 = 2.

SSB\_C14

Si SSB\_Q13 = 1, passez à SSB\_Q15.  
Sinon, passez à SSB\_Q14.

SSB\_Q14

SSB\_14

**Avez-vous déjà été diagnostiqué d'un cancer de la peau?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à SSB\_END)

(Passez à SSB\_END)

SSB\_E14

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SSB\_Q14 = 1 et CCC\_Q132 = 2.

SSB\_D15

Si SSB\_Q13 = 1 (Oui), DT\_SOUFFRE = « souffrez ».  
Sinon, DT\_SOUFFRE = « souffriez ».

SSB\_Q15

SSB\_15

**De quelle forme de cancer de la peau ^DT\_SOUFFRE-vous?**

- 1 Mélanome
- 2 Sans mélanome

NSP, RF

SSB\_END

## **Blessures (INJ)**

Contenu thématique

INJ\_BEG

Contenu thématique

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOINJ : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

CHP\_Q01 : TYesNo, DK RF (Au cours des 12 derniers mois, passé la nuit comme patient<sup>AE</sup> à l'hôpital, dans un foyer de soins infirmiers ou dans une maison de convalescence?)

REP\_Q1 : TYesNo, DK RF (Au cours des 12 dernier mois, vous êtes-vous blessé à cause de mouvements répétitifs?)

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

INJ\_C01

Si (fait INJ bloc = 1), passez à INJ\_B01.

Sinon, passez à INJ\_END.

INJ\_B01

Appeler le sous-bloc "Mouvements répétitifs" (REP)

Type de contenu :

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

INJ\_D01A

Si REP\_Q1 = 1 (Oui), DT\_BLESSURES = « à d'autres ».

Sinon, DT\_BLESSURES = « aux ».

INJ\_D01B

Si interview par personne interposée, DT\_ACTIVITES = « les ».

Sinon, DT\_ACTIVITES = « vos ».

INJ\_D01C

Si REP\_Q1 = 1 (Oui), DT\_BLESSURES2 = « Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs ou à des empoisonnements alimentaires, ».

Sinon, DT\_BLESSURES2 = « Sans tenir compte des empoisonnements alimentaires, ».

INJ\_D01D

DV\_DATEONEYEARAGOAGO = CURRENTDATE - 1

Programmeur :

DATEONEYEARAGOAGO = CURRENTDATE - 1

INJ\_R01

**Pensez <sup>ADT</sup> BLESSURES blessures subies au cours des 12 derniers mois. On s'intéresse à des blessures suffisamment graves pour limiter <sup>ADT</sup> ACTIVITES activités normales <sup>ADE</sup> le jour suivant cette blessure. Par exemple, une fracture, une coupure profonde, une brûlure grave ou une entorse à la cheville.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INJ\_Q01  
INJ\_01

**^DT\_BLESSURES2 au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant ^DATEONEYEARAGOF et se terminant hier, ^VOUS\_X ^VOUS4^ETES-^VOUS1 blessé^E?**

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

INJ\_Q02  
INJ\_02

**Combien de fois ^VOUS4^ETES-^VOUS1 blessé^E?**

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 30)

NSP, RF (Passez à INJ\_END)

INJ\_E02

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si INJ\_Q02 > 6

INJ\_D03

Si INJ\_Q02 = 1 (une blessure), DT\_BLESSMOIS = « Dans quel ».  
Sinon, DT\_BLESSMOIS = « Si l'on considère la blessure la plus grave, dans quel ».

INJ\_Q03  
INJ\_03

**^DT\_BLESSMOIS mois a-t-elle eu lieu?**

- 01    janvier  
02    février  
03    mars  
04    avril  
05    mai  
06    juin  
07    juillet  
08    août  
09    septembre  
10    octobre  
11    novembre  
12    décembre

NSP, RF (Passez à INJ\_Q05)

INJ\_C04

Si INJ\_Q03 = ^CURRENTMONTH, passez à INJ\_Q04.  
Sinon, passez à INJ\_Q05.

INJ\_Q04  
INJ\_04

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

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

INJ\_Q05  
INJ\_05

**Quel genre de blessure ^AVEZ-^VOUS\_T subie? Par exemple, une fracture ou une brûlure.**

- 01 Blessures multiples (excluant les blessures multiples mineures)
  - 02 Fracture ou cassure
  - 03 Brûlure, brûlure chimique
  - 04 Dislocation
  - 05 Entorse ou foulure (incluant les ligaments et les muscles déchirés)
  - 06 Coupure, perforation, morsure d'animal ou d'humain (plaie ouverte)
  - 07 Éraflure, meurtrissure, cloque (incluant les blessures multiples mineures)
  - 08 Commotion ou autre traumatisme cérébral (Passez à INJ\_Q08)
  - 09 Empoisonnement (excluant les empoisonnements alimentaires, l'herbe à puce, les autres contacts avec la peau et les allergies) (Passez à INJ\_Q08)
  - 10 Lésion des organes internes (Passez à INJ\_Q07)
  - 11 Autre - Précisez (Passez à INJ\_S05)
- NSP, RF

Passez à INJ\_Q06

INJ\_S05

**(Quel genre de blessure ^AVEZ-^VOUS\_T subie? Par exemple, une fracture ou une brûlure.)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

INJ\_Q06

INJ\_06

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

- 01 Parties multiples
- 02 Yeux (excluant une fracture d'un os facial autour d'un œil)
- 03 Tête (incluant les os faciaux)
- 04 Cou
- 05 Épaule, bras
- 06 Coude, avant-bras
- 07 Poignet
- 08 Main
- 09 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, RF

Passez à INJ\_Q08

INJ\_Q07

INJ\_07

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

- 1 Poitrine (dans les limites de la cage thoracique)
- 2 Abdomen ou pelvis (sous les côtes)
- 3 Autre - Précisez (Passez à INJ\_S07)

NSP, RF

Passez à INJ\_Q08

INJ\_S07

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

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

INJ\_Q08  
INJ\_08

**Où étiez-vous lorsque vous êtes blessé(e)?**  
**Par exemple dans la maison de quelqu'un, un édifice à bureau, une zone de construction.**

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

- 01 Dans une maison ou aux alentours (incluant la maison du répondant ou d'autres maisons)
  - 02 Institution résidentielle
  - 03 École, collège, université (sauf les lieux de sport)
  - 04 Lieux de sport ou d'athlétisme d'école, de collège, d'université
  - 05 Autres lieux de sport ou d'athlétisme (sauf les lieux de sport des écoles)
  - 06 Autre établissement (p. ex., église, hôpital, théâtre, édifice public)
  - 07 Rue, autoroute, trottoir
  - 08 Zone commerciale (p. ex., magasin, restaurant, immeuble de bureaux, gare de transport)
  - 09 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 (Passez à INJ\_S08)
- NSP, RF

Passez à INJ\_Q09

INJ\_S08

**(Où étiez-vous lorsque vous êtes blessé(e)?**  
**Par exemple dans la maison de quelqu'un, un édifice à bureau, une zone de construction.)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

INJ\_Q09  
INJ\_09

**Que faisiez-vous quand avez été blessé?**

- 01 Sports ou exercice physique  
(y compris les activités scolaires et la course)
  - 02 Loisirs ou passe-temps (y compris le bénévolat)
  - 03 Travail rémunéré (sauf les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi)
  - 04 Tâches ménagères, travaux d'entretien extérieurs, rénovations de la maison ou autre travail non rémunéré
  - 05 Sommeil, repas, soins personnels
  - 06 Monter et descendre un escalier
  - 07 Conducteur ou passager à bord d'un véhicule routier (incluant les motocyclettes et les camions)
  - 08 Conducteur ou passager à bord d'un véhicule hors route (incluant les bateaux, VTT, motoneiges)
  - 09 Marcher
  - 10 Autre - Précisez (Passez à INJ\_S09)
- NSP, RF

Passez à INJ\_C09

INJ\_S09

**(Que faisiez-vous quand avez été blessé?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

INJ\_C09

Si INJ\_Q09 = 3, et (14 < age < 75), passez à INJ\_B10.  
Sinon, passez à INJ\_C10.

INJ\_B10

Appeler le sous bloc "Blessures au travail" (INW)

INJ\_C10

Si INJ\_Q05 = 9 (empoisonnement), passez à INJ\_Q13.  
Sinon, passez à INJ\_Q10.

INJ\_Q10

INJ\_10

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

INTERVIEWEUR : Exclure les accidents de transports et toutes chutes impliquant une autre personne (par exemple, une collision, un contact dans les sports, une bataille).

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à INJ\_Q12A)

(Passez à INJ\_Q12A)

INJ\_Q11

INJ\_11A

**Comment ÊTES-VOUS tombé?**

01 En patinant, en skiant, en faisant de la planche à neige

02 En pratiquant un autre sport ou en faisant de l'exercice physique (y compris les activités scolaires et la course)

03 En montant ou en descendant un escalier / des marches (glacées ou non)

04 En glissant, en faisant un faux pas, en trébuchant ou en perdant l'équilibre en marchant sur de la glace ou de la neige

05 En glissant, en faisant un faux pas, en trébuchant ou en perdant l'équilibre en marchant sur toute autre surface

06 D'un meuble ou en montant sur un meuble (p. ex., lit, chaise)

07 D'un endroit élevé (p. ex., échelle, arbre, échafaudage)

08 En raison d'un problème de santé (p.ex., perte de conscience, faiblesse, étourdissement, dislocation d'une hanche ou d'un genou, crise d'épilepsie)

09 Autre - Précisez

NSP, RF

(Passez à INJ\_S11)

Passez à INJ\_Q12B



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INJ\_S11

**(Comment ^ETES-VOUS1 tombé^E?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

Passez à INJ\_Q12B

INJ\_Q12A

INJ\_12

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

- 01 Accident de transport
  - 02 Frappé, poussé, mordu, etc.  
accidentellement par une  
personne ou par un animal
  - 03 Heurté ou écrasé  
accidentellement par un  
objet
  - 04 Contact accidentel avec  
une machine, un objet ou  
un outil tranchant
  - 05 Fumée, feu, flammes
  - 06 Contact accidentel avec  
un objet, un liquide ou un  
gaz chaud
  - 07 Conditions climatiques  
extrêmes ou catastrophe  
naturelle
  - 08 Exercice trop intensif ou  
mouvement ardu
  - 09 Agression
  - 10 Autre - Précisez (Passez à INJ\_S12A)
- NSP, RF

Passez à INJ\_Q12B

INJ\_S12A

**(Quelle a été la cause de la blessure?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

INJ\_Q12B

INJ\_12A

**À quelle heure de la journée ^VOUS4^ETES-^VOUS1 blessé^E?**

- 1 Le matin (06:00-11:59)
- 2 L'après-midi (12:00-17:59)
- 3 Le soir (18:00-23:59)
- 4 La nuit (00:00-05:59)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

INJ\_Q13  
INJ\_13

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T reçu des soins médicaux prodigués par un professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure?**

- 1    Oui  
2    Non (Passez à INJ\_Q15B)  
NSP, RF (Passez à INJ\_Q15B)

INJ\_Q14

**Où ^AVEZ-^VOUS\_T été soigné^E dans les 48 heures?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

INJ\_14A  
INJ\_14B

- 01 Bureau du médecin  
02 Salle d'urgence d'un hôpital

INJ\_14C

- 03 Clinique - externe d'un hôpital (p. ex., chirurgie d'un jour, cancer)

INJ\_14L

- 04 Autre clinique (p.ex., clinique - sans rendez-vous, clinique - avec rendez-vous, clinique de médecine sportive)

INJ\_14M

- 05 Physiothérapeute ou massothérapeute

INJ\_14F

- 06 CLSC / Centre de santé communautaire

INJ\_14N

- 07 Chiropraticien

INJ\_14O

- 08 À l'endroit où la blessure s'est produite/sur place (au travail,

à l'école, sur le terrain sportif, à l'hôtel, sur la montagne de ski)

INJ\_14K

- 09 Autre  
NSP, RF

INJ\_Q15A  
INJ\_15

**^AVEZ\_C-^VOUS\_T été admis^E à l'hôpital durant une nuit ou plus?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

INJ\_E15A

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si INJ\_Q15A = 1 et CHP\_Q01 = 2 (Non)

INJ\_Q15B  
INJ\_15A

**Présentement, ^ETES-^VOUS1 suivi par un professionnel de la santé en raison de cette blessure?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF



## Sous-bloc - Mouvements répétitifs (REP)

Contenu thématique

REP\_BEG

Contenu thématique

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOINJ : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

REP\_R1

**La prochaine section porte sur les lésions attribuables aux mouvements répétitifs. Par ceci, nous entendons les différentes blessures aux muscles, aux tendons ou aux nerfs. Ces lésions sont causées par la surutilisation de ceux-ci ou par la répétition fréquente d'un même mouvement pendant une longue période. Par exemple, le syndrome du canal carpien, le « tennis elbow » ou la tendinite.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

REP\_Q1

REP\_1A

**Au cours des 12 dernier mois, ^VOUS\_X ^VOUS4 ^ETES-^VOUS1 blessé^E à cause de mouvements répétitifs?**

1 Oui

2 Non

(Passez à REP\_END)

NSP, RF

(Passez à REP\_END)

REP\_Q2

REP\_2

**Est-ce que ces blessures ont été assez grave pour limiter ^VOS activités normales?**

1 Oui

2 Non

(Passez à REP\_END)

NSP, RF

(Passez à REP\_END)

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

REP\_Q3A  
REP\_3

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

- 01 Tête
- 02 Cou
- 03 Épaule, bras
- 04 Coude, avant-bras
- 05 Poignet
- 06 Main
- 07 Hanche
- 08 Cuisse
- 09 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, RF

REP\_D3A

Si interview par personne interposée, DT\_CONNAITRE = « connaît ».  
Sinon, DT\_CONNAITRE = « connaissez ».

REP\_Q3B  
REP\_3A

Est-ce <sup>^</sup>QUE <sup>^</sup>VOUS1 <sup>^</sup>DT\_CONNAITRE le type d'activité qui a causé  
cette lésion  
attribuable aux mouvements répétitifs?

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à REP\_END)

(Passez à REP\_END)

REP\_Q4  
REP\_4

Est-ce une activité <sup>^</sup>QUE <sup>^</sup>VOUS1 <sup>^</sup>AVEZ faite lors<sup>^</sup>QUE <sup>^</sup>VOUS1 ét<sup>^</sup>IEZ  
à un emploi ou à une entreprise (excluant les déplacements pour se  
rendre au travail ou rentrer chez soi)?

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

REP\_Q5

**De quel genre d'activité s'agit-il?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées

REP\_5A  
REP\_5B

01 Marcher  
02 Sports ou exercice physique  
(y compris les activités  
scolaires et la course.)

REP\_5C

03 Loisirs ou passe-temps (y  
compris le bénévolat)

REP\_5D

04 Tâches ménagères, travaux  
d'entretien extérieurs,  
rénovations de la maison ou  
autre

REP\_5F

travail non rémunéré  
05 Utiliser ou taper à  
l'ordinateur

REP\_5G

06 Conduire un véhicule  
motorisé

REP\_5H

07 Transporter ou soulever un  
objet ou une personne

REP\_5I

08 Autre - Précisez (Passez à REP\_S5)  
NSP, RF

Passez à REP\_END

REP\_S5

**(De quel genre d'activité s'agit-il?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

REP\_END

# Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC) 2013 / Main / IPAO/ITAO

## Sous bloc - Blessures au travail (INW)

Contenu thématique

INW\_BEG

Contenu thématique

INW\_Q01

INW\_Q01

**Est-ce que cette blessure s'est produite à ^VOTRE1 emploi ou entreprise actuel?**

1 Oui (Passez à INW\_END)

2 Non

NSP, RF (Passez à INW\_END)

INW\_Q02

**De quel genre d'entreprise, d'industrie ou de service s'agissait-il lors^QUE ^VOUS1 ^AVEZ été blessé^E? (Par exemple : fabrication de boîtes en carton, entretien des routes, magasin de chaussures au détail, école secondaire, ferme laitière, administration municipale)**

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non INWF02 ; INWCSIC et INWCSOC sont aussi diffusées et sont basé sur les réponses des modules LBS et INW.

INW\_Q03

**Quel genre de travail fais^IEZ-^VOUS1? (Par exemple : gardie^NE d'enfants à son domicile, travailleur d'usine, technicie^NE foresti^ER).**

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non INWF03 ; INWCSIC et INWCSOC sont aussi diffusées et sont basé sur les réponses des modules LBS et INW.

INW\_Q04

**Quelles étaient ^VOS activités ou fonctions les plus importantes? (Par exemple : prendre soin des enfants, opéra^TEUR de machine à refouler, estimation forestière).**

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non INWF04 ; INWCSIC et INWCSOC sont aussi diffusées et sont basé sur les réponses des modules LBS et INW.

INW\_END

## Satisfaction à l'égard de la vie (SWL)

Contenu optionnel

Yukon

SWL\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

SWL\_C1

Si (fait SWL bloc = 2), passez à SWL\_END.  
Sinon, passez à SWL\_C2.

SWL\_C2

Si interview par personne interposée, passez à SWL\_END.  
Sinon, passez à SWL\_R1.

SWL\_R1

**Maintenant j'aimerais vous poser des questions sur votre satisfaction face à divers aspects de votre vie. Pour chaque question, veuillez me dire si vous êtes très satisfait^E, satisfait^E, ni satisfait^E ni insatisfait^E, insatisfait^E, ou très insatisfait^E.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SWL\_Q02

SWL\_02

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

- 1 Très satisfait^E
- 2 Satisfait^E
- 3 Ni satisfait^E ni insatisfait^E
- 4 Insatisfait^E
- 5 Très insatisfait^E

NSP

RF

(Passez à SWL\_END)

SWL\_Q03

SWL\_03

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

- 1 Très satisfait^E
- 2 Satisfait^E
- 3 Ni satisfait^E ni insatisfait^E
- 4 Insatisfait^E
- 5 Très insatisfait^E

NSP, RF

SWL\_Q04

SWL\_04

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

- 1 Très satisfait^E
- 2 Satisfait^E
- 3 Ni satisfait^E ni insatisfait^E
- 4 Insatisfait^E
- 5 Très insatisfait^E

NSP, RF

SWL\_Q05

SWL\_05

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

- 1 Très satisfait^E
- 2 Satisfait^E
- 3 Ni satisfait^E ni insatisfait^E
- 4 Insatisfait^E
- 5 Très insatisfait^E

NSP, RF



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SWL\_Q06  
SWL\_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, RF

SWL\_Q07  
SWL\_07

**Dans quelle mesure êtes-vous satisfait^E de vos relations avec les 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, RF

SWL\_Q08  
SWL\_08

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

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

SWL\_Q09  
SWL\_09

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

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

SWL\_Q10  
SWL\_10

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

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

SWL\_END

## Stress - Sources (STS)

Contenu optionnel

Territoires du Nord-Ouest

STS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

STS\_C1

Si (fait STS bloc = 1), passez à STS\_C2.  
Sinon, passez à STS\_END.

STS\_C2

Si interview par personne interposée, passez à STS\_END.  
Sinon, passez à STS\_R1.

STS\_R1

**Maintenant quelques questions sur le stress dans votre vie.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

STS\_Q1

STS\_1

**En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face à des problèmes 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 **Bonne**
- 3 **Passable**
- 4 **Faible**

NSP, RF

(Passez à STS\_END)

STS\_Q2

STS\_2

**En général, comment évaluez-vous votre capacité à faire face aux exigences 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 **Bonne**
- 3 **Passable**
- 4 **Faible**

NSP, RF

STS\_Q3  
STS\_3

**En pensant au stress dans votre vie de tous les jours, quelle est la plus importante source qui contribue aux sentiments de stress que vous pouvez avoir?**

INTERVIEWEUR : Ne demandez pas de précision.

- 01 Contrainte de temps /  
manque de temps
  - 02 Son propre problème ou  
état de santé - physique
  - 03 Son propre problème ou  
état de santé - mentale ou  
émotionnelle
  - 04 Situation financière (p.ex.,  
pas assez d'argent, dette)
  - 05 Sa propre situation d'emploi  
(p.ex., les heures de travail,  
conditions de travail)
  - 06 École
  - 07 État d'emploi (p.ex., sans  
emploi)
  - 08 Soins à donner - à ses  
enfants
  - 09 Soins à donner - aux autres
  - 10 Autres responsabilités  
personnelles ou familiales
  - 11 Relations interpersonnelles
  - 12 Discrimination
  - 13 Sécurité personnelle et celle  
des membres de la famille
  - 14 Santé des membres de la  
famille
  - 15 Autre - Précisez (Passez à STS\_S3)
  - 16 Aucune
- NSP, RF

Passez à STS\_END

STS\_S3

**(En pensant au stress dans votre vie de tous les jours, quelle est la plus importante source qui contribue aux sentiments de stress que vous pouvez avoir?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

STS\_END

## Contrôle de soi (MAS)

Contenu optionnel

Territoires du Nord-Ouest

MAS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOMAS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

DOSFE : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

MAS\_C600A

Si (fait MAS bloc = 1), passez à MAS\_C600B.  
Sinon, passez à MAS\_END.

MAS\_C600B

Si interview par personne interposée, passez à MAS\_END.  
Sinon, passez à MAS\_C600C.

MAS\_C600C

Si (fait SFE bloc = 1), passez à MAS\_Q601.  
Sinon, passez à MAS\_R601.

MAS\_R601

**Voici une série d'énoncés que les gens peuvent utiliser pour se décrire.**

**Veillez me dire si vous êtes tout à fait d'accord, d'accord, ni en accord ni en désaccord, en désaccord ou entièrement en désaccord.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

MAS\_Q601

MAS\_601

**Vous avez peu de contrôle sur ce qui vous arrive.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en désaccord
- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en désaccord

NSP

RF

(Passez à MAS\_END)

MAS\_Q602  
MAS\_602

**Vous ne pouvez vraiment rien faire pour résoudre certains de vos problèmes.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni d'accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, RF

MAS\_Q603  
MAS\_603

**Vous ne pouvez pas faire grand chose pour changer bien des choses importantes dans votre vie.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni d'accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, RF

MAS\_Q604  
MAS\_604

**Vous vous sentez souvent impuissant face aux problèmes de la vie.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni d'accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, RF

MAS\_Q605  
MAS\_605

**Vous trouvez parfois que vous vous faites malmené dans la vie.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni d'accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, RF

MAS\_Q606  
MAS\_606

**Ce que votre avenir renferme dépend surtout de vous-même.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni d'accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, RF

MAS\_Q607

MAS\_607

**Vous pouvez réaliser à peu près tout ce que vous décidez de faire.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 Ni d'accord ni en désaccord
  - 4 En désaccord
  - 5 Entièrement en désaccord
- NSP, RF

MAS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## Usage du tabac (SMK)

Contenu de base

|                      |   |
|----------------------|---|
| SMK_BEG              | Contenu de base<br>AGE - Age du répondant<br>DOSMK : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.   |
| SMK_C1               | Si (fait SMK bloc = 2), passez à SMK_END.<br>Sinon, passez à SMK_R1.  |
| SMK_R1               | <b>Les questions suivantes portent sur l'usage du tabac.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.   |
| SMK_D201A            | Si ProxyMode=NonProxy, DT_PHRASE = « Avez-vous ».<br>Autrement, DT_PHRASE = « ^FNAME + 'a-' + ^VOUS_T ».  |
| SMK_Q201A<br>SMK_01A | <b>^DT_PHRASE fumé une centaine de cigarettes ou plus durant ^VOTRE2 vie (environ 4 paquets)?</b><br><br>1      Oui      (Passez à SMK_Q201C)<br>2      Non<br>NSP, RF  |
| SMK_Q201B<br>SMK_01B | <b>^AVEZ_C-^VOUS_T déjà fumé une cigarette entière?</b><br><br>1      Oui      (Passez à SMK_Q201C)<br>2      Non      (Passez à SMK_Q202)<br>NSP      (Passez à SMK_Q202)<br>RF  |
| SMK_C201C            | Si SMK_Q201A = RF et SMK_Q201B = RF, passez à SMK_END.<br>Sinon, passez à SMK_Q202.   |
| SMK_Q201C<br>SMK_01C | <b>À quel âge ^AVEZ-^VOUS_T fumé ^VOTRE2 première cigarette entière?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Minimum est 5; maximum est ^AGEACTUEL.<br><br> _ _ _  Âge en années<br>(MIN : 5)<br>(MAX : 121)<br><br>NSP, RF      (Passez à SMK_Q202) |
| SMK_E201C            | <b>L'âge auquel le répondant a fumé sa première cigarette entière est invalide. S.V.P. retournez et corrigez.</b>   |
| Règle :              | Déclenchez une vérification avec rejet si SMK_Q201C > ^AGEACTUEL.   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SMK\_Q202  
SMK\_202

**Actuellement, ^VOUS\_X fume^Z-^VOUS\_T des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?**

- |         |                |                      |
|---------|----------------|----------------------|
| 1       | Tous les jours |                      |
| 2       | À l'occasion   | (Passez à SMK_Q205B) |
| 3       | Jamais         | (Passez à SMK_C205D) |
| NSP, RF |                | (Passez à SMK_END)   |

Univers :

Fumeur (actuellement)

SMK\_Q203  
SMK\_203

**À quel âge ^AVEZ-^VOUS\_T commencé à fumer des cigarettes tous les jours?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est ^AGEACTUEL.

|\_|\_| Âge en années  
(MIN : 5)  
(MAX : 121)

NSP, RF

SMK\_E203A

**L'âge auquel le répondant a commencé à fumer des cigarettes tous les jours est invalide. S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si SMK\_Q203 > AGEACTUEL.

SMK\_E203B

Le répondant a indiqué avoir commencé à fumer des cigarettes tous les jours avant l'âge où il a fumé sa première cigarette entière. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SMK\_Q201C > SMK\_Q203.

SMK\_Q204  
SMK\_204

**Actuellement, combien de cigarettes fume^Z-^VOUS\_T chaque jour?**

|\_|\_| Cigarettes  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à SMK\_END

SMK\_E204

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SMK\_Q204 > 60

Univers :

Fumeur occasionnel (actuellement)

SMK\_Q205B  
SMK\_05B

**Les jours où ^VOUS2 fume^Z, combien de cigarettes fume^Z-^VOUS\_T habituellement?**

|\_|\_| Cigarettes  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF





Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

SMK\_Q206B  
SMK\_06B

**Au cours de quel mois ^AVEZ-^VOUS\_T cessé?**

- 01 janvier
- 02 février
- 03 mars
- 04 avril
- 05 mai
- 06 juin
- 07 juillet
- 08 août
- 09 septembre
- 10 octobre
- 11 novembre
- 12 décembre
- NSP, RF

Passez à SMK\_END

SMK\_Q206C  
SMK\_06C

**Combien d'années cela fait-il?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 3; maximum est [^AGEACTUEL - 5].

|\_|\_|\_| Ans  
(MIN : 3)  
(MAX : 121)

NSP, RF

(Passez à SMK\_END)

Passez à SMK\_END

SMK\_E206C

**Le nombre d'années depuis quand le répondant a cessé de fumer est invalide.**

**S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si SMK\_Q206C > AGEACTUEL - 5. Fumeur occasionnel ou non-fumeur (actuellement) - Fume tous les jours (auparavant)

Univers :

Fumeur occasionnel ou non-fumeur (actuellement) - Fume tous les jours (auparavant)

SMK\_Q207  
SMK\_207

**À quel âge ^AVEZ-^VOUS\_T commencé à fumer (des cigarettes) tous les jours?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 5; maximum est ^AGEACTUEL.

|\_|\_|\_| Âge en années  
(MIN : 5)  
(MAX : 121)

NSP, RF

(Passez à SMK\_Q208)

SMK\_E207A

L'âge auquel le répondant a commencé à fumer des cigarettes tous les jours est invalide. S.V.P. retournez et corrigez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si SMK\_Q207 > AGEACTUEL.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SMK\_E207B

Le répondant a indiqué avoir commencé à fumer la cigarette à tous les jours à un âge plus jeune que lorsqu'il a fumé sa première cigarette entière. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SMK\_Q207 < SMK\_Q201C.

SMK\_Q208

SMK\_208

**Habituellement, combien de cigarettes fum<sup>^</sup>IEZ-<sup>^</sup>VOUS1 chaque jour?**

|\_|\_| Cigarettes  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF

SMK\_E208

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SMK\_Q208 > 60

SMK\_Q209A

SMK\_09A

**À quel moment <sup>^</sup>AVEZ-<sup>^</sup>VOUS\_T cessé de fumer tous les jours? Était-ce...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |         |                                      |                      |
|---------|--------------------------------------|----------------------|
| 1       | <b>Il y a moins d'un an</b>          |                      |
| 2       | <b>Il y a un an à moins de 2 ans</b> | (Passez à SMK_C210)  |
| 3       | <b>Il y a 2 ans à moins de 3 ans</b> | (Passez à SMK_C210)  |
| 4       | <b>Il y a 3 ans ou plus</b>          | (Passez à SMK_Q209C) |
| NSP, RF |                                      | (Passez à SMK_END)   |

SMK\_Q209B

SMK\_09B

**Au cours de quel mois <sup>^</sup>AVEZ-<sup>^</sup>VOUS\_T cessé?**

- |    |           |
|----|-----------|
| 01 | janvier   |
| 02 | février   |
| 03 | mars      |
| 04 | avril     |
| 05 | mai       |
| 06 | juin      |
| 07 | juillet   |
| 08 | août      |
| 09 | septembre |
| 10 | octobre   |
| 11 | novembre  |
| 12 | décembre  |

NSP, RF

Passez à SMK\_C210A

SMK\_Q209C

SMK\_09C

**Combien d'années cela fait-il?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 3; maximum est [<sup>^</sup>AGEACTUEL - 5].

|\_|\_|\_| Ans  
(MIN : 3)  
(MAX : 121)

NSP, RF

(Passez à SMK\_C210A)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SMK\_E209C                      **Le nombre d'années depuis quand le répondant a cessé de fumer  
tous les jours est invalide. S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :                                      Déclenchez une vérification avec rejet si SMK\_Q209C > AGEACTUEL - 5.

SMK\_E209D                      **Le nombre d'années depuis quand le répondant a cessé de fumer  
tous les jours est invalide.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :                                      Déclenchez une vérification avec rejet si SMK\_Q207 > (AGEACTUEL - SMK\_Q209C).

SMK\_C210A                      Si SMK\_Q202 = 2 (fume à l'occasion), passez à SMK\_END.  
Sinon, passez à SMK\_Q210A.

Univers :                                      Non-fumeur (actuellement)

SMK\_Q210A  
SMK\_10                      **Était-ce à ce moment-là ^QUE ^VOUS1 ^AVEZ complètement cessé  
de fumer?**

1      Oui                                      (Passez à SMK\_END)

2      Non                                      (Passez à SMK\_END)  
NSP, RF

SMK\_Q210B  
SMK\_10A                      **À quel moment ^AVEZ-^VOUS\_T complètement cessé de fumer? 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\_Q210D)
- NSP, RF      (Passez à SMK\_END)

SMK\_Q210C  
SMK\_10B                      **Au cours de quel mois ^AVEZ-^VOUS\_T cessé?**

- 01      janvier
- 02      février
- 03      mars
- 04      avril
- 05      mai
- 06      juin
- 07      juillet
- 08      août
- 09      septembre
- 10      octobre
- 11      novembre
- 12      décembre
- NSP, RF

Passez à SMK\_END

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

SMK\_Q210D  
SMK\_10C

**Combien d'années cela fait-il?**

INTERVIEWEUR : Minimum est 3; maximum est [<sup>^</sup>AGEACTUEL - 5].

|\_|\_|\_| Ans  
(MIN : 3)  
(MAX : 121)

NSP, RF

SMK\_E210D\_1

**Le nombre d'années depuis quand le répondant a complètement cessé de fumer est invalide.S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si SMK\_Q210D > AGEACTUEL - 5.

SMK\_E210D\_2

Le répondant a indiqué avoir cessé de fumer complètement avant d'avoir cessé de fumer tous les jours. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SMK\_Q210D > SMK\_Q209C.

SMK\_END

## **Usage du tabac - Les étapes du changement (SCH)**

Contenu optionnel

Ontario

SCH\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOsch : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

SCH\_C1

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 personne interposée, passez à SCH\_END.  
Sinon, passez à SCH\_Q1.

SCH\_Q1

**SCH\_1**

**Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 6 prochains mois?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à SCH\_Q3)

(Passez à SCH\_Q3)

SCH\_Q2

**SCH\_2**

**Envisagez-vous sérieusement de cesser de fumer au cours des 30 prochains jours?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

SCH\_Q3

**SCH\_3**

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à SCH\_END)

(Passez à SCH\_END)

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

SCH\_Q4  
SCH\_4

Combien de fois? (au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer.)

|\_|\_| Foies  
(MIN : 1)  
(MAX : 95)

NSP, RF

SCH\_E4

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si SCH\_Q4 > 48

SCH\_END

## Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA)

Contenu optionnel

Yukon, Ontario

SCA\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOSCA : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

SCA\_C10A

Si (fait SCA bloc = 1), passez à SCA\_C10B.  
Sinon, passez à SCA\_END.

SCA\_C10B

Si interview par personne interposée, passez à SCA\_END.  
Sinon, passez à SCA\_C10C.

SCA\_C10C

Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à SCA\_C50A.  
Sinon, passez à SCA\_C10D.

SCA\_C10D

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\_Q10A.  
Sinon, passez à SCA\_END.

SCA\_Q10A  
SCA\_10

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un timbre à la nicotine pour cesser de fumer?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

(Passez à SCA\_Q11A)  
(Passez à SCA\_END)

SCA\_Q10B  
SCA\_10A

**Quelle a été son utilité pour vous aider à cesser de fumer?**

- 1 Très utile
  - 2 Un peu utile
  - 3 Pas très utile
  - 4 Aucune utilité
- NSP, RF

SCA\_Q11A  
SCA\_11

**(Au cours des 12 derniers mois) avez-vous utilisé de la Nicorette ou une autre gomme ou des bonbons à la nicotine pour cesser de fumer?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

(Passez à SCA\_Q12A)  
(Passez à SCA\_Q12A)



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SCA\_Q11B  
SCA\_11A

**Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité

NSP, RF

SCA\_Q12A  
SCA\_12

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé des médicaments tels que le Zyban, Prolev ou Wellbutrin pour cesser de fumer?**

- 1 Oui
- 2 Non

(Passez à SCA\_END)

NSP, RF

(Passez à SCA\_END)

SCA\_Q12B  
SCA\_12A

**Quelle a été leur utilité pour vous aider à cesser de fumer?**

- 1 Très utile
- 2 Un peu utile
- 3 Pas très utile
- 4 Aucune utilité

NSP, RF

Passez à SCA\_END

SCA\_C50A

Si SMK\_Q202 = 3, passez à SCA\_END.  
Sinon, passez à SCA\_C50B.

SCA\_C50B

Si (fait SCH bloc = 2), passez à SCA\_Q50.  
Sinon, passez à SCA\_C50C.

SCA\_C50C

Si SCH\_Q3 = 1, passez à SCA\_Q60.  
Sinon, passez à SCA\_END.

SCA\_Q50  
SCA\_50

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous arrêté de fumer pendant au moins 24 heures parce que vous essayiez de cesser de fumer?**

- 1 Oui
- 2 Non

(Passez à SCA\_END)

NSP, RF

(Passez à SCA\_END)

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu SCH\_Q3 = 1, 2, la variable SCA\_Q50 est rempli avec la valeur de SCH\_Q3.*

SCA\_Q60  
SCA\_60

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes suivantes pour cesser de fumer :**

**un timbre à la nicotine?**

INTERVIEWEUR : En anglais : « patch »

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

SCA\_Q61  
SCA\_61

(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes suivantes pour cesser de fumer : )

de la Nicorette ou une autre gomme ou des bonbons à la nicotine?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

SCA\_Q62  
SCA\_62

(Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé une ou l'autre des méthodes suivantes pour cesser de fumer : )

des médicaments tels que le Zyban, Prolev ou Wellbutrin?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

SCA\_END

Nunavut, Île-du-Prince-Édouard

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Si (fait SPC block = 1), passez à SPC\_C2.  
Sinon, passez à SPC\_END.

Si interview par personne interposée, passez à SPC\_END.  
Sinon, passez à SPC\_C3.

Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 ou SMK\_Q206A = 1 ou SMK\_Q209A = 1, passez à SPC\_C4.  
Sinon, passez à SPC\_END.

Si (fait HCU block = 1) et (HCU\_Q10= 1) (c.-à-d. a un médecin régulier),  
 passez à SPC\_Q10.  
 Sinon, passez à SPC C20A.

**Tout à l'heure, vous disiez avoir un médecin régulier. Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allé(e) consulter ce médecin?**

(Passez à SPC C20A)

(Passez à SPC\_C20A)

Si SMK\_Q202 = 1 ou 2, DT\_FUMER = « fumez ».  
Si SMK\_Q206A = 1 ou SMK\_Q209A = 1, DT\_FUMER = « fumez ».

**^DT\_FUMER la cigarette?**

(Passez à SPC\_C20A)

(Passez à SPC\_C20A)

**Au cours des 12 derniers mois, votre médecin vous a-t-il conseillé de cesser de fumer?**

(Passez à SPC\_C20A)

(Au cours des 12 derniers mois,) votre médecin vous a-t-il fourni de l'aide ou des renseignements spécifiques pour cesser de fumer?

(Passez à SPC C20A)

(Passez à SPC C20A)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SPC\_Q14

**Quel genre d'aide votre médecin vous a-t-il fourni?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SPC\_14A

1 Référé à un programme individuel de renoncement au tabac

SPC\_14B

2 Référé à un programme collectif de renoncement au tabac

SPC\_14C

3 Utilisation recommandée de timbres à la nicotine ou de gomme à la nicotine

SPC\_14D

4 Zyban ou autre médicament recommandé

SPC\_14E

5 Fourniture de renseignements sur la façon de cesser tout^e seul^e (p. ex., brochure, sites Web à consulter)

SPC\_14F

6 Consultation offerte par le médecin de famille

SPC\_14G

7 Autre  
NSP, RF

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.  
Sinon, passez à SPC\_C20B.

SPC\_C20B

Si (fait DEN block = 1) et (DEN\_Q130 = 2, NSP ou RF) (n'a pas rendu visite chez le dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC\_END.  
Sinon, passez à SPC\_C20C.

SPC\_C20C

Si (fait CHP block = 1) et (CHP\_Q14 = 1) (a vu ou parlé à un dentiste au cours des 12 derniers mois), passez à SPC\_Q20.  
Sinon, passez à SPC\_END.

SPC\_Q20

SPC\_20

**Tout à l'heure, vous disiez avoir « vu ou consulté » un dentiste au cours des 12 derniers mois. Avez-vous rendu visite à un dentiste?**

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

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à SPC\_END)

(Passez à SPC\_END)

SPC\_Q21

SPC\_21

**Votre dentiste ou hygiéniste dentaire sait-il que vous ^DT\_FUMER la cigarette?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à SPC\_END)

(Passez à SPC\_END)

SPC\_Q22

SPC\_22

**Au cours des 12 derniers mois, votre dentiste ou hygiéniste vous a-t-il  
conseillé de cesser de fumer?**

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

SPC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## Usage du tabac chez les jeunes (YSM)

Contenu optionnel

Saskatchewan

YSM\_BEG

YSM\_C1

Si (fait YSM block = 2), passez à YSM\_END.  
Sinon, passez à YSM\_C1A.

YSM\_C1A

Si interview par personne interposée ou l'âge > 19, passez à YSM\_END.  
Sinon, passez à YSM\_C1B.

YSM\_C1B

Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à l'occasion), passez à YSM\_Q1.  
Sinon, passez à YSM\_END.

YSM\_Q1

YSM\_1

### À quel endroit obtenez-vous habituellement vos cigarettes?

- 01 Achetées - Machine distributrice
  - 02 Achetées - Petite épicerie / dépanneur
  - 03 Achetées - Supermarché
  - 04 Achetées - Pharmacie
  - 05 Achetées - Station d'essence
  - 06 Achetées - Autre magasin
  - 07 Achetées - Ami ou autre personne
  - 08 Reçues - Frère ou sœur
  - 09 Reçues - Père ou mère
  - 10 Reçues - Ami ou autre personne
  - 11 Prises - Mère, père, frère, sœur
  - 12 Autre
- NSP, RF (Passez à YSM\_END)

YSM\_C2

Si YSM\_Q1 = 1, 2, 3, 4, 5, 6 ou 7, passez à YSM\_Q3.  
Sinon, passez à YSM\_Q2.

YSM\_Q2

YSM\_2

### Au cours des 12 derniers mois, avez-vous acheté des cigarettes pour vous même ou pour quelqu'un d'autre?

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à YSM\_Q5)
- NSP, RF (Passez à YSM\_Q5)

YSM\_Q3

YSM\_3

### Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on demandé votre âge lorsque vous achetiez des cigarettes dans un magasin?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

YSM\_Q4

YSM\_4

**Au cours des 12 derniers mois, quelqu'un au magasin a-t-il refusé de vous vendre des cigarettes?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

YSM\_Q5

YSM\_5

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous demandé à un étranger de vous acheter des cigarettes?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

YSM\_END

## Exposition à la fumée secondaire (ETS)

Contenu de base

ETS\_BEG

Contenu de base

DOETS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.  
DOSMK: indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.  
SMK\_Q202 - Type de fumeur  
HHSIZE - Taille du ménage

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU  
PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

ETS\_C01

Si (fait ETS bloc = 2), passez à ETS\_END.  
Sinon, passez à ETS\_R01.

ETS\_R01

**Les questions suivantes portent sur l'exposition à la fumée secondaire.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ETS\_C10

Si HHSIZE = 1 et (SMK\_Q202 = 1 ou 2), passez à ETS\_Q35.  
Sinon, passez à ETS\_Q10.

ETS\_Q10

ETS\_10

**En comptant les membres du ménage et les visiteurs réguliers, y a-t-il  
quelqu'un qui fume à l'intérieur de votre maison, chaque jour ou  
presque chaque jour?**

INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes. Fumer  
dans la maison exclut fumer dans le garage, qu'il soit attenant ou non.

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

(Passez à ETS\_C20)

(Passez à ETS\_END)

ETS\_Q11

ETS\_11

**Combien de personnes fument à l'intérieur de votre maison chaque  
jour ou presque chaque jour?**

INTERVIEWEUR : Incluez les membres du ménage et les visiteurs  
réguliers. Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes.

|\_ |\_ | Nombre de personnes  
(MIN : 1)  
(MAX : 15)

NSP, RF

ETS\_C20

Si SMK\_Q202 = 1 ou 2 (fume actuellement tous les jours ou à  
l'occasion), passez à ETS\_C35.  
Sinon, passez à ETS\_Q20A.



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

ETS\_Q20A  
ETS\_20

**Au cours du dernier mois, ^VOUS\_X ^AVEZ-^VOUS\_T été exposé^E à la fumée des autres, chaque jour ou presque chaque jour, dans une automobile ou dans un autre véhicule privé?**

INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes.

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, RF

ETS\_Q20B  
ETS\_20B

**(Au cours du dernier mois,) ^AVEZ-^VOUS\_T été exposé^E à la 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)?**

INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes.

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, RF

ETS\_C35

Si ETS\_Q10 = 1 (au moins une personne fume à l'intérieur de la maison), passez à ETS\_Q36.  
Sinon, passez à ETS\_Q35.

ETS\_Q35  
ETS\_35

**Est-il permis de fumer à l'intérieur de votre maison?**

INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes. Fumer dans la maison exclut fumer dans le garage, qu'il soit attenant ou non.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETS\_END)
- NSP, RF (Passez à ETS\_END)

ETS\_Q36  
ETS\_36

**Est-ce que fumer fait l'objet de restrictions à l'intérieur de votre maison?**

INTERVIEWEUR : Incluez les cigarettes, les cigares et les pipes. Fumer dans la maison exclut fumer dans le garage, qu'il soit attenant ou non.

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à ETS\_END)
- NSP, RF (Passez à ETS\_END)

ETS\_Q37

**Quelles sont les restrictions concernant l'usage du tabac à l'intérieur de votre maison?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées. Il n'est pas nécessaire de lire une réponse qui a été fournie de son plein gré par le répondant.

ETS\_37A

1 **Il est permis de fumer dans certaines pièces seulement**

ETS\_37B

2 **Il est interdit de fumer en présence de jeunes enfants**

ETS\_37C

3 **Il est permis de fumer seulement si les fenêtres sont ouvertes ou avec tout autre type de ventilation**

ETS\_37D

4 **Autre(s) restriction(s)**

NSP, RF

ETS\_END

### Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL)

Contenu optionnel

Saskatchewan, Ontario

TAL\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

TAL\_C1

Si (fait TAL bloc = 1), passez à TAL\_Q1.  
Sinon, passez à TAL\_END.

TAL\_Q1

TAL\_1

**Les prochaines questions portent sur l'usage du tabac sous une autre forme que la cigarette.**

**Au cours du dernier mois, ^AVEZ-^VOUS\_T fumé le cigare?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à TAL\_END)

TAL\_Q2

TAL\_2

**(Au cours du dernier mois,) ^AVEZ-^VOUS\_T fumé la pipe?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

TAL\_Q3

TAL\_3

**(Au cours du dernier mois,) ^AVEZ-^VOUS\_T utilisé du tabac à priser?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

TAL\_Q4

TAL\_4

**(Au cours du dernier mois,) ^AVEZ-^VOUS\_T utilisé du tabac à chiquer?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

TAL\_END

## Consommation d'alcool (ALC)

Contenu de base

ALC\_BEG

Contenu de base

Variables externes requises :

SEX\_Q01 - Sexe du répondant  
DOALC : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier  
échantillon.Contenu de base

ALC\_C1A

Si (fait ALC bloc = 1), passez à ALC\_R1.  
Sinon, passez à ALC\_END.

ALC\_D1A

Si interview sans personne interposée, DT\_VOTRELA = « votre ».  
Sinon, DT\_VOTRELA = « la ».

ALC\_D1B

DV\_ONEYEARAGO = CURRENTDATE-1

ALC\_R1

**J'aimerais maintenant poser des questions sur ^DT\_VOTRELA  
consommation d'alcool ^DE.**

**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 <1> pour continuer.

ALC\_Q1

ALC\_1

**Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_ONEYEARAGO et se terminant hier, est-ce que ^VOUS2 ^AVEZ bu  
un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson  
alcoolisée?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, RF

(Passez à ALC\_END)

(Passez à ALC\_END)

ALC\_Q2

ALC\_2

**Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence ^AVEZ-^VOUS\_T  
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, RF

ALC\_D3

Si SEX=male, DT\_BEUVERIE = « 5 ».  
Autrement, DT\_BEUVERIE = « 4 ».

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

ALC\_Q3  
ALC\_3

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois ^AVEZ-^VOUS\_T bu  
^DT\_BEUVERIE 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, RF

ALC\_E3

**La fréquence à ALC\_Q3 est plus grande que la fréquence à ALC\_Q2.  
S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si (ALC\_Q3 = 6 et ALC\_Q2 = 1, 2, 3 or 4) ou  
(ALC\_Q3 = 5 et ALC\_Q2 = 1, 2 or 3) ou (ALC\_Q3 = 4 et ALC\_Q2 = 1 or 2) ou (ALC\_Q3  
= 3 et ALC\_Q2 = 1).

ALC\_END

### Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW)

Contenu optionnel

Québec, Ontario, Île-du-Prince-Édouard, Manitoba, Yukon,  
Saskatchewan

ALW\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

ALW\_C1

Si (fait ALW bloc = 1), passez à ALW\_C2.  
Sinon, passez à ALW\_END.

ALW\_C2

Si ALC\_Q1 = Non, NSP ou RF, passez à ALW\_END.  
Sinon, passez à ALW\_Q5.

ALW\_D5A

DV\_YESTERDAY = WEEKDAY (TODAY - 1)

ALW\_D5B

DV\_DAYLASTWEEK = WEEKDAY (TODAY - 7)

ALW\_Q5

ALW\_1

**Au cours de la semaine dernière, c'est-à-dire entre ^DAYLASTWEEKF  
dernier et hier, est-ce que ^VOUS2 ^AVEZ bu de la bière, du vin, un  
spiritueux ou toute autre boisson alcoolisée?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à ALW\_END)

(Passez à ALW\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ALW\_D5A\_1

Si Hier = 1, DT\_DAYF\_1 = « dimanche ».  
Si Hier = 1, DT\_DAYF\_2 = « samedi ».  
Si Hier = 1, DT\_DAYF\_3 = « vendredi ».  
Si Hier = 1, DT\_DAYF\_4 = « jeudi ».  
Si Hier = 1, DT\_DAYF\_5 = « mercredi ».  
Si Hier = 1, DT\_DAYF\_6 = « mardi ».  
Si Hier = 1, DT\_DAYF\_7 = « lundi ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_1 = « lundi ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_2 = « dimanche ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_3 = « samedi ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_4 = « vendredi ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_5 = « jeudi ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_6 = « mercredi ».  
Si Hier = 2, DT\_DAYF\_7 = « mardi ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_1 = « mardi ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_2 = « lundi ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_3 = « dimanche ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_4 = « samedi ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_5 = « vendredi ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_6 = « jeudi ».  
Si Hier = 3, DT\_DAYF\_7 = « mercredi ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_1 = « mercredi ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_2 = « mardi ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_3 = « lundi ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_4 = « dimanche ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_5 = « samedi ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_6 = « vendredi ».  
Si Hier = 4, DT\_DAYF\_7 = « jeudi ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_1 = « jeudi ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_2 = « mercredi ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_3 = « mardi ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_4 = « lundi ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_5 = « dimanche ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_6 = « samedi ».  
Si Hier = 5, DT\_DAYF\_7 = « vendredi ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_1 = « vendredi ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_2 = « jeudi ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_3 = « mercredi ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_4 = « mardi ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_5 = « lundi ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_6 = « dimanche ».  
Si Hier = 6, DT\_DAYF\_7 = « samedi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_1 = « samedi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_2 = « vendredi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_3 = « jeudi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_4 = « mercredi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_5 = « mardi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_6 = « lundi ».  
Si Hier = 7, DT\_DAYF\_7 = « dimanche ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ALW\_Q5A\_1  
ALW\_2A1

**En commençant hier, c'est-à-dire ^DT\_DAYF\_1, combien de verres  
^AVEZ-^VOUS\_T bu?**

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A1 à  
ALW\_Q5A\_1 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A1.*

ALW\_C5A\_1

Si la réponse à la question ALW\_Q5A\_1 est RF, passez à ALW\_END.  
Sinon, passez à ALW\_Q5A\_2.

ALW\_E5A\_1A

**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 ^DT\_DAYF\_1.**

Règle :

*Déclenchez une vérification avec rejet si ALC\_Q3 = 1 et ALW\_Q5A\_1 = > 5.*

ALW\_E5A\_1B

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW\_Q5A\_1 > 12.*

ALW\_Q5A\_2  
ALW\_2A2

**Combien de verres ^AVEZ-^VOUS\_T bu :**

**^DT\_DAYF\_2?**

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A2 à  
ALW\_Q5A\_2 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A2.*

ALW\_E5A\_2A

**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 ^DT\_DAYF\_2.**

Règle :

*Déclenchez une vérification avec rejet si ALC\_Q3 = 1 et ALW\_Q5A\_2 = > 5.*

ALW\_E5A\_2B

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW\_Q5A\_2 > 12.*



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

ALW\_Q5A\_3  
ALW\_2A3

(Combien de verres ^AVEZ-^VOUS\_T bu :)

^DT\_DAYF\_3?

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A3 à ALW\_Q5A\_3 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A3.

ALW\_E5A\_3A

**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 ^DT\_DAYF\_3.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si ALC\_Q3 = 1 et ALW\_Q5A\_3 = > 5.

ALW\_E5A\_3B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW\_Q5A\_3 > 12.

ALW\_Q5A\_4  
ALW\_2A4

(Combien de verres ^AVEZ-^VOUS\_T bu :)

^DT\_DAYF\_4?

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A4 à ALW\_Q5A\_4 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A4.

ALW\_E5A\_4A

**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 ^DT\_DAYF\_4.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si ALC\_Q3 = 1 et ALW\_Q5A\_4 = > 5.

ALW\_E5A\_4B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW\_Q5A\_4 > 12.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

ALW\_Q5A\_5  
ALW\_2A5

(Combien de verres ^AVEZ-^VOUS\_T bu :)

^DT\_DAYF\_5?

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A5 à ALW\_Q5A\_5 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A5.

ALW\_E5A\_5A

**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 ^DT\_DAYF\_5.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si ALC\_Q3 = 1 et ALW\_Q5A\_5 = > 5.

ALW\_E5A\_5B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW\_Q5A\_5 > 12.

ALW\_Q5A\_6  
ALW\_2A6

(Combien de verres ^AVEZ-^VOUS\_T bu :)

^DT\_DAYF\_6?

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A6 à ALW\_Q5A\_6 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A6.

ALW\_E5A\_6A

**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 ^DT\_DAYF\_6.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si ALC\_Q3 = 1 et ALW\_Q5A\_6 = > 5.

ALW\_E5A\_6B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si ALW\_Q5A\_6 > 12.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

ALW\_Q5A\_7  
ALW\_2A7

(Combien de verres ^AVEZ-^VOUS\_1 bu :)

^DT\_DAYF\_7?

|\_|\_| Nombre de verres  
(MIN : 0)  
(MAX : 99)

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de ALW\_Q5A7 à ALW\_Q5A\_7 en 2013, mais le nom de diffusion est encore ALW\_2A7.

ALW\_E5A\_7A

**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 ^DT\_DAYF\_7.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si  $ALC\_Q3 = 1$  et  $ALW\_Q5A\_7 = > 5$ .

ALW\_E5A\_7B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si  $ALW\_Q5A\_7 > 12$ .

ALW\_E5A\_1

**Des réponses incohérentes ont été inscrites. Le répondant a bu au cours de la semaine dernière, mais n'as pas pris de verres durant les sept derniers jours.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si  $ALW\_Q5A\_1$  à  $ALW\_Q5A\_7$  toutes = 0.

ALW\_END

## Conduite et sécurité (DRV)

Contenu optionnel

Manitoba, Ontario, Alberta, Nunavut, Yukon

DRV\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DODRV : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

ALC\_Q01

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

DRV\_C01A

Si (fait DRV bloc = 2), passez à DRV\_END.

Sinon, passez à DRV\_C01B.

DRV\_C01B

Si interview par personne interposée, passez à DRV\_END.

Sinon, passez à DRV\_R01.

DRV\_R01

**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 <1> pour continuer.

DRV\_Q01A

DRV\_Q01A

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur?**

INTERVIEWEUR : Incluez les automobiles, les camions et les fourgonnettes. Excluez les motocyclettes et les véhicules tout terrain.

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à DRV\_END)

DRV\_Q01B

DRV\_Q01B

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit une motocyclette?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

DRV\_C02A

Si DRV\_Q01A = 2 et DRV\_Q01B = 2 ou NSP ou RF, passez à DRV\_R08.

Sinon, passez à DRV\_C02B.

DRV\_C02B

Si DRV\_Q01A = 1, passez à DRV\_Q02.

Sinon, passez à DRV\_Q04.

DRV\_Q02  
DRV\_02

**À quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité lorsque vous conduisez un véhicule moteur?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

DRV\_Q03A  
DRV\_03A

**En excluant l'utilisation d'un appareil main-libre, à quelle fréquence utilisez-vous un téléphone cellulaire lorsque vous conduisez un véhicule moteur?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant n'utilise pas un téléphone cellulaire, inscrivez «Jamais».

- 1 **Souvent**
- 2 **Parfois**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**

NSP, RF

DRV\_Q03B  
DRV\_03B

**À quelle fréquence utilisez-vous un appareil main-libre pour parler au téléphone cellulaire lorsque vous conduisez un véhicule moteur, en incluant l'utilisation d'un téléphone cellulaire?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant n'utilise pas d'appareil main-libre ou de téléphone cellulaire, inscrivez «Jamais».

- 1 **Souvent**
- 2 **Parfois**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**

NSP, RF

DRV\_Q04  
DRV\_04

**À quelle fréquence conduisez-vous lorsque vous vous sentez fatigué^E?**

- 1 **Souvent**
- 2 **Parfois**
- 3 **Rarement**
- 4 **Jamais**

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

DRV\_Q05  
DRV\_05

**Comparativement aux autres conducteurs, diriez-vous que vous conduisez habituellement...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup plus vite**
- 2 **Un peu plus vite**
- 3 **À peu près la même vitesse**
- 4 **Un peu moins vite**
- 5 **Beaucoup moins vite**

NSP, RF

DRV\_Q06  
DRV\_06

**(Comparativement aux autres conducteurs,) diriez-vous que vous conduisez habituellement...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup plus agressivement**
- 2 **Un peu plus agressivement**
- 3 **Avec la même agressivité**
- 4 **Un peu moins agressivement**
- 5 **Beaucoup moins agressivement**

NSP, RF

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\_Q07A.  
Sinon, passez à DRV\_R08.

DRV\_Q07A  
DRV\_07

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule moteur après avoir bu 2 consommations ou plus dans l'heure ayant précédé votre départ?**

INTERVIEWEUR : Incluez les automobiles, les camions, les fourgonnettes et les motocyclettes. Excluez les véhicules tout terrain.

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à DRV\_R08)
- NSP, RF (Passez à DRV\_R08)

DRV\_Q07B  
DRV\_07A

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

|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 95)

NSP, RF

DRV\_E07B

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si DRV\_Q7B > 20

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DRV\_R08

**Maintenant, quelques questions portant sur le fait d'être passag<sup>ER</sup> d'un véhicule moteur.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DRV\_Q08A  
DRV\_08A

**Lorsque vous êtes passag<sup>ER</sup> à l'avant d'un véhicule, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toujours**
  - 2 **La plupart du temps**
  - 3 **Rarement**
  - 4 **Jamais**
  - 5 Ne s'assoit pas à l'avant
- NSP, RF

DRV\_Q08B  
DRV\_08B

**Lorsque vous êtes passag<sup>ER</sup> sur le siège arrière, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

- 1 Toujours
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
  - 5 Ne s'assoit pas à l'arrière
- NSP, RF

DRV\_Q09  
DRV\_09

**Lorsque vous êtes un<sup>AE</sup> passag<sup>ER</sup> dans un taxi, à quelle fréquence attachez-vous votre ceinture de sécurité?**

- 1 Toujours
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Rarement
  - 4 Jamais
  - 5 Ne voyage pas en taxi
- NSP, RF

DRV\_Q10A  
DRV\_10

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un<sup>AE</sup> passag<sup>ER</sup> d'un véhicule dont le conducteur avait bu 2 consommations ou plus dans l'heure précédant le départ?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à DRV\_Q11A)  
(Passez à DRV\_Q11A)

DRV\_Q10B  
DRV\_10A

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

|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 95)

NSP, RF

DRV\_E10B

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si DRV\_Q10B > 20

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

DRV\_Q11A  
DRV\_11A

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été ^LELA1 conduc^TEUR, ou ^LELA1 passag^ER, d'une motoneige, un bateau moteur ou un seadoo?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à DRV\_END)

DRV\_Q11B  
DRV\_11B

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été ^LELA1 conduc^TEUR, ou ^LELA1 passag^ER, d'un VTT (véhicule tout terrain)?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à DRV\_C13)

(Passez à DRV\_END)

DRV\_Q12  
DRV\_12

**À quelle fréquence portez-vous un casque lorsque vous êtes sur un VTT?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

DRV\_C13

Si DRV\_Q11A = 2 (n'a pas été conducteur/passager d'une motoneige, un bateau moteur ou un seadoo) et DRV\_Q11B = 2 (n'a pas été conducteur/passager d'un VTT), passez à DRV\_END.  
Sinon, passez à DRV\_D13.

DRV\_D13

Si DRV\_Q11A = 1 et DRV\_Q11B = 1, DT\_VTT = « une motoneige, bateau moteur, seadoo ou VTT ».

Si DRV\_Q11A = 1 et DRV\_Q11B = 2, DT\_VTT = « une motoneige, bateau moteur ou seadoo ».

Si DRV\_Q11A = 2 et DRV\_Q11B = 1, DT\_VTT = « un VTT ».

DRV\_Q13A  
DRV\_13

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été un^E passag^ER d'^DT\_VTT dont le conducteur avait bu 2 consommations ou plus dans l'heure précédant le départ?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à DRV\_C14)

(Passez à DRV\_C14)

DRV\_Q13B  
DRV\_13A

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

|\_|\_| Foix  
(MIN : 1)  
(MAX : 95)

NSP, RF

DRV\_E13B

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si DRV\_Q13B > 20





## Consommation d'alcool - Dépendance (ALD)

Contenu optionnel

Colombie-Britannique

ALD\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

ALD\_C01A

Si (fait ALD bloc = 2) ou interview par personne interposée, passez à ALD\_END.  
Sinon, passez à ALD\_C01B.

ALD\_C01B

Si ALC\_Q3 > 2 (boit plus de 4/5 verres une fois par mois ou plus souvent), passez à ALD\_R1.  
Sinon, passez à ALD\_END.

ALD\_R1

**Les questions qui suivent concernent les effets de l'alcool sur les personnes durant leurs activités. Nous parlerons des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ALD\_Q01

ALD\_01

**Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous déjà enivré<sup>AE</sup> ou soûlé<sup>AE</sup> ou avez-vous souffert des excès d'alcool (gueule de bois le lendemain de la veille) pendant que vous étiez au travail, à l'école ou que vous preniez soin des enfants?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à ALD\_Q03)

(Passez à ALD\_END)

ALD\_Q02

ALD\_02

**Combien de fois? Était-ce :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 1 ou 2 fois?

2 3 à 5 fois?

3 6 à 10 fois?

4 11 à 20 fois?

5 Plus de 20 fois?

NSP, RF

ALD\_Q03

ALD\_03

**Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé d'être ivre ou soûl<sup>AE</sup> ou de souffrir d'excès d'alcool dans une situation qui augmentait vos chances de vous blesser? (Par exemple, conduire un bateau, utiliser des armes, traverser dans la circulation ou lors d'une activité sportive.)**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ALD\_Q04  
ALD\_04

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous eu des problèmes émotionnels ou psychologiques résultant de la consommation d'alcool, par exemple, vous êtes-vous senti<sup>^</sup>E désintéressé<sup>^</sup>E des choses en général, déprimé<sup>^</sup>E ou soupçonné<sup>^</sup>EUX à l'égard d'autres personnes?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ALD\_Q05  
ALD\_05

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous éprouvé un désir ou un besoin tellement grand de consommer de l'alcool que vous n'avez pu y résister ou que vous ne pouviez penser à rien d'autre?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ALD\_Q06  
ALD\_06

**(Au cours des 12 derniers mois,) y a-t-il eu une période d'un mois ou plus où vous avez passé beaucoup de temps à vous enivrer ou à souffrir d'excès d'alcool?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ALD\_Q07  
ALD\_07

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà bu beaucoup plus ou avez-vous bu pendant une période plus longue que vous en aviez l'intention?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à ALD\_Q09)  
(Passez à ALD\_Q09)

ALD\_Q08  
ALD\_08

**Combien de fois? Était-ce :**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **1 ou 2 fois?**
  - 2 **3 à 5 fois?**
  - 3 **6 à 10 fois?**
  - 4 **11 à 20 fois?**
  - 5 **Plus de 20 fois?**
- NSP, RF

ALD\_Q09  
ALD\_09

**Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé de constater que vous deviez consommer plus d'alcool que d'habitude pour ressentir le même effet ou que la consommation de la même quantité avait moins d'effet qu'auparavant?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ALD\_R10

**Certaines personnes qui diminuent ou arrêtent de consommer de l'alcool peuvent ne pas se sentir bien s'ils en ont consommé de façon régulière sur une certaine période. Cet état est plus intense et peut durer plus longtemps qu'une simple gueule de bois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ALD\_Q10  
ALD\_10

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu une période où, lorsque vous arrêtez, diminuez ou que vous ne preniez pas d'alcool, vous ressentiez alors des symptômes tels que de la fatigue, des maux de tête, de la diarrhée, des tremblements ou des problèmes émotionnels?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ALD\_Q11  
ALD\_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^E 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, RF

ALD\_Q12  
ALD\_12

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà connu des périodes de plusieurs jours ou plus pendant lesquelles vous passiez tellement de temps à boire de l'alcool ou à récupérer de ses effets que vous aviez peu de temps pour faire quelque chose d'autre?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ALD\_Q13  
ALD\_13

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu une période d'un mois ou plus pendant laquelle vous avez abandonné ou beaucoup réduit des activités importantes à cause de votre consommation d'alcool?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

ALD\_Q14  
ALD\_14

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà continué à prendre de l'alcool tout en sachant que vous aviez des problèmes physiques ou émotionnels importants qui pouvaient être causés ou aggravés par votre consommation d'alcool?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

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.  
Sinon, passez à ALD\_R15.

ALD\_R15

**Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par votre consommation d'alcool au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10;  
0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ALD\_Q15A  
ALD\_15A

**Au cours des 12 derniers mois, à quel point votre consommation d'alcool a-t-elle troublé :**

**vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de la maison ou de l'appartement?**

0 Aucun trouble  
1 |  
2 |  
3 |  
4 |  
5 |  
6 |  
7 |  
8 |  
9 V/  
10 Trouble très sévère

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 10)

NSP, RF

ALD\_Q15B\_1  
ALD\_5B1

(À quel point a-t-elle troublé :)

vosre capacité d'aller à l'école?

0 Aucun trouble

1 |  
2 |  
3 |  
4 |  
5 |  
6 |  
7 |  
8 |  
9 V/

10 Trouble très sévère

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet.  
»

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 11)

NSP, RF

ALD\_Q15B\_2  
ALD\_5B2

(À quel point a-t-elle troublé :)

vosre capacité de travailler à un emploi?

0 Aucun trouble

1 |  
2 |  
3 |  
4 |  
5 |  
6 |  
7 |  
8 |  
9 V/

10 Trouble très sévère

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet.  
»

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 11)

NSP, RF

ALD\_Q15C  
ALD\_15C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation d'alcool a-t-elle troublé votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les autres? (Rappelez-vous que 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »)

0 Aucun trouble  
1 |  
2 |  
3 |  
4 |  
5 |  
6 |  
7 |  
8 |  
9 V/  
10 Trouble très sévère

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 10)

NSP, RF

ALD\_Q15D  
ALD\_15D

À quel point a-t-elle troublé votre vie sociale?

0 Aucun trouble  
1 |  
2 |  
3 |  
4 |  
5 |  
6 |  
7 |  
8 |  
9 V/  
10 Trouble très sévère

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 10)

NSP, RF

ALD\_END





**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

MEX\_Q03  
MEX\_03

**Pour votre dernier enfant, avez-vous allaité ou essayé d'allaiter, même pour une courte période?**

- 1 Oui (Passez à MEX\_Q05)  
2 Non  
NSP, RF (Passez à MEX\_END)

MEX\_Q04  
MEX\_04

**Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas allaité?**

- 01 L'allaitement au biberon est plus facile  
02 Préparation lactée est tout aussi bonne que le lait maternel  
03 L'allaitement maternel est peu attrayant / dégoûtant  
04 Le père / partenaire s'opposait à l'allaitement  
05 Est retournée au travail / à l'école peu après la naissance  
06 Césarienne  
07 État de santé - de la mère  
08 État de santé - de l'enfant  
09 Naissance prématurée  
10 Naissance multiple (p. ex. jumeaux)  
11 Voulait boire de l'alcool  
12 Voulait fumer  
13 Autre - Précisez (Passez à MEX\_S04)  
NSP, RF

Passez à MEX\_END

MEX\_S04

**(Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas allaité?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

Passez à MEX\_END

MEX\_Q05  
MEX\_05

**Est-ce que vous allaitez encore?**

- 1 Oui (Passez à MEX\_C06B)  
2 Non  
NSP, RF (Passez à MEX\_END)

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

MEX\_Q06A

MEX\_06

**Pendant combien de temps avez-vous allaité (votre dernier enfant)?**

- 01 Moins d'une semaine
- 02 1 à 2 semaines
- 03 3 à 4 semaines
- 04 5 à 8 semaines
- 05 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 06 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 07 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 08 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 09 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, RF

(Passez à MEX\_END)

MEX\_C06B

Si MEX\_Q05=1, passez à MEX\_Q06B.  
Sinon, passez à MEX\_D06C.

MEX\_Q06B

MEX\_06A

**Est-ce que d'autres liquides tels que du lait, des préparations lactées, de l'eau, du jus, des infusions ou des mélanges à base de plantes ont été ajoutés à l'alimentation du bébé?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à MEX\_Q08A)

(Passez à MEX\_C09A)

MEX\_D06C

Si MEX\_Q05=2, DT\_LIQUIDES = « tels que du lait, des préparations lactées, de l'eau, du jus, des infusions ou des mélanges à base de plantes ».  
Si Autrement, DT\_LIQUIDES = « nul ».

MEX\_Q06C  
MEX\_Q06B

**Quel âge avait votre (dernier) enfant quand d'autres liquides  
^DT\_LIQUIDES ont été ajoutés pour la première fois à son alimentation?**

INTERVIEWEUR : Si l'âge exact n'est pas connu, obtenez la meilleure estimation. D'autres liquides peuvent inclure du lait, des préparations lactées, de l'eau, du jus, des infusions ou des mélanges à base de plantes.

- 01 Moins d'une semaine
- 02 1 à 2 semaines
- 03 3 à 4 semaines
- 04 5 à 8 semaines
- 05 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 06 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 07 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 08 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 09 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

NSP, RF

(Passez à MEX\_C09A)

Programmeur :

Affichez catégorie de réponse 13 ( N'a pas ajouté de liquides) si MEX\_Q06B = 2

MEX\_E06C

Il y a un écart inhabituel entre l'âge à laquelle un autre liquide a été introduit à l'alimentation et la durée de l'allaitement. S.V.P. confirmer. Si les réponses fournies sont valides, alors demandez la raison expliquant cet écart et entrez-la sous forme de remarque.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (MEX\_Q05=2) et  $MEX\_Q06C < 13$  et  $((ORD(MEX\_Q06C) - ORD(MEX\_Q06A)) > 1)$ .

C'est-à-dire, si  $MEX\_Q06C < 13$  et la valeur de la catégorie de MEX\_Q06C moins la valeur de la catégorie de MEX\_Q06A est supérieur à 1.

MEX\_Q08A  
MEX\_Q08A

**Quel âge avait votre (dernier) enfant quand des aliments solides tels que des céréales, de la purée de viande, de fruits ou de légumes ont été ajoutés pour la première fois à son alimentation?**

INTERVIEWEUR : Si l'âge exact n'est pas connu, obtenez la meilleure estimation.

- 01 Moins d'une semaine
- 02 1 à 2 semaines
- 03 3 à 4 semaines
- 04 5 à 8 semaines
- 05 De 9 semaines à moins de 12 semaines
- 06 3 mois (de 12 semaines à moins de 16 semaines)
- 07 4 mois (de 16 semaines à moins de 20 semaines)
- 08 5 mois (de 20 semaines à moins de 24 semaines)
- 09 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 d'aliments solides

NSP, RF

(Passez à MEX\_C09A)

MEX\_C08B

Si (MEX\_Q06B=2 ou MEX\_Q06C = 13) et MEX\_Q08A = 13, passez à MEX\_C09A.  
Sinon, passez à MEX\_D08B.

MEX\_D08B

Si MEX\_Q06B < MEX\_Q08A, DT\_LIQUIDESOLIDE = « d'autres liquides ».  
Si MEX\_Q06B = MEX\_Q08A, DT\_LIQUIDESOLIDE = « d'autres liquides ou aliments solides ».  
Autrement, DT\_LIQUIDESOLIDE = « des aliments solides ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

MEX\_Q08B

MEX\_08B

**Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez ajouté  
^DT\_LIQUIDESOLIDE, pour la première fois à son alimentation?**

- 01 Pas assez de lait maternel
  - 02 L'enfant était prêt pour des aliments solides
  - 03 Incommodée / fatiguée par l'allaitement
  - 04 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)
  - 05 État de santé - de la mère
  - 06 État de santé - de l'enfant
  - 07 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé
  - 08 Est retournée au travail / à l'école
  - 09 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s
  - 10 Préparation lactée est tout aussi bonne pour la santé du bébé
  - 11 Voulait boire de l'alcool
  - 12 Voulait fumer
  - 13 Autre - Précisez (Passez à MEX\_S08B)
- NSP, RF

Passez à MEX\_C09A

MEX\_S08B

**(Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez ajouté  
^DT\_LIQUIDESOLIDE, pour la première fois à son alimentation?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

MEX\_C09A

Si MEX\_Q06C = 1 ou MEX\_Q08A = 1 (l'enfant avait moins d'une semaine quand d'autres liquides ou aliments solides ont été ajoutés à son alimentation), passez à MEX\_C10.  
Sinon, passez à MEX\_Q09A.

MEX\_Q09A

MEX\_09

**Durant la période où votre (dernier) enfant avait moins d'un an et était nourri de lait maternel, lui avez-vous donné un supplément vitaminique contenant de la vitamine D?**

INTERVIEWEUR : Sélectionner " oui " si le bébé recevait du lait maternel, même en petite quantité et qu'on lui donnait un supplément de vitamine D.

- 1 Oui (Passez à MEX\_Q09B)
  - 2 Non (Passez à MEX\_C10)
- NSP, RF (Passez à MEX\_C10)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

MEX\_Q09B  
MEX\_09B

**En général, à quelle fréquence lui avez-vous donné un supplément contenant de la vitamine D?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tous les jours**
- 2 **Presque tous les jours**
- 3 **Une ou deux fois par semaine**
- 4 **Moins d'une fois par semaine**

NSP, RF

MEX\_C10

Si MEX\_Q05 = 1 (allaite encore), passez à MEX\_END.  
Sinon, passez à MEX\_Q10.

MEX\_Q10  
MEX\_10

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

- 01 Pas assez de lait maternel
- 02 L'enfant était prêt pour des aliments solides
- 03 Incommodée / fatiguée par l'allaitement
- 04 Difficulté à appliquer les méthodes d'allaitement (p. ex., mamelons douloureux, seins engorgés, mastite)
- 05 État de santé - de la mère
- 06 État de santé - de l'enfant
- 07 Prévue d'arrêter à ce moment-là
- 08 Le bébé s'est sevré lui-même (p. ex., le bébé mordait, refusait le sein)
- 09 L'avis du médecin / d'un professionnel de la santé
- 10 Est retournée au travail / à l'école
- 11 L'avis du partenaire / de la famille / des ami(e)s
- 12 Préparation lactée est tout aussi bonne pour la santé du bébé
- 13 Voulait boire de l'alcool
- 14 Voulait fumer
- 15 Autre - Précisez (Passez à MEX\_S10)

NSP, RF

Passez à MEX\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

MEX\_S10

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

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

MEX\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Expériences maternelles - Consommation d'alcool au cours de la grossesse (MXA)**

Contenu optionnel

Nunavut, Alberta

MXA\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

MXA\_C01A

Si (fait MXA bloc = 1), passez à MXA\_C01B.  
Sinon, passez à MXA\_END.

MXA\_C01B

Si interview par personne interposée ou le sexe = masculin ou l'âge < 15 ou l'âge > 55 ou DOMEX = 2 ou MEX\_Q01A = 2, NSP ou RF, passez à MXA\_END.  
Sinon, passez à MXA\_C30.

MXA\_C30

Si ALN\_Q5B = 2, ou RF ( n'a jamais bu), passez à MXA\_END.  
Sinon, passez à MXA\_Q30.

MXA\_Q30  
MXA\_01

**Avez-vous bu de l'alcool pendant votre dernière grossesse?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MXA\_C32)
- NSP, RF (Passez à MXA\_END)

MXA\_Q31  
MXA\_02

**À quelle fréquence avez vous bu?**

- 1 Moins d'une fois par mois
- 2 Une fois par mois
- 3 2 à 3 fois par mois
- 4 Une fois par semaine
- 5 2 à 3 fois par semaine
- 6 4 à 6 fois par semaine
- 7 Tous les jours
- NSP, RF

MXA\_C32

Si MEX\_Q03 = 2 (n'a pas allaité le dernier enfant), passez à MXA\_END.  
Sinon, passez à MXA\_Q32.

MXA\_Q32  
MXA\_03

**Avez-vous bu de l'alcool pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant)?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à MXA\_END)
- NSP, RF (Passez à MXA\_END)

MXA\_Q33  
MXA\_04

**À quelle fréquence avez vous bu?**

- 1 Moins d'une fois par mois
- 2 Une fois par mois
- 3 2 à 3 fois par mois
- 4 Une fois par semaine
- 5 2 à 3 fois par semaine
- 6 4 à 6 fois par semaine
- 7 Tous les jours
- NSP, RF

MXA\_END



## Expériences maternelles - Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS)

Contenu optionnel

Nunavut, Alberta, Territoires du Nord-Ouest

MXS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOMXS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

MEX\_Q01A : TYesno, DK, RF

MEX\_Q03: TYesno, DK, RF

SMK\_Q201A : Avez-vous fumer 100 cigarettes et plus dans votre vie? TYesNo, DK, RF

SMK\_Q201B : Avez-vous déjà fumer une cigarette complète? TYesNo, DK, RF

SMK\_Q202 : Fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?

Tous les jours, À l'occasion, Jamais, NSF, RF

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

MXS\_C01A

Si (fait MXS bloc = 1), passez à MXS\_C01B.  
Sinon, passez à MXS\_END.

MXS\_C01B

Si interview par personne interposée ou le sexe = masculin ou l'âge < 15 ou l'âge > 55 ou DOMEX = 2 ou MEX\_Q01A = 2, NSF ou RF, passez à MXS\_END.  
Sinon, passez à MXS\_C20.

MXS\_C20

Si SMK\_Q202 = (1 ou 2) ou SMK\_Q201A = 1 ou SMK\_Q201B = 1, passez à MXS\_Q20.  
Sinon, passez à MXS\_END.

MXS\_Q20

MXS\_01

**Durant votre dernière grossesse, avez-vous fumé des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?**

1 Tous les jours

2 À l'occasion

(Passez à MXS\_Q22)

3 Jamais

(Passez à MXS\_C23)

NSP, RF

(Passez à MXS\_Q26)

MXS\_Q21

MXS\_02

**Habituellement, combien de cigarettes fumez-vous chaque jour?**

|\_|\_| Nombre de cigarettes

(MIN : 1)

(MAX : 99)

NSP, RF

Passez à MXS\_C23

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                   |   |
|-------------------|---|
| MXS_E21           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si MXS_Q21 > 60  |
| MXS_Q22<br>MXS_03 | <b>Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous habituellement?</b><br><br> _ _  Nombre de cigarettes<br>(MIN : 1)<br>(MAX : 99)<br><br>NSP, RF  |
| MXS_E22           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si MXS_Q22 > 60  |
| MXS_C23           | Si MEX_Q03 = 1 (a allaité le dernier enfant), passez à MXS_Q23.<br>Sinon, passez à MXS_Q26.   |
| MXS_Q23<br>MXS_04 | <b>Pendant que vous allaitiez (votre dernier enfant), avez-vous fumé des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?</b><br><br>1 Tous les jours<br>2 À l'occasion (Passez à MXS_Q25)<br>3 Jamais (Passez à MXS_Q26)<br>NSP, RF (Passez à MXS_Q26) |
| MXS_Q24<br>MXS_05 | <b>Habituellement, combien de cigarettes fumiez-vous chaque jour?</b><br><br> _ _  Nombre de cigarettes<br>(MIN : 1)<br>(MAX : 99)<br><br>NSP, RF<br><br>Passez à MXS_Q26   |
| MXS_E24           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si MXS_Q24 > 60  |
| MXS_Q25<br>MXS_06 | <b>Les jours où vous fumiez, combien de cigarettes fumiez-vous habituellement?</b><br><br> _ _  Nombre de cigarettes<br>(MIN : 1)<br>(MAX : 99)<br><br>NSP, RF  |
| MXS_E25           | Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec avertissement si MXS_Q25 > 60  |

MXS\_Q26  
MXS\_07

Est-ce que quelqu'un a fumé régulièrement en votre présence durant  
ou après la grossesse (pendant environ 6 mois après celle-ci)?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

MXS\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

# Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC) 2013 / Main / IPAO/ITAO

## Usage de drogues illicites (IDG)

|                   |   |
|-------------------|---|
| Contenu optionnel | Nouveau-Brunswick, Nunavut, Terre-Neuve-et-Labrador , Colombie-Britannique  |
| IDG_BEG           | <p>Contenu optionnel (Voir Annexe 2)</p> <p>Variables externes requises :</p> <p>PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.</p> <p>FNAME : prénom du répondant sélectionné</p> <p>DOIDG : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.</p> <p>PE_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>PE_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>Afficher à l'écran:<br/>Affichez PE_Q01 et PE_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre</p> |
| IDG_C1            | Si (fait IDG bloc = 1), passez à IDG_C2.<br>Sinon, passez à IDG_END.  |
| IDG_C2            | Si interview par personne interposée, passez à IDG_END.<br>Sinon, passez à IDG_R1.  |
| IDG_R01           | <p><b>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.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur &lt;1&gt; pour continuer.</p>   |
| IDG_Q01<br>IDG_01 | <p><b>Avez-vous déjà pris ou essayé de la marijuana, du cannabis ou du haschich?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.</p> <p>1    <b>Oui, juste une fois</b></p> <p>2    <b>Oui, plus d'une fois</b></p> <p>3    <b>Non</b> (Passez à IDG_Q04)</p> <p>NSP, RF (Passez à IDG_END)</p>   |
| IDG_Q02<br>IDG_02 | <p><b>En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?</b></p> <p>1    Oui</p> <p>2    Non (Passez à IDG_Q04)</p> <p>NSP, RF (Passez à IDG_Q04)</p>   |
| IDG_C03           | Si IDG_Q01 = 1, passez à IDG_Q04.<br>Sinon, passez à IDG_Q03.   |

IDG\_Q03  
IDG\_03

**Combien de fois (avez-vous pris de la marijuana, du cannabis ou du haschich au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q04  
IDG\_04

**Avez-vous déjà pris ou essayé de la cocaïne ou du crack?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q07)

(Passez à IDG\_Q07)

IDG\_Q05  
IDG\_05

**En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q07)

(Passez à IDG\_Q07)

IDG\_C06

Si IDG\_Q04 = 1, passez à IDG\_Q07.  
Sinon, passez à IDG\_Q06.

IDG\_Q06  
IDG\_06

**Combien de fois (avez-vous pris de la cocaïne ou du crack au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q07  
IDG\_07

**Avez-vous déjà pris ou essayé du speed (amphétamines)?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q10)

(Passez à IDG\_Q10)

IDG\_Q08  
IDG\_08

**En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q10)

(Passez à IDG\_Q10)

IDG\_C09

Si IDG\_Q07 = 1, passez à IDG\_Q10.  
Sinon, passez à IDG\_Q09.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

IDG\_Q09  
IDG\_09

**Combien de fois (avez-vous pris du speed (amphétamines) au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q10  
IDG\_10

**Avez-vous déjà pris ou essayé de l'ecstasy (MDMA) ou d'autres drogues semblables?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q13)

(Passez à IDG\_Q13)

IDG\_Q11  
IDG\_11

**En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q13)

(Passez à IDG\_Q13)

IDG\_C12

Si IDG\_Q10 = 1, passez à IDG\_Q13.  
Sinon, passez à IDG\_Q12.

IDG\_Q12  
IDG\_12

**Combien de fois (avez-vous pris de l'ecstasy ou d'autres drogues semblables au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q13  
IDG\_13

**Avez-vous déjà pris ou essayé des drogues hallucinogènes, du PCP ou du LSD (acide)?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q16)

(Passez à IDG\_Q16)

IDG\_Q14  
IDG\_14

**En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_Q16)

(Passez à IDG\_Q16)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

IDG\_C15

Si IDG\_Q13 = 1, passez à IDG\_Q16.  
Sinon, passez à IDG\_Q15.

IDG\_Q15  
IDG\_15

**Combien de fois (avez-vous pris des drogues hallucinogènes, du PCP ou du LSD au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Moins d'une fois par mois**
- 2    **1 à 3 fois par mois**
- 3    **Une fois par semaine**
- 4    **Plus d'une fois par semaine**
- 5    **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q16  
IDG\_16

**Avez-vous déjà inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres solvants?**

- 1    Oui, juste une fois
  - 2    Oui, plus d'une fois
  - 3    Non
- (Passez à IDG\_Q19)  
(Passez à IDG\_Q19)

NSP, RF

IDG\_Q17  
IDG\_17

**En avez-vous inhalé au cours des 12 derniers mois?**

- 1    Oui
  - 2    Non
- (Passez à IDG\_Q19)  
(Passez à IDG\_Q19)

NSP, RF

IDG\_C18

Si IDG\_Q16 = 1, passez à IDG\_Q19.  
Sinon, passez à IDG\_Q18.

IDG\_Q18  
IDG\_18

**Combien de fois (avez-vous inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres solvants au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Moins d'une fois par mois**
- 2    **1 à 3 fois par mois**
- 3    **Une fois par semaine**
- 4    **Plus d'une fois par semaine**
- 5    **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q19  
IDG\_19

**Avez-vous déjà pris ou essayé de l'héroïne?**

- 1    Oui, juste une fois
  - 2    Oui, plus d'une fois
  - 3    Non
- (Passez à IDG\_Q22)  
(Passez à IDG\_Q22)

NSP, RF

IDG\_Q20  
IDG\_20

**En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1    Oui
  - 2    Non
- (Passez à IDG\_Q22)  
(Passez à IDG\_Q22)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

IDG\_C21

Si IDG\_Q19 = 1, passez à IDG\_Q22.  
Sinon, passez à IDG\_Q21.

IDG\_Q21  
IDG\_21

**Combien de fois (avez-vous pris de l'héroïne au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**

NSP, RF

IDG\_Q22  
IDG\_22

**Avez-vous déjà pris ou essayé des stéroïdes, comme de la testostérone, du dianabol ou des hormones de croissance, pour améliorer votre performance dans la pratique d'un sport ou d'une activité quelconque ou pour changer votre apparence physique?**

- 1 Oui, juste une fois
- 2 Oui, plus d'une fois
- 3 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_C25A\_1)

(Passez à IDG\_C25A\_1)

IDG\_Q23  
IDG\_23

**En avez-vous pris au cours des 12 derniers mois?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à IDG\_C25A\_1)

(Passez à IDG\_C25A\_1)

IDG\_C24

Si IDG\_Q22 = 1, passez à IDG\_C25A\_1.  
Sinon, passez à IDG\_Q24.

IDG\_Q24  
IDG\_24

**Combien de fois (avez-vous pris des stéroïdes au cours des 12 derniers mois)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Moins d'une fois par mois**
- 2 **1 à 3 fois par mois**
- 3 **Une fois par semaine**
- 4 **Plus d'une fois par semaine**
- 5 **Tous les jours**

NSP, RF

Programmeur :

IDG\_C25A1 = Compte des cas où IDG\_Q01, IDG\_Q04, IDG\_Q07, IDG\_Q10, IDG\_Q13, IDG\_Q16 et IDG\_Q19 = 3, NSP ou RF.

IDG\_C25A\_1

Si IDG\_C25A1 = 7, passez à IDG\_END.  
Sinon, passez à IDG\_C25A\_2.

Programmeur :

IDG\_C25A2 = Compte des cas où IDG\_Q03, IDG\_Q06, IDG\_Q09, IDG\_Q12, IDG\_Q15, IDG\_Q18 et IDG\_Q21 >= 2.



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

IDG\_C25A\_2

Si IDG\_C25A\_2 >= 1, passez à IDG\_Q25A.  
Sinon, passez à IDG\_END.

IDG\_Q25A  
IDG\_25A

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà eu besoin de prendre des quantités plus importantes de drogue pour ressentir un effet, ou avez-vous remarqué que vous ne ressentiez plus autant les effets que d'habitude avec les quantités que vous aviez l'habitude d'utiliser?**

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

IDG\_R25B

**Certaines personnes qui diminuent ou arrêtent leur consommation de drogues peuvent ne pas se sentir bien s'ils en ont consommé de façon régulière pendant une certaine période. Ces sensations sont plus intenses et peuvent durer plus longtemps que la simple gueule de bois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

IDG\_Q25B  
IDG\_25B

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà connu des moments lorsque vous avez arrêté, diminué ou ne preniez 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, RF

IDG\_Q25C  
IDG\_25C

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous avez consommé de la drogue pour éviter d'avoir de tels symptômes?**

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

IDG\_Q25D  
IDG\_25D

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des moments où vous avez consommé de la drogue, même si vous vous étiez promis que vous ne le feriez pas, ou des moments où vous avez consommé beaucoup plus que vous ne l'aviez prévu?**

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

IDG\_Q25E  
IDG\_25E

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà connu des moments pendant lesquels vous preniez de la drogue plus fréquemment, ou sur plus de jours d'affilée que ce que vous aviez prévu?**

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

IDG\_Q25F  
IDG\_25F

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes de plusieurs jours pendant lesquelles vous passiez tellement de temps à consommer de la drogue ou à récupérer de ses effets que vous aviez peu de temps pour faire autre chose?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

IDG\_Q25G  
IDG\_25G

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà eu des périodes d'un mois ou plus pendant lesquelles vous avez abandonné ou beaucoup réduit des activités importantes à cause de votre consommation de drogues?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

IDG\_Q25H  
IDG\_25H

(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous déjà continué à consommer de la drogue tout en sachant que vous aviez de sérieux problèmes physiques ou émotionnels qui pouvaient être causés ou aggravés par votre consommation de drogues?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

IDG\_R26

Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par votre consommation de drogues au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère. »

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

IDG\_Q26A  
IDG\_26A

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé :

vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et l'entretien  
de la maison ou de l'appartement?

0      Aucun trouble  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    Trouble très sévère

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 10)

NSP, RF

IDG\_Q26B\_1  
IDG\_6B1

(À quel point votre consommation a-t-elle troublé :)

votre capacité d'aller à l'école?

0      Aucun trouble  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    Trouble très sévère

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 11)

NSP, RF

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

IDG\_Q26B\_2  
IDG\_6B2

(À quel point votre consommation a-t-elle troublé :)

vosre capacité de travailler à un emploi régulier?

0      Aucun trouble  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    Trouble très sévère

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet.  
»

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 11)

NSP, RF

IDG\_Q26C  
IDG\_26C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point votre consommation de  
drogues a-t-elle troublé vosre 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, RF

IDG\_Q26D  
IDG\_26D

À quel point votre consommation de drogues a-t-elle troublé votre vie sociale?

- 0      Aucun trouble  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    Trouble très sévère

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 10)

NSP, RF

IDG\_END

## Jeu excessif (CPG)

|                     |   |
|---------------------|---|
| Contenu optionnel   | Québec, Nunavut, Saskatchewan, Manitoba, Colombie-Britannique   |
| CPG_BEG             | Contenu optionnel (Voir Annexe 2)   |
| CPG_C01             | Si (fait CPG bloc = 2), passez à CPG_END.<br>Sinon, passez à CPG_C02.   |
| CPG_C02             | Si interview par personne interposée, passez à CPG_END.<br>Sinon, passez à CPG_R01.   |
| CPG_R01             | <p><b>Les prochaines questions portent sur les jeux de hasard et les expériences en matière de jeu.</b></p> <p><b>Les gens ont différentes définitions de ce que sont les jeux de hasard. Ils peuvent parier ou dépenser de l'argent pour diverses activités, tels que d'acheter des billets de loterie, jouer au bingo ou aux cartes avec des membres de la famille ou des amis.</b></p> <p><b>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.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur &lt;1&gt; pour continuer.</p>  |
| CPG_Q01A<br>CPG_01A | <p><b>Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des billets de loterie <u>quotidienne</u> (Keno, Quotidienne 3 ou 4 chiffres, Encore, Banco, Extra) ou des billets de loterie <u>instantanée</u>?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.<br/>Exclure tous les autres types de billets de loterie tels que 6/49, Lotto Max, les loteries sportives et les levées de fonds.</p> <p>01 <b>Tous les jours</b><br/>02 <b>Entre 2 à 6 fois par semaine</b><br/>03 <b>Environ une fois par semaine</b><br/>04 <b>Entre 2 à 3 fois par mois</b><br/>05 <b>Environ une fois par mois</b><br/>06 <b>Entre 6 à 11 fois par année</b><br/>07 <b>Entre 1 à 5 fois par année</b><br/>08 Jamais<br/>NSP, RF</p> |
| CPG_C01A            | Si CPG_Q01A = RF, passez à CPG_END.<br>Sinon, passez à CPG_Q01B.  |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CPG\_Q01B  
CPG\_01B

**(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 ou le Lotto Max, sur des billets de tirage au sort ou de levée de fonds?**

- 01 Tous les jours
- 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 03 Environ une fois par semaine
- 04 Entre 2 à 3 fois par mois
- 05 Environ une fois par mois
- 06 Entre 6 à 11 fois par année
- 07 Entre 1 à 5 fois par année
- 08 Jamais
- NSP, RF

Programmeur :

CPG\_C01B = Compte des cas où CPG\_Q01B à CPG\_Q01M = 7, 8, NSP ou RF.

CPG\_Q01C  
CPG\_01C

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent au bingo?**

- 01 Tous les jours
- 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 03 Environ une fois par semaine
- 04 Entre 2 à 3 fois par mois
- 05 Environ une fois par mois
- 06 Entre 6 à 11 fois par année
- 07 Entre 1 à 5 fois par année
- 08 Jamais
- NSP, RF

CPG\_Q01D  
CPG\_01D

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent en jouant aux cartes ou à des jeux de société avec votre famille ou vos amis?**

- 01 Tous les jours
- 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 03 Environ une fois par semaine
- 04 Entre 2 à 3 fois par mois
- 05 Environ une fois par mois
- 06 Entre 6 à 11 fois par année
- 07 Entre 1 à 5 fois par année
- 08 Jamais
- NSP, RF

CPG\_Q01E  
CPG\_01E

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans les appareils de loterie vidéo situés à l'extérieur des casinos?**

- 01 Tous les jours
- 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
- 03 Environ une fois par semaine
- 04 Entre 2 à 3 fois par mois
- 05 Environ une fois par mois
- 06 Entre 6 à 11 fois par année
- 07 Entre 1 à 5 fois par année
- 08 Jamais
- NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CPG\_Q01F  
CPG\_01F

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans les machines à sous ou appareils de loterie vidéo d'un casino?**

- 01 Tous les jours
  - 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
  - 03 Environ une fois par semaine
  - 04 Entre 2 à 3 fois par mois
  - 05 Environ une fois par mois
  - 06 Entre 6 à 11 fois par année
  - 07 Entre 1 à 5 fois par année
  - 08 Jamais
- NSP, RF

CPG\_Q01G  
CPG\_01G

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent au casino dans des jeux autres que les machines à sous ou les appareils de loterie vidéo (par exemple, poker, roulette, vingt-et-un ou Kéno)?**

- 01 Tous les jours
  - 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
  - 03 Environ une fois par semaine
  - 04 Entre 2 à 3 fois par mois
  - 05 Environ une fois par mois
  - 06 Entre 6 à 11 fois par année
  - 07 Entre 1 à 5 fois par année
  - 08 Jamais
- NSP, RF

CPG\_Q01H  
CPG\_01H

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur les jeux de hasard sur Internet ou les jeux d'arcade?**

- 01 Tous les jours
  - 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
  - 03 Environ une fois par semaine
  - 04 Entre 2 à 3 fois par mois
  - 05 Environ une fois par mois
  - 06 Entre 6 à 11 fois par année
  - 07 Entre 1 à 5 fois par année
  - 08 Jamais
- NSP, RF



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CPG\_Q01I  
CPG\_01I

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent aux courses de chevaux aux hippodromes ou hors hippodromes?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 01 Tous les jours
  - 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
  - 03 Environ une fois par semaine
  - 04 Entre 2 à 3 fois par mois
  - 05 Environ une fois par mois
  - 06 Entre 6 à 11 fois par année
  - 07 Entre 1 à 5 fois par année
  - 08 Jamais
- NSP, RF

CPG\_Q01J  
CPG\_01J

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans des sports tels les loteries sportives (Sport Select, Pro-Ligne, Mise-au-jeu, Total), les paris sportifs ou les événements sportifs?**

- 01 Tous les jours
  - 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
  - 03 Environ une fois par semaine
  - 04 Entre 2 à 3 fois par mois
  - 05 Environ une fois par mois
  - 06 Entre 6 à 11 fois par année
  - 07 Entre 1 à 5 fois par année
  - 08 Jamais
- NSP, RF

CPG\_Q01K  
CPG\_01K

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent en faisant des investissements spéculatifs tels les titres cotés en Bourse, les options ou les actions?**

INTERVIEWEUR : Les investissements spéculatifs s'appliquent à l'achat de titres à haut risque, mais n'inclut pas les investissements à risque limité tels que les bonds, les RÉER et/ou les fonds mutuels.

- 01 Tous les jours
  - 02 Entre 2 à 6 fois par semaine
  - 03 Environ une fois par semaine
  - 04 Entre 2 à 3 fois par mois
  - 05 Environ une fois par mois
  - 06 Entre 6 à 11 fois par année
  - 07 Entre 1 à 5 fois par année
  - 08 Jamais
- NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CPG\_Q01L  
CPG\_01L

**Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent à des jeux d'habiletés tels que le billard, le golf, les quilles ou les dards?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant

- 01 **Tous les jours**
  - 02 **Entre 2 à 6 fois par semaine**
  - 03 **Environ une fois par semaine**
  - 04 **Entre 2 à 3 fois par mois**
  - 05 **Environ une fois par mois**
  - 06 **Entre 6 à 11 fois par année**
  - 07 **Entre 1 à 5 fois par année**
  - 08 **Jamais**
- NSP, RF

CPG\_Q01M  
CPG\_01M

**(Au cours des 12 derniers mois,) combien de fois avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans un autre type de jeu de hasard tels les courses de chiens, participer à des soirées casinos/foires agricoles, les paris sportifs avec un preneur de paris clandestins (bookies) ou à des pools (concours de pronostics) au travail?**

- 01 **Tous les jours**
  - 02 **Entre 2 à 6 fois par semaine**
  - 03 **Environ une fois par semaine**
  - 04 **Entre 2 à 3 fois par mois**
  - 05 **Environ une fois par mois**
  - 06 **Entre 6 à 11 fois par année**
  - 07 **Entre 1 à 5 fois par année**
  - 08 **Jamais**
- NSP, RF

CPG\_C01N

Si CPG\_C01B = 12 et CPG\_Q01A = 7, 8 ou NSP, passez à CPG\_END.  
Sinon, passez à CPG\_Q01N.

CPG\_Q01N  
CPG\_01N

**Au cours des 12 derniers mois, combien d'argent, n'incluant pas vos gains au jeu, avez-vous dépensé pour toutes vos activités de jeu?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Entre 1 dollar et 50 dollars**
- 2 **Entre 51 dollars et 100 dollars**
- 3 **Entre 101 dollars et 250 dollars**
- 4 **Entre 251 dollars et 500 dollars**
- 5 **Entre 501 dollars et 1000 dollars**
- 6 **Plus de 1000 dollars**

NSP, RF

CPG\_R02

Les prochaines questions portent sur les attitudes et les expériences vis-à-vis les jeux de hasard. Encore une fois, toutes les questions feront référence aux 12 derniers mois.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

CPG\_Q02  
CPG\_02

**Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé plus d'argent au jeu que vous en aviez l'intention?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
- 2 **Quelquefois**
- 3 **La plupart du temps**
- 4 **Presque toujours**
- 5 Je ne suis pas un^E  
pari^EUR

(Passez à CPG\_END)

NSP

RF

(Passez à CPG\_END)

CPG\_Q03  
CPG\_03

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence avez-vous eu besoin de jouer de plus grosses sommes d'argent pour atteindre le même sentiment d'excitation?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquesfois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q04  
CPG\_04

**(Au cours des 12 derniers mois,) lorsque vous avez joué, à quelle fréquence êtes-vous retourné^E un autre jour pour essayer de regagner l'argent perdu?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquesfois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q05  
CPG\_05

**Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous emprunté de l'argent ou vendu quelque chose afin d'obtenir de l'argent pour jouer?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
- 2 **Quelquefois**
- 3 **La plupart du temps**
- 4 **Presque toujours**

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CPG\_Q06  
CPG\_06

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence avez-vous pensé que vous aviez peut-être un problème de jeu?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q07  
CPG\_07

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence le jeu vous a-t-il causé des problèmes de santé quelconque, y compris du stress ou de l'anxiété?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q08  
CPG\_08

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou vous ont dit que vous aviez un problème de jeu, peu importe que vous pensiez que cela soit vrai ou non?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q09  
CPG\_09

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence vos activités de jeu ont-elles causé des problèmes financiers à vous-même ou à votre famille?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q10  
CPG\_10

**Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti/e coupable à propos de la façon dont vous jouez ou à propos de ce qui se produit lorsque vous jouez?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q11  
CPG\_11

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence avez-vous menti aux membres de votre famille ou à d'autres personnes pour cacher vos activités de jeu?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q12  
CPG\_12

**(Au cours des 12 derniers mois,) à quelle fréquence avez-vous voulu arrêter de parier de l'argent ou de jouer, mais pensiez que vous en étiez incapable?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q13  
CPG\_13

**Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous parié plus que vous ne pouviez vraiment vous permettre de perdre?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
- 2 **Quelquefois**
- 3 **La plupart du temps**
- 4 **Presque toujours**

NSP, RF

CPG\_Q14  
CPG\_14

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous essayé d'arrêter de jouer ou de moins jouer sans toutefois en être capable?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q15  
CPG\_15

**(Au cours des 12 derniers mois,) avez-vous joué pour oublier vos problèmes ou pour mieux vous sentir quand vous vous sentiez déprimé^E?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

CPG\_Q16  
CPG\_16

**(Au cours des 12 derniers mois,) est-ce que vos activités de jeu ont causé un problème quelconque dans vos relations avec l'un des membres de votre famille ou avec un(e) de vos ami(e)s?**

- 1 Jamais
- 2 Quelquefois
- 3 La plupart du temps
- 4 Presque toujours

NSP, RF

Traitement :

*Traitement: Pour CPG\_Q03 à CPG\_Q10 et CPG\_Q13, recoder 1=0, 2=1, 3=2 et 4=3 dans CPG\_C17A à CPG\_C17I.  
CPG\_C17J = Somme CPG\_C17A à CPG\_C17I.*

CPG\_C17

Si CPG\_C17J <= 2, passez à CPG\_END.  
Sinon, passez à CPG\_Q17.

CPG\_Q17  
CPG\_17

**Est-ce que quelqu'un de votre famille a déjà eu un problème de jeu?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

CPG\_Q18  
CPG\_18

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé de l'alcool ou des drogues en jouant?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

CPG\_R19

**Pour les activités suivantes, dites-moi quel nombre décrit le mieux le trouble occasionné par vos activités de jeux au cours des 12 derniers mois. Pour chacune des activités, veuillez répondre par un nombre entre 0 et 10; 0 signifie « aucun trouble » et 10 signifie « trouble très sévère ».**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

CPG\_Q19A  
CPG\_19A

Au cours des 12 derniers mois, à quel point vos activités de jeux ont-elles troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de votre demeure?

0      **Aucun trouble**  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    **Trouble très sévère**

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 10)

NSP, RF

CPG\_Q19B\_1  
CPG\_9B1

À quel point ces activités ont-elles troublé votre capacité d'aller à l'école?

0      **Aucun trouble**  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    **Trouble très sévère**

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 11)

NSP, RF

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

CPG\_Q19B\_2  
CPG\_9B2

À quel point ont-elles troublé votre capacité de travailler à un emploi?

0      **Aucun trouble**  
1      |  
2      |  
3      |  
4      |  
5      |  
6      |  
7      |  
8      |  
9      V  
10    **Trouble très sévère**

INTERVIEWEUR : Si nécessaire, inscrivez « 11 » pour indiquer « Sans objet ».

|\_|\_| Nombre  
(MIN : 0)  
(MAX : 11)

NSP, RF

CPG\_Q19C  
CPG\_19C

(Au cours des 12 derniers mois,) à quel point vos activités de jeux ont-elles 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, RF



CPG\_Q19D

CPG\_19D

À quel point ont-elles 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, RF

CPG\_END





**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                   |   |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
|-------------------|---|--------------------|----------------------|--------------------|----------|-----|------------------------------|---|--------------|---|--------------------------|---|--|---|--------------------------|
| SXB_C09C          | Si sexe = féminin, passez à SXB_C09D.<br>Sinon, passez à SXB_R10.   |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_C09D          | Si HWT_Q1 = 1 (enceinte à l'heure actuelle), passez à SXB_Q11.<br>Sinon, passez à SXB_R9B.  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_R9B           | <b>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.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.   |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_Q09<br>SXB_09 | <b>Actuellement, il est important pour moi d'éviter de tomber enceinte.</b><br><br><table><tr><td>1</td><td>Tout à fait d'accord</td></tr><tr><td>2</td><td>D'accord</td></tr><tr><td>3</td><td>Ni d'accord ni en désaccord</td></tr><tr><td>4</td><td>En désaccord</td></tr><tr><td>5</td><td>Entièrement en désaccord</td></tr></table> NSP<br>RF (Passez à SXB_END)  | 1                  | Tout à fait d'accord | 2                  | D'accord | 3   | Ni d'accord ni en désaccord  | 4 | En désaccord | 5 | Entièrement en désaccord |   |  |   |                          |
| 1                 | Tout à fait d'accord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 2                 | D'accord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 3                 | Ni d'accord ni en désaccord   |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 4                 | En désaccord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 5                 | Entièrement en désaccord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_C10           | Si (sexe = masculin), passez à SXB_R10.<br>Sinon, passez à SXB_Q11.   |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_R10           | <b>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.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.   |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_Q10<br>SXB_10 | <b>Actuellement, il est important pour moi d'éviter que ma partenaire tombe enceinte.</b><br><br><table><tr><td>1</td><td>Tout à fait d'accord</td></tr><tr><td>2</td><td>D'accord</td></tr><tr><td>3</td><td>Ni en accord ni en désaccord</td></tr><tr><td>4</td><td>En désaccord</td></tr><tr><td>5</td><td>Entièrement en désaccord</td></tr><tr><td>6</td><td>Il n'a pas une partenaire actuellement</td></tr><tr><td>7</td><td>Partenaire déjà enceinte</td></tr></table> NSP<br>RF (Passez à SXB_END) | 1                  | Tout à fait d'accord | 2                  | D'accord | 3   | Ni en accord ni en désaccord | 4 | En désaccord | 5 | Entièrement en désaccord | 6 | Il n'a pas une partenaire actuellement | 7 | Partenaire déjà enceinte |
| 1                 | Tout à fait d'accord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 2                 | D'accord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 3                 | Ni en accord ni en désaccord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 4                 | En désaccord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 5                 | Entièrement en désaccord  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 6                 | Il n'a pas une partenaire actuellement  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 7                 | Partenaire déjà enceinte  |                    |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| SXB_Q11<br>SXB_11 | <b>Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous et votre partenaire avez habituellement utilisé une méthode de contraception?</b><br><br><table><tr><td>1</td><td>Oui</td><td>(Passez à SXB_Q12)</td></tr><tr><td>2</td><td>Non</td><td>(Passez à SXB_END)</td></tr></table> NSP, RF (Passez à SXB_END)   | 1                  | Oui                  | (Passez à SXB_Q12) | 2        | Non | (Passez à SXB_END)           |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 1                 | Oui   | (Passez à SXB_Q12) |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |
| 2                 | Non   | (Passez à SXB_END) |                      |                    |          |     |                              |   |              |   |                          |   |  |   |                          |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SXB\_Q12

**Quel genre de méthode contraceptive, est-ce que vous et votre partenaire avez habituellement utilisé?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SXB\_12A

1     Condom (condom masculin  
      ou féminin)

SXB\_12B

2     Pilule anticonceptionnelle

SXB\_12C

3     Diaphragme

SXB\_12D

4     Spermicide (p. ex., mousse,  
      gelée, film)

SXB\_12F

5     Injections Contraceptives  
      (Deprovera)

SXB\_12E

6     Autre - Précisez (Passez à SXB\_S12)  
NSP, RF (Passez à SXB\_END)

Passez à SXB\_C13

SXB\_S12

**(Quel genre de méthode contraceptive, est-ce que vous et votre partenaire avez habituellement utilisé?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

SXB\_C13

Si HWT\_Q1 = 1 (enceinte à l'heure actuelle) ou SXB\_Q10 = 7 (Blonde déjà enceinte), passez à SXB\_END.  
Sinon, passez à SXB\_Q13.

SXB\_Q13

**Quelle méthode de contraception est-ce que vous et votre partenaire avez utilisé la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

SXB\_13A

1     Condom (condom masculin  
      ou féminin)

SXB\_13B

2     Pilule anticonceptionnelle

SXB\_13C

3     Diaphragme

SXB\_13D

4     Spermicide (p. ex., mousse,  
      gelée, film)

SXB\_13F

5     Injections contraceptives  
      (Deprovera)

SXB\_13G

6     Aucune

SXB\_13E

7     Autre - Précisez (Passez à SXB\_S13)  
NSP, RF

Passez à SXB\_END

SXB\_S13

**(Quelle méthode de contraception est-ce que vous et votre partenaire avez utilisé la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

SXB\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Provisions sociales (SPS)**

Contenu optionnel

Québec, Nouvelle-Écosse

SPS\_BEG

Bloc optionel de l'enquête

Variables externes requises :

PROXYMODE - interview par personne interposée

DOSPS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

SPS\_C01A

Si DOSPS = 1, passez à SPS\_C01B.

Sinon, passez à SPS\_END.

SPS\_C01B

Si PROXYMODE=1, passez à SPS\_END.

Sinon, passez à SPS\_R01.

SPS\_R01

**Les questions qui suivent portent sur vos relations habituelles avec vos amis, les membres de votre famille, vos collègues de travail, les membres de votre communauté ou toute autre personne. Indiquez dans quelle mesure chaque énoncé décrit vos relations avec les autres.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SPS\_Q01

SPS\_01

**Il y a des personnes sur qui je peux compter pour m'aider en cas de réel besoin.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait d'accord**
- 2 **D'accord**
- 3 **En désaccord**
- 4 **Tout à fait en désaccord**

NSP, RF

(Passez à SPS\_END)

SPS\_Q02

SPS\_02

**Il y a des personnes qui prennent plaisir aux mêmes activités sociales que moi.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait d'accord**
- 2 **D'accord**
- 3 **En désaccord**
- 4 **Tout à fait en désaccord**

NSP, RF

SPS\_Q03  
SPS\_03

**J'ai des personnes proches de moi qui me procurent un sentiment de sécurité affective et de bien-être.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 En désaccord
  - 4 Tout à fait en désaccord
- NSP, RF

SPS\_Q04  
SPS\_04

**Il y a quelqu'un avec qui je pourrais discuter de décisions importantes qui concernent ma vie.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 En désaccord
  - 4 Tout à fait en désaccord
- NSP, RF

SPS\_Q05  
SPS\_05

**J'ai des relations où ma compétence et mon savoir-faire sont reconnus.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 En désaccord
  - 4 Tout à fait en désaccord
- NSP, RF

SPS\_Q06  
SPS\_06

**Il y a une personne fiable à qui je pourrais faire appel pour me conseiller si j'avais des problèmes.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout à fait d'accord**
  - 2 **D'accord**
  - 3 **En désaccord**
  - 4 **Tout à fait en désaccord**
- NSP, RF

SPS\_Q07  
SPS\_07

**J'ai l'impression de faire partie d'un groupe de personnes qui partagent mes attitudes et mes croyances.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 En désaccord
  - 4 Tout à fait en désaccord
- NSP, RF

SPS\_Q08  
SPS\_08

**Je ressens un lien affectif fort avec au moins une autre personne.**

- 1 Tout à fait d'accord
  - 2 D'accord
  - 3 En désaccord
  - 4 Tout à fait en désaccord
- NSP, RF



SPS\_Q09

SPS\_09

**Il y a des gens qui admirent mes talents et habiletés.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 En désaccord
- 4 Tout à fait en désaccord

NSP, RF

SPS\_Q10

SPS\_10

**Il y a des gens sur qui je peux compter en cas d'urgence.**

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 En désaccord
- 4 Tout à fait en désaccord

NSP, RF

SPS\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Consultations au sujet de la santé mentale (CMH)**

Contenu optionnel                      Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Québec, Ontario, Terre-Neuve-et-Labrador, Manitoba, Colombie-Britannique

CMH\_BEG                                  Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

DOCMH : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

CMH\_C01A                                Si (DOCMH = 1), passez à CMH\_C01B.  
Sinon, passez à CMH\_END.

CMH\_C01B                                Si interview par personne interposée, passez à CMH\_END.  
Sinon, passez à CMH\_R01.

CMH\_R01                                **J'aimerais maintenant vous poser quelques questions concernant le bien-être mental et émotif.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

CMH\_Q01K  
CMH\_01K                                **Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant le ^DATEONEYEARAGO et se terminant hier, avez-vous vu ou consulté un professionnel de la santé au sujet de votre santé émotionnelle ou mentale?**

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

1      Oui  
2      Non                                      (Passez à CMH\_END)  
NSP, RF                                      (Passez à CMH\_END)

CMH\_Q01L  
CMH\_01L                                **Combien de fois (au cours des 12 derniers mois)?**

|\_|\_|\_| Fois  
(MIN : 1)  
(MAX : 366)

NSP, RF

CMH\_E01L                                Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :                                      Déclenchez une vérification avec avertissement si CMH\_Q01L >25.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

CMH\_Q01M

**Qui avez-vous vu ou consulté?**

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

CMH\_1MA

1 **Médecin de famille ou  
omnipraticien**

CMH\_1MB

2 **Psychiatre**

CMH\_1MC

3 **Psychologue**

CMH\_1MD

4 **Infirmière (infirmier)**

CMH\_1ME

5 **Travailleur ou travailleuse  
social(e) ou conseiller(ère)**

CMH\_1MF

6 Autre - Précisez

(Passez à CMH\_S01M)

NSP, RF

Passez à CMH\_END

CMH\_S01M

**(Qui avez-vous vu ou consulté?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

CMH\_E01MA

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.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CMH\_Q01M = 1 (a vu un médecin de famille) et CHP\_Q03 = 2.

CMH\_E01MB

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.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CMH\_Q01M = 2 (a vu un psychiatre) et CHP\_Q08 = 2.

CMH\_E01MC

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.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CMH\_Q01M = 3 (a vu un psychologue) et CP2\_Q20 = 2.

CMH\_E01MD

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.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CMH\_Q01M = 4 (a vu une infirmière) et CHP\_Q11 = 2.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

CMH\_E01ME

Des réponses incohérentes ont été enregistrées. Le répondant a vu ou consulté un travailleur ou travailleuse social(e) ou conseiller(ère) au cours des 12 derniers mois mais a répondu précédemment qu'il/elle n'en avait pas vu. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si CMH\_Q01M = 5 (a vu un(e) travailleur ou travailleuse social(e) ou conseiller(ère) ) et CP2\_Q22 = 2.

CMH\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## Humeur - Échelle d'équilibre affectif de Bradburn (MDB)

Contenu optionnel

Saskatchewan

MDB\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

MDB\_C1

Si (fait MDB bloc) = 2, passez à MDB\_END.  
Sinon, passez à MDB\_C2.

MDB\_C2

Si interview par personne interposée, passez à MDB\_END.  
Sinon, passez à MDB\_R1.

MDB\_R1

**Les questions qui suivent décrivent la façon dont les gens se sentent à différents moments. Veuillez me dire si vous éprouvez le sentiment souvent, parfois ou jamais.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

MDB\_Q1

MDB\_1

**Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :**

**^LELA1 plus heur^EUX au monde?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Souvent**

2 **Parfois**

3 **Jamais**

NSP, RF

(Passez à MDB\_END)

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q1 en Cycle 1.1 à MDB\_Q1 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_1.*

MDB\_Q2

MDB\_2

**(Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :)**

**très seul^E et isolé^E des gens?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Souvent**

2 **Parfois**

3 **Jamais**

NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q2 en Cycle 1.1 à MDB\_Q2 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_2.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

MDB\_Q3  
MDB\_3

**(Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :)**

**particulièrement emballé^E ou intéressé^E par quelque chose?**

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Jamais
- NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q3 en Cycle 1.1 à MDB\_Q3 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_3.*

MDB\_Q4  
MDB\_4

**(Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :)**

**déprimé^E ou très malheur^EUX?**

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Jamais
- NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q4 en Cycle 1.1 à MDB\_Q4 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_4.*

MDB\_Q5  
MDB\_5

**Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :**

**heur^EUX d'avoir accompli quelque chose?**

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Jamais
- NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q5 en Cycle 1.1 à MDB\_Q5 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_5.*

MDB\_Q6  
MDB\_6

**(Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :)**

**ennuyé^E?**

- 1 Souvent
  - 2 Parfois
  - 3 Jamais
- NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q6 en Cycle 1.1 à MDB\_Q6 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_6.*

MDB\_Q7  
MDB\_7

(Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :)

fi^ER que quelqu'un vous ait félicité^E de quelque chose que vous avez fait?

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Jamais

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q7 en Cycle 1.1 à MDB\_Q7 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_7.

MDB\_Q8  
MDB\_8

(Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :)

tellement agité^E que vous ne pouviez rester assis^E pendant très longtemps?

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Jamais

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q8 en Cycle 1.1 à MDB\_Q8 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_8.

MDB\_Q9  
MDB\_9

Au cours des dernières semaines, combien de fois avez-vous eu le sentiment :

que tout allait à merveille?

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Jamais

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q9 en Cycle 1.1 à MDB\_Q9 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_9.

MDB\_Q10  
MDB\_10

Au cours des dernières semaines, combien de fois vous êtes-vous senti^E :

troublé^E parce qu'on vous a critiqué^E?

- 1 Souvent
- 2 Parfois
- 3 Jamais

NSP, RF

Traitement :

Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q10 en Cycle 1.1 à MDB\_Q10 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_10.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

MDB\_Q11  
MDB\_11

**Dans l'ensemble, comment diriez-vous que vous êtes, ces jours-ci?  
Êtes-vous...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **très heureux?**
  - 2 **plutôt heureux?**
  - 3 **pas très heureux?**
- NSP, RF

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de MD\_Q11 en Cycle 1.1 à MDB\_Q11 en 2013, et le nom de diffusion est MDB\_11.*

MDB\_END



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Détresse (DIS)**

Contenu optionnel

Québec

DIS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises:

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

DODIS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

DIS\_C1A

Si (fait DIS bloc = 1), passez à DIS\_C1B.  
Sinon, passez à DIS\_END.

DIS\_C1B

Si interview par personne interposée, passez à DIS\_END.  
Sinon, passez à DIS\_R01.

DIS\_R01

**Les questions suivantes portent sur des sentiments que vous auriez pu vivre au cours du dernier mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DIS\_D01

DV\_DATEONEMONTHAGO = CURRENTDATE-1 {Calcule la date un mois passé d'aujourd'hui}.

DIS\_Q01A  
DIS\_10A

**Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant ^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence vous êtes-vous senti^E :**

**épuisé^E sans véritable raison?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

(Passez à DIS\_END)

DIS\_Q01B  
DIS\_10B

**Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant ^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence vous êtes-vous senti^E :**

**nerv^EUX?**

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

NSP, RF

(Passez à DIS\_Q01D)

(Passez à DIS\_Q01D)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DIS\_Q01C  
DIS\_10C

**(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)**

**si nerv^EUX que rien ne pouvait vous calmer?**

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

Traitement :

*Lors du traitement, si le répondant a répondu DIS\_Q01B = 5 (jamais), la variable  
DIS\_Q01C est rempli avec la valeur de 5 (jamais).*

DIS\_Q01D  
DIS\_10D

**(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)**

**désespéré^E?**

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

DIS\_Q01E  
DIS\_10E

**Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :**

**agité^E ou ne tenant pas en place?**

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

(Passez à DIS\_Q01G)

(Passez à DIS\_Q01G)

DIS\_Q01F  
DIS\_10F

(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)

si agité^E que vous ne pouviez pas rester immobile?

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

Traitement :

Lors du traitement, si le répondant a répondu DIS\_Q01E = 5 (jamais), la variable  
DIS\_Q01F est rempli avec la valeur de 5 (jamais).

DIS\_Q01G  
DIS\_10G

(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)

triste ou déprimé^E?

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Parfois
  - 4 Rarement
  - 5 Jamais
- NSP, RF
- (Passez à DIS\_Q01I)  
(Passez à DIS\_Q01I)

DIS\_Q01H  
DIS\_10H

(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)

si déprimé^E que plus rien ne pouvait vous faire sourire?

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

Traitement :

Lors du traitement, si le répondant a répondu DIS\_Q01G = 5 (jamais), la variable  
DIS\_Q01H est rempli avec la valeur de 5 (jamais).

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

DIS\_Q01I  
DIS\_10I

(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)

**que tout était un effort?**

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

DIS\_Q01J  
DIS\_10J

(Au cours du dernier mois, c'est-à-dire la période commençant  
^DV\_DATEONEMONTHAGO et se terminant hier, à quelle fréquence  
vous êtes-vous senti^E :)

**bo^NE à rien?**

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

DIS\_C01K

Si (DIS\_Q01B = 1, NSP ou RF) et (DIS\_Q01D = 1, NSP ou RF) et (DIS\_Q01E  
= 1, NSP ou RF) et (DIS\_Q01G = 1, NSP ou RF) et (DIS\_Q01I = 1, NSP ou  
RF) et (DIS\_Q01J = 1, NSP ou RF), passez à DIS\_END.  
Sinon, passez à DIS\_Q01K.

DIS\_Q01K  
DIS\_10K

**Nous venons de parler de sentiments qui ont été éprouvés à  
différentes fréquences au cours du dernier mois. Si vous les  
considérez tous ensemble, est-ce que vous avez, au cours du dernier  
mois, éprouvé ces sentiments plus souvent qu'à l'habitude, moins  
souvent qu'à l'habitude ou sensiblement à la même fréquence qu'à  
l'habitude?**

- 1 Plus souvent
  - 2 Moins souvent (Passez à DIS\_Q01M)
  - 3 Sensiblement à la même  
fréquence (Passez à DIS\_Q01N)
  - 4 N'a jamais ressenti ces  
sentiments (Passez à DIS\_END)
- NSP, RF (Passez à DIS\_END)

DIS\_Q01L  
DIS\_10L

**Est-ce beaucoup plus, plutôt plus ou un peu plus souvent que  
d'habitude?**

- 1 Beaucoup
  - 2 Plutôt
  - 3 Un peu
- NSP, RF

Passez à DIS\_Q01N

DIS\_Q01M  
DIS\_10M

Est-ce beaucoup moins, plutôt moins ou un peu moins souvent que d'habitude?

- 1 Beaucoup
- 2 Plutôt
- 3 Un peu

NSP, RF

DIS\_Q01N  
DIS\_10N

Au cours du dernier mois, dans quelle mesure ces sentiments ont-ils dérangé votre vie ou vos activités de tous les jours?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup**
- 2 **Assez**
- 3 **Un peu**
- 4 **Pas du tout**

NSP, RF

DIS\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Dépression (DEP)**

Contenu optionnel

Île-du-Prince-Édouard, Québec, Manitoba, Nouvelle-Écosse, Nunavut,  
Territoires du Nord-Ouest, Terre-Neuve-et-Labrador

DEP\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

DEP\_C01

Si (fait DEP bloc = 1), passez à DEP\_C02.  
Sinon, passez à DEP\_END.

DEP\_C02

Si interview par personne interposée, passez à DEP\_END.  
Sinon, passez à DEP\_Q02.

DEP\_Q02

DPS\_02

**Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous senti(e) triste,  
mélancolique ou déprimé(e) pour une période de 2 semaines  
consécutives ou plus?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF
- (Passez à DEP\_Q16)  
(Passez à DEP\_END)

DEP\_Q03

DPS\_03

**Pour les questions suivantes, pensez aux 2 semaines au cours des 12  
derniers mois durant lesquelles ces sentiments ont été les plus forts.  
Pendant cette période, ces sentiments duraient-ils...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    toute la journée  
2    presque toute la journée  
3    environ la moitié de la  
     journée  
4    moins de la moitié de la  
     journée  
NSP, RF
- (Passez à DEP\_Q16)  
(Passez à DEP\_Q16)  
(Passez à DEP\_END)

DEP\_Q04

DPS\_04

**Combien de fois avez-vous éprouvé ces sentiments pendant les 2  
semaines?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    Tous les jours  
2    Presque tous les jours  
3    Moins souvent  
NSP, RF
- (Passez à DEP\_Q16)  
(Passez à DEP\_END)

DEP\_Q05

DPS\_05

**Pendant ces 2 semaines, avez-vous perdu intérêt pour la plupart des  
choses?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF
- (Passez à DEP\_END)

DEP\_D05

Si DEP\_Q05 = 1 (Oui), DT\_PHRASECLEQ05 = « Perte d'intérêt ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ05 = « nul ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

|                     |   |
|---------------------|---|
| DEP_Q06<br>DPS_06   | <p><b>Éprouviez-vous toujours de la fatigue ou un manque d'énergie?</b></p> <p>1    Oui<br/>2    Non</p> <p>NSP, RF (Passez à DEP_END)</p>  |
| DEP_D06             | <p>Si DEP_Q06 = 1 (Oui), DT_PHRASECLEQ06 = « Sentiments de fatigue ».<br/>Sinon, DT_PHRASECLEQ06 = « nul ».</p>   |
| DEP_Q07<br>DPS_07   | <p><b>Avez-vous pris du poids, perdu du poids ou gardé presque le même poids?</b></p> <p>1    Pris du poids<br/>2    Perdu du poids<br/>3    Gardé presque le même poids (Passez à DEP_Q09)<br/>4    Suivait un régime alimentaire (Passez à DEP_Q09)</p> <p>NSP, RF (Passez à DEP_END)</p> |
| DEP_D07A            | <p>Si DEP_Q07 = 1, DT_PHRASECLEQ07 = « Gain de poids ».<br/>Si DEP_Q07 = 2, DT_PHRASECLEQ07 = « Perte de poids ».<br/>Sinon, DT_PHRASECLEQ07 = « nul ».</p>   |
| DEP_D07B            | <p>Si DEP_Q07 = 1, DT_POIDS1 = « pris ».<br/>Sinon, DT_POIDS1 = « perdu ».</p>  |
| DEP_Q08A<br>DPS_08A | <p><b>Combien de livres ou de kilogrammes avez-vous ^DT_POIDS1?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : N'inscrivez que le nombre.</p> <p> _ _  Poids<br/>(MIN : 1)<br/>(MAX : 99)</p> <p>NSP, RF (Passez à DEP_Q09)</p>   |
| DEP_N08B<br>DPS_08B | <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Était-ce en livres ou en kilogrammes?</p> <p>1    Livres<br/>2    Kilogrammes<br/>(NSP, RF ne sont pas permis)</p>   |
| Traitement :        | <p>Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de DEP_N08A à DEP_N08B en 2012, mais le nom de diffusion est encore DPS_08B.</p>   |
| DEP_E08A            | <p>Une réponse inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.</p>   |
| Règle :             | <p>Déclenchez une vérification avec avertissement si (DEP_Q08A &gt; 20 et DEP_N08B = 1 ou DEP_Q08A &gt; 9 et DEP_N08B = 2).</p>   |
| DEP_Q09<br>DPS_09   | <p><b>Avez-vous eu plus de difficulté que d'habitude à trouver le sommeil?</b></p> <p>1    Oui<br/>2    Non (Passez à DEP_Q11)<br/>NSP, RF (Passez à DEP_END)</p>   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                   |   |
|-------------------|---|
| DEP_D09           | Si DEP_Q09 = 1 (Oui), DT_PHRASECLEQ09 = « Difficulté à dormir ».<br>Sinon, DT_PHRASECLEQ09 = « nul ».   |
| DEP_Q10<br>DPS_10 | <b>Combien de fois cela s'est-il produit?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.<br><br>1 <b>Chaque nuit</b><br>2 <b>Presque chaque nuit</b><br>3 <b>Moins souvent</b><br>NSP, RF (Passez à DEP_END) |
| DEP_Q11<br>DPS_11 | <b>Avez-vous eu beaucoup plus de difficulté à vous concentrer que d'habitude?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF (Passez à DEP_END)   |
| DEP_D11           | Si DEP_Q11 = 1 (Oui), DT_PHRASECLEQ11 = « Difficulté à vous concentrer ».<br>Sinon, DT_PHRASECLEQ11 = « nul ».  |
| DEP_Q12<br>DPS_12 | <b>Pendant ces périodes, les gens se sentent parfois abattus ou sentent qu'ils ne valent rien. Avez vous éprouvé ces sentiments?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF (Passez à DEP_END)                                    |
| DEP_D12           | Si DEP_Q12 = 1 (Oui), DT_PHRASECLEQ12 = « Sentiments d'être abattu ».<br>Sinon, DT_PHRASECLEQ12 = « nul ».  |
| DEP_Q13<br>DPS_13 | <b>Avez-vous beaucoup songé à la mort, soit à la vôtre, soit à celle d'une autre personne ou à la mort en général?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF (Passez à DEP_END)  |
| DEP_D13           | Si DEP_Q13 = 1 (Oui), DT_PHRASECLEQ13 = « Pensées sur la mort ».<br>Sinon, DT_PHRASECLEQ13 = « nul ».   |
| DEP_C14           | Si la réponse est « Oui » aux questions DEP_Q05, DEP_Q06, DEP_Q09, DEP_Q11, DEP_Q12 ou DEP_Q13, ou « Pris du poids » ou « Perdu du poids » à DEP_Q07, passez à DEP_R14.<br>Sinon, passez à DEP_END.                               |



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DEP\_R14

**Si je résume ce que vous m'avez dit, au cours des 12 derniers mois, pendant 2 semaines consécutives, vous vous êtes senti<sup>e</sup> triste, mélancolique ou déprimé<sup>e</sup>, et vous avez éprouvé d'autres choses comme (^DT\_PHRASECLEQ05, ^DT\_PHRASECLEQ06, ^DT\_PHRASECLEQ07, ^DT\_PHRASECLEQ09, ^DT\_PHRASECLEQ11, ^DT\_PHRASECLEQ12, ^DT\_PHRASECLEQ13).**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DEP\_Q14  
DPS\_14

**Pendant combien de semaines, en tout, avez-vous éprouvé ces sentiments au cours des 12 derniers mois?**

|\_|\_| Semaines  
(MIN : 2)  
(MAX : 53)

NSP, RF

(Passez à DEP\_END)

DEP\_C15

Si DEP\_Q14 > 51 semaines, passez à DEP\_END.  
Sinon, passez à DEP\_Q15.

DEP\_Q15  
DPS\_15

**Pensez à la dernière période pendant laquelle vous avez éprouvé ces sentiments pendant au moins 2 semaines consécutives. Durant quel mois était-ce?**

01 janvier  
02 février  
03 mars  
04 avril  
05 mai  
06 juin  
07 juillet  
08 août  
09 septembre  
10 octobre  
11 novembre  
12 décembre  
NSP, RF

Passez à DEP\_END

DEP\_Q16  
DPS\_16

**Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé pendant une période de 2 semaines ou plus de perdre intérêt pour la plupart des choses que vous aimiez faire ou auxquelles vous preniez généralement plaisir, comme le travail, un passe-temps ou tout autre chose?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

(Passez à DEP\_END)

(Passez à DEP\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DEP\_Q17  
DPS\_17

**Pour les quelques questions suivantes, pensez à la période de 2 semaines au cours des 12 derniers mois pendant lesquelles vous avez perdu presque tout intérêt. Pendant cette période, combien de temps cette perte d'intérêt durait-elle généralement?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toute la journée**
- 2 **Presque toute la journée**
- 3 **Environ la moitié de la journée** (Passez à DEP\_END)
- 4 **Moins de la moitié de la journée** (Passez à DEP\_END)
- NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q18  
DPS\_18

**Combien de fois vous êtes-vous senti/e de cette façon pendant ces 2 semaines?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tous les jours**
- 2 **Presque tous les jours**
- 3 **Moins souvent** (Passez à DEP\_END)
- NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q19  
DPS\_19

**Pendant ces 2 semaines, éprouviez-vous toujours de la fatigue ou un manque d'énergie?**

- 1 **Oui**
- 2 **Non**
- NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_D19

Si DEP\_Q19 = 1 (Oui), DT\_PHRASECLEQ19 = « Sentiments de fatigue ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ19 = « nul ».

DEP\_Q20  
DPS\_20

**Avez-vous pris du poids, perdu du poids ou gardé presque le même poids?**

- 1 **Pris du poids**
- 2 **Perdu du poids**
- 3 **Gardé presque le même poids** (Passez à DEP\_Q22)
- 4 **Suivait un régime alimentaire** (Passez à DEP\_Q22)
- NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_D20A

Si DEP\_Q20 = 1, DT\_PHRASECLEQ20 = « Gain de poids ».  
Si DEP\_Q20 = 2, DT\_PHRASECLEQ20 = « Perte de poids ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ20 = « nul ».

DEP\_D20B

Si DEP\_Q20 = 1, DT\_POIDS2 = « pris ».  
Sinon, DT\_POIDS2 = « perdu ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

DEP\_Q21A  
DPS\_21A

**Combien de livres ou de kilogrammes avez-vous ^DT\_POIDS2?**

INTERVIEWEUR : N'inscrivez que le nombre.

|\_|\_| Poids  
(MIN : 1)  
(MAX : 99)

NSP, RF (Passez à DEP\_Q22)

DEP\_N21B  
DPS\_21B

INTERVIEWEUR : Était-ce en livres ou en kilogrammes?

1 Livres  
2 Kilogrammes  
(NSP, RF ne sont pas permis)

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de DEP\_N21A à DEP\_N21B en 2012, mais le nom de diffusion est encore DPS\_21B.*

DEP\_E21A

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si (DEP\_Q21A > 20 et DEP\_N21B = 1 ou DEP\_Q21A > 9 et DEP\_N21B = 2).*

DEP\_Q22  
DPS\_22

**Avez-vous eu plus de difficulté que d'habitude à trouver le sommeil?**

1 Oui  
2 Non (Passez à DEP\_Q24)  
NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_D22

Si DEP\_Q22 = 1 (Oui), DT\_PHRASECLEQ22 = « Difficulté à dormir ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ22 = « nul ».

DEP\_Q23  
DPS\_23

**Combien de fois cela s'est-il produit?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Chaque nuit**  
2 **Presque chaque nuit**  
3 **Moins souvent**  
NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_Q24  
DPS\_24

**Avez-vous eu beaucoup plus de difficulté à vous concentrer que d'habitude?**

1 Oui  
2 Non (Passez à DEP\_END)  
NSP, RF

DEP\_D24

Si DEP\_Q24 = 1 (Oui), DT\_PHRASECLEQ24 = « Difficulté à vous concentrer ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ24 = « nul ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

DEP\_Q25  
DPS\_25

**Pendant ces périodes, les gens se sentent parfois abattus ou sentent qu'ils ne valent rien. Avez vous éprouvé ces sentiments?**

- 1    Oui
- 2    Non

NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_D25

Si DEP\_Q25 = 1 (Oui), DT\_PHRASECLEQ25 = « Sentiments d'être abattu ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ25 = « nul ».

DEP\_Q26  
DPS\_26

**Avez-vous beaucoup songé à la mort, soit à la vôtre, soit à celle d'une autre personne ou à la mort en général?**

- 1    Oui
- 2    Non

NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_D26

Si DEP\_Q26 = 1 (Oui), DT\_PHRASECLEQ26 = « Pensées sur la mort ».  
Sinon, DT\_PHRASECLEQ26 = « nul ».

DEP\_C27

Si la réponse est «Oui» aux questions DEP\_Q19, DEP\_Q22, DEP\_Q24, DEP\_Q25 ou DEP\_Q26, ou « Pris du poids » ou « Perdu du poids » à la question DEP\_Q20, passez à DEP\_R27.  
Sinon, passez à DEP\_END.

DEP\_R27

**Si je résume ce que vous m'avez dit, au cours des 12 derniers mois, pendant 2 semaines consécutives, vous avez perdu presque tout intérêt pour la plupart des choses, et vous avez éprouvé d'autres choses comme (^DT\_PHRASECLEQ19, ^DT\_PHRASECLEQ20 , ^DT\_PHRASECLEQ22 , ^DT\_PHRASECLEQ24 , ^DT\_PHRASECLEQ25 , ^DT\_PHRASECLEQ26).**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

DEP\_Q27  
DPS\_27

**Pendant combien de semaines, en tout, avez-vous éprouvé ces sentiments au cours des 12 derniers mois?**

|\_| Semaines  
(MIN : 2)  
(MAX : 53)

NSP, RF (Passez à DEP\_END)

DEP\_C28

Si DEP\_Q27 > 51, passez à DEP\_END.  
Sinon, passez à DEP\_Q28.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

DEP\_Q28  
DPS\_28

Pensez aux 2 dernières semaines consécutives pendant lesquelles  
vous avez éprouvé ces sentiments. Durant quel mois était-ce?

- 01 janvier
- 02 février
- 03 mars
- 04 avril
- 05 mai
- 06 juin
- 07 juillet
- 08 août
- 09 septembre
- 10 octobre
- 11 novembre
- 12 décembre
- NSP, RF

DEP\_END

## Pensées suicidaires et tentatives de suicide (SUI)

Contenu optionnel  
Terre-Neuve-et-Labrador, Nunavut, Île-du-Prince-Édouard, Colombie-Britannique, Nouveau-Brunswick

SUI\_BEG  
Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

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

SUI\_C1B  
Si l'interview par personne interposée ou l'âge < 15, passez à SUI\_END.  
Sinon, passez à SUI\_R1.

SUI\_R1  
**Les questions qui suivent abordent un sujet délicat, le suicide.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SUI\_Q1  
SUI\_1  
**Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous donner la mort?**

1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, RF (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q2  
SUI\_2  
**Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?**

1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, RF (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q3  
SUI\_3  
**Avez-vous déjà tenté de vous suicider ou essayé de vous donner la mort?**

1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, RF (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q4  
SUI\_4  
**Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?**

1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, RF (Passez à SUI\_END)

SUI\_Q5  
SUI\_5  
**Avez-vous vu ou consulté un professionnel de la santé après votre tentative de suicide?**

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

1 Oui  
2 Non (Passez à SUI\_END)  
NSP, RF (Passez à SUI\_END)

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

SUI\_Q6

**Qui avez-vous consulté?**

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

SUI\_6A

01 **Médecin de famille ou  
omnipraticien**

SUI\_6B

02 **Psychiatre**

SUI\_6C

03 **Psychologue**

SUI\_6D

04 **Infirmière (infirmier)**

SUI\_6E

05 **Travailleur ou travailleuse  
sociale ou conseiller**

SUI\_6G

06 **Conseiller religieux ou  
spirituel comme un prêtre,  
un aumônier ou un rabbin**

SUI\_6H

07 **Professeur ou orienteur**

SUI\_6F

08 **Autre**

NSP, RF

SUI\_END

## État de santé (SF-36) (SFR)

Contenu optionnel

Yukon

SFR\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

SFR\_C03

Si (fait SFR bloc = 1), passez à SFR\_R03A.  
Sinon, passez à SFR\_END.

SFR\_R03A

**Bien que certaines questions pourraient vous paraître répétitives, la prochaine section porte sur une autre façon d'établir l'état de santé.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SFR\_R03B

**Les questions visent à déterminer comment ^VOUS2 ^VOUS3 ^SENTEZ et dans quelle mesure ^VOUS1 ^POUVEZ accomplir ^VOS activités habituelles.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SFR\_Q03

SFR\_03

**Je vais commencer par quelques questions sur les activités ^QUE ^VOUS1 pourriez avoir à faire au cours d'une journée normale. Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes:**

**dans les activités exigeant un effort physique important, comme courir, soulever des objets lourds ou pratiquer des sports violents?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup**
- 2 **Un peu**
- 3 **Pas du tout**

NSP, RF

(Passez à SFR\_END)

SFR\_Q04

SFR\_04

**(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)**

**dans les activités modérées, comme déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux quilles ou au golf?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Beaucoup**
- 2 **Un peu**
- 3 **Pas du tout**

NSP, RF

SFR\_Q05

SFR\_05

**(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)**

**pour soulever ou transporter des sacs d'épicerie?**

- 1 **Beaucoup**
- 2 **Un peu**
- 3 **Pas du tout**

NSP, RF



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

SFR\_Q06  
SFR\_06

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour monter plusieurs étages à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q07  
SFR\_07

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour monter un seul étage à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q08  
SFR\_08

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour ^VOUS3 pencher, ^VOUS3 mettre à genoux ou ^VOUS4 accroupir?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q09  
SFR\_09

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour faire plus d'un kilomètre à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q10  
SFR\_10

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour faire plusieurs coins de rue à pied?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q11  
SFR\_11

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour marcher d'un coin de rue à l'autre?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q12  
SFR\_12

(Est-ce que ^VOTRE1 état de santé actuel ^LELA2 limite dans l'une des activités suivantes :)

pour prendre un bain ou ^VOUS4 habiller?

- 1 Beaucoup
  - 2 Un peu
  - 3 Pas du tout
- NSP, RF

SFR\_Q13  
SFR\_13

Voici maintenant quelques questions portant sur les difficultés que ^VOUS2 ^AVEZ eues au travail ou dans ^VOS autres activités quotidiennes. Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique, ^AVEZ-VOUS\_T :

dû consacrer moins de temps à ^VOTRE1 travail ou à d'autres activités?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

SFR\_Q14  
SFR\_14

Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique, ^AVEZ-VOUS\_T :

accompli moins de choses ^QUE ^VOUS1 aur^IEZ voulu?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

SFR\_Q15  
SFR\_15

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique,) ^AVEZ-^VOUS\_T :

été limité^E dans la nature de ^VOS tâches ou de ^VOS autres activités?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SFR\_Q16  
SFR\_16

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de ^VOTRE1 état de santé physique.) ^AVEZ-^VOUS\_T :

eu de la difficulté à accomplir ^VOTRE1 travail ou ^VOS autres activités (par exemple, ^VOUS6 a-t-il fallu fournir un effort supplémentaire)?

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

SFR\_Q17  
SFR\_17

Les questions suivantes portent sur les difficultés que ^VOUS2 ^AVEZ éprouvées au travail ou dans ^VOS autres activités quotidiennes à cause de l'état de ^VOTRE1 moral (comme le fait de ^VOUS3 sentir déprimé^E ou anxí^EUX). Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de ^VOTRE1 moral, ^AVEZ-^VOUS\_T :

dû consacrer moins de temps à ^VOTRE1 travail ou à d'autres activités?

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP  
RF

(Passez à SFR\_END)

SFR\_Q18  
SFR\_18

Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de ^VOTRE1 moral, ^AVEZ- ^VOUS\_T :

accompli moins de choses ^QUE ^VOUS1 aurí^EZ voulu?

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

SFR\_Q19  
SFR\_19

(Au cours des 4 dernières semaines, à cause de l'état de ^VOTRE1 moral.) ^AVEZ-^VOUS\_T :

fait ^VOTRE1 travail ou ^VOS autres activités avec moins de soin qu'à l'habitude?

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

SFR\_Q20  
SFR\_20

Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure ^VOTRE1 état physique ou moral a-t-il nui à ^VOS activités sociales habituelles avec la famille, des amis, des voisins ou des groupes?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Pas du tout**
  - 2    **Un peu**
  - 3    **Moyennement**
  - 4    **Beaucoup**
  - 5    **Énormément**
- NSP, RF

SFR\_Q21  
SFR\_21

**Au cours des 4 dernières semaines, ^AVEZ-^VOUS\_I éprouvé des douleurs physiques?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune douleur**
- 2 **Douleurs très légères**
- 3 **Douleurs légères**
- 4 **Douleurs moyennes**
- 5 **Douleurs intenses**
- 6 **Douleurs très intenses**

NSP, RF

SFR\_Q22  
SFR\_22

**Au cours des 4 dernières semaines, dans quelle mesure la douleur a-t-elle nui à ^VOS activités habituelles (au travail comme à la maison)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Pas du tout**
- 2 **Un peu**
- 3 **Moyennement**
- 4 **Beaucoup**
- 5 **Énormément**

NSP, RF

SFR\_R23

**Les questions qui suivent portent sur la façon dont ^VOUS2 ^VOUS4 ^ETES senti^E et comment les choses se sont passées pour ^VOUS5 au cours des 4 dernières semaines. Pour chaque question, donnez la réponse qui s'approche le plus de la façon dont ^VOUS2 ^VOUS4 ^ETES senti^E.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SFR\_Q23  
SFR\_23

**Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-^VOUS1 senti^E :**

**plein^E d'entrain (de pep)?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout le temps**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Souvent**
- 4 **Quelquefois**
- 5 **Rarement**
- 6 **Jamais**

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SFR\_Q24  
SFR\_24

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^AVEZ-  
^VOUS\_T été :)**

**très nerv^EUX?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Tout le temps**
- 2 **La plupart du temps**
- 3 **Souvent**
- 4 **Quelquefois**
- 5 **Rarement**
- 6 **Jamais**

NSP, RF

SFR\_Q25  
SFR\_25

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4  
^ETES-^VOUS1 senti^E :)**

**si déprimé^E que rien ne pouvait ^VOUS6 remonter le moral?**

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Souvent
- 4 Quelquefois
- 5 Rarement
- 6 Jamais

NSP, RF

SFR\_Q26  
SFR\_26

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4  
^ETES-^VOUS1 senti^E :)**

**calme et serein^E?**

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Souvent
- 4 Quelquefois
- 5 Rarement
- 6 Jamais

NSP, RF

SFR\_Q27  
SFR\_27

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^AVEZ-  
VOUS\_T eu :)**

**beaucoup d'énergie?**

- 1 Tout le temps
- 2 La plupart du temps
- 3 Souvent
- 4 Quelquefois
- 5 Rarement
- 6 Jamais

NSP, RF

SFR\_Q28  
SFR\_28

**Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4 ^ETES-  
^VOUS1 senti^E :**

**triste et abattu^E?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, RF

SFR\_Q29  
SFR\_29

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4  
^ETES-VOUS1 senti^E:)**

**épuisé^E et vidé^E?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, RF

SFR\_Q30  
SFR\_30

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4  
^ETES-VOUS1 senti^E :)**

**heureux?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, RF

SFR\_Q31  
SFR\_31

**(Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOUS4  
^ETES-VOUS1 senti^E :)**

**fatigué^E?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SFR\_Q32  
SFR\_32

**Au cours des 4 dernières semaines, à quelle fréquence ^VOTRE1 état physique ou moral a-t-il nui à ^VOS activités sociales (comme visiter des amis ou des parents proches)?**

- 1 Tout le temps
  - 2 La plupart du temps
  - 3 Souvent
  - 4 Quelquefois
  - 5 Rarement
  - 6 Jamais
- NSP, RF

SFR\_D33

Si interview sans personne interposée, DT\_JEFNAME1 = « je ».  
Sinon, DT\_JEFNAME1 = « ^FNAME ».

SFR\_Q33  
SFR\_33

**J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à ^VOUS2.**

**Il me semble que ^DT\_JEFNAME1 tombe malade un peu plus facilement que les autres.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories du répondant.

- 1 **Tout à fait vrai**
- 2 **Plutôt vrai**
- 3 **Pas certain^E**
- 4 **Plutôt faux**
- 5 **Tout à fait faux**

NSP, RF

SFR\_D34A

Si interview sans personne interposée, DT\_SUISEST = « suis ».  
Sinon, DT\_SUISEST = « est ».

SFR\_D34B

Si interview sans personne interposée, DT\_QUEJE = « que je ».  
Si interview par personne interposée et sexe = masculin, DT\_QUEJE = « qu'il ».  
Sinon, DT\_QUEJE = « qu'elle ».

SFR\_D34C

Si interview sans personne interposée, DT\_CONNAITRE = « connais ».  
Sinon, DT\_CONNAITRE = « connaît ».

SFR\_D34D

Si interview sans personne interposée, DT\_JEFNAME2 = « Je ».  
Sinon, DT\_JEFNAME2 = « ^FNAME ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SFR\_Q34  
SFR\_34

**(J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à ^VOUS2.)**

**^DT\_JEFNAME2 ^DT\_SUISEST en aussi bonne santé que les gens  
^DT\_QUEJE ^DT\_CONNAITRE.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Tout à fait vrai**
- 2    **Plutôt vrai**
- 3    **Pas certain^E**
- 4    **Plutôt faux**
- 5    **Tout à fait faux**

NSP, RF

SFR\_D35A

Si interview sans personne interposée, DT\_MASA1 = « ma ».  
Si interview par personne interposée et sexe = masculin, DT\_MASA1 = « sa ».  
Sinon, DT\_MASA1 = « sa ».

SFR\_D35B

Si interview sans personne interposée, DT\_ATTENDRE = « m'attends ».  
Sinon, DT\_ATTENDRE = « s'attend ».

SFR\_Q35  
SFR\_35

**(J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à ^VOUS2.)**

**^DT\_JEFNAME2 ^DT\_ATTENDRE à ce que ^DT\_MASA1 santé se détériore.**

- 1    Tout à fait vrai
- 2    Plutôt vrai
- 3    Pas certain^E
- 4    Plutôt faux
- 5    Tout à fait faux

NSP, RF

SFR\_D36

Si interview sans personne interposée, DT\_MASA2 = « Ma ».  
Sinon, DT\_MASA2 = « Sa ».

SFR\_Q36  
SFR\_36

**(J'aimerais maintenant que vous choisissiez la réponse qui indique le mieux la mesure dans laquelle les énoncés que je vais vous lire s'appliquent à ^VOUS2.)**

**^DT\_MASA2 santé est excellente.**

- 1    Tout à fait vrai
- 2    Plutôt vrai
- 3    Pas certain^E
- 4    Plutôt faux
- 5    Tout à fait faux

NSP, RF

SFR\_END



## Accès aux services de soins de santé (ACC)

Contenu thématique

|                   |  |
|-------------------|--|
| ACC_BEG           | Contenu thématique. Seulement demandé à un sous-échantillon.   |
| ACC_C1            | Si (fait ACC bloc = 1), passez à ACC_C2.<br>Sinon, passez à ACC_END.   |
| ACC_C2            | Si interview par personne interposée ou l'âge < 15, passez à ACC_END.<br>Sinon, passez à ACC_D10.  |
| ACC_D10           | Si le répondant est de sexe masculin, DT_SPECIALISTE = « urologue ».<br>Sinon, DT_SPECIALISTE = « gynécologue ».   |
| ACC_R10           | <b>Les prochaines questions portent sur l'utilisation de divers soins de santé.</b><br><br><b>Je vais commencer par vous poser des questions sur votre expérience dans l'obtention de soins de santé d'un médecin spécialiste, comme un cardiologue, un allergologue, un ADT_SPECIALISTE ou un psychiatre (excluant un optométriste).</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer. |
| ACC_Q10<br>ACC_10 | <b>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de visiter un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br>(Passez à ACC_R20)<br>(Passez à ACC_R20)   |
| ACC_Q11<br>ACC_11 | <b>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les soins pour lesquels vous aviez besoin d'un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br>(Passez à ACC_R20)<br>(Passez à ACC_R20)   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_Q12

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_12A

01 Difficulté à être référé vers le spécialiste

ACC\_12B

02 Difficulté à obtenir un rendez-vous

ACC\_12C

03 Absence de spécialiste dans la région

ACC\_12D

04 A attendu trop longtemps - entre l'obtention du rendez-vous et la visite

ACC\_12E

05 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

ACC\_12F

06 Problèmes - de transport

ACC\_12G

07 Problème - de langue

ACC\_12H

08 Coût

ACC\_12I

09 Responsabilités personnelles ou familiales

ACC\_12J

10 Détérioration générale de la santé

ACC\_12K

11 Rendez-vous annulé ou reporté par le spécialiste

ACC\_12L

12 Attend toujours la visite

ACC\_12M

13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_12N

14 Autre - Précisez (Passez à ACC\_S12)

NSP, RF

Passez à ACC\_R20

ACC\_S12

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_R20

**Les questions qui suivent portent sur toute chirurgie non urgente dont vous pouviez avoir eu besoin, telle qu'une chirurgie cardiaque, une chirurgie aux articulations comme les genoux ou la hanche, une césarienne et une opération pour les cataractes, excluant les chirurgies au laser pour les yeux.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

ACC\_Q20  
ACC\_20

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'une chirurgie non urgente?**

- 1 Oui  
2 Non (Passez à ACC\_R30)  
NSP, RF (Passez à ACC\_R30)

ACC\_Q21  
ACC\_21

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir une chirurgie dont vous aviez besoin?**

- 1 Oui  
2 Non (Passez à ACC\_R30)  
NSP, RF (Passez à ACC\_R30)

ACC\_Q22

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_22A

01 Difficulté à obtenir un rendez-vous avec le chirurgien

ACC\_22B

02 Difficulté à obtenir un diagnostic

ACC\_22C

03 A attendu trop longtemps - pour un test diagnostique

ACC\_22D

04 A attendu trop longtemps - qu'un lit se libère à l'hôpital

ACC\_22E

05 A attendu trop longtemps - pour la chirurgie

ACC\_22F

06 Service non disponible - dans la région

ACC\_22G

07 Problèmes - de transport

ACC\_22H

08 Problème - de langue

ACC\_22I

09 Coût

ACC\_22J

10 Responsabilités personnelles ou familiales

ACC\_22K

11 Détérioration générale de la santé

ACC\_22L

12 Rendez-vous annulé ou reporté par le chirurgien ou l'hôpital

ACC\_22M

13 Attend toujours la chirurgie

ACC\_22N

14 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_22O

15 Autre - Précisez (Passez à ACC\_S22)  
NSP, RF

Passez à ACC\_R30

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_S22

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_R30

**Maintenant quelques questions au sujet des examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), des examens de tomodensitométrie (CT-SCAN) et des angiographies non effectués en situation d'urgence.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ACC\_Q30

ACC\_30

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'un de ces tests?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à ACC\_D40A)

(Passez à ACC\_D40A)

ACC\_Q31

ACC\_31

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les tests dont vous aviez besoin?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à ACC\_D40A)

(Passez à ACC\_D40A)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_Q32

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_32A

01 Difficulté à être référé en  
vue d'obtenir le test

ACC\_32B

02 Difficulté à obtenir un  
rendez-vous

ACC\_32C

03 A attendu trop longtemps -  
avant d'obtenir un rendez-  
vous

ACC\_32D

04 A attendu trop longtemps -  
avant de subir le test (p.ex.,  
à son cabinet)

ACC\_32E

05 Service non disponible - au  
moment requis

ACC\_32F

06 Service non disponible -  
dans la région

ACC\_32G

07 Problèmes - de transport

ACC\_32H

08 Problème - de langue

ACC\_32I

09 Coût

ACC\_32J

10 Détérioration générale de la  
santé

ACC\_32K

11 Ne savait pas où aller (c.-à-  
d., problèmes  
d'information)

ACC\_32L

12 Attend toujours le test

ACC\_32M

13 Incapable de sortir de son  
domicile à cause d'un  
problème de santé

ACC\_32N

14 Autre - Précisez (Passez à ACC\_S32)

NSP, RF

Passez à ACC\_D40A

ACC\_S32

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_D40A

Si taille de ménage = 1, DT\_VOTREFAMILLE = « nul ».  
Sinon, DT\_VOTREFAMILLE = « pour vous-même ou un membre de votre  
famille ».

ACC\_D40B

Si taille de ménage = 1, DT\_FAMILLE = « vous ».  
Sinon, DT\_FAMILLE = « vous ou un membre de votre famille ».

ACC\_C40

Si taille de ménage = 1, passez à ACC\_R40B.  
Sinon, passez à ACC\_R40A.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_R40A

**J'aimerais que vous pensiez maintenant à vous-même et aux  
membres de votre famille vivant dans votre logement.**

**Les prochaines questions portent sur votre expérience dans l'obtention de renseignements ou de conseils en matière de santé au moment où vous en aviez besoin pour vous-même ou un membre de votre famille vivant dans votre logement.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

Passez à ACC\_Q40

ACC\_R40B

**Les prochaines questions portent sur votre expérience dans l'obtention de renseignements ou de conseils en matière de santé au moment où vous en aviez besoin.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ACC\_Q40  
ACC\_40

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de renseignements ou de conseils en matière de santé  
^DT\_VOTREFAMILLE?**

- |         |     |                     |
|---------|-----|---------------------|
| 1       | Oui |                     |
| 2       | Non | (Passez à ACC_R50A) |
| NSP, RF |     | (Passez à ACC_R50A) |

ACC\_Q40A

**Qui avez-vous contacté lorsque vous avez eu besoin de renseignements ou de conseils en matière de santé  
^DT\_VOTREFAMILLE?**

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

ACC\_40A  
ACC\_40B

- |   |  |
|---|--|
| 1 | Bureau du médecin?   |
| 2 | CLSC / Centre de santé communautaire?  |
| 3 | Clinique sans rendez-vous?   |
| 4 | Ligne d'information téléphonique (par exemple, Télésoins, Info-Santé, HealthLinks, Telehealth Ontario, Health-Line)? |
| 5 | Salle d'urgence d'un hôpital?  |
| 6 | Autre service d'un hôpital ?   |
| 7 | Autre - Précisez   |

(Passez à ACC\_S40A)

ACC\_40E

ACC\_40F  
ACC\_40G

NSP, RF

Passez à ACC\_Q41

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

ACC\_S40A

**(Qui avez-vous contacté lorsque vous avez eu besoin de renseignements ou de conseils en matière de santé ^DT\_VOTREFAMILLE?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_Q41  
ACC\_41

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé dont vous aviez besoin ^DT\_VOTREFAMILLE?**

- 1    Oui  
2    Non (Passez à ACC\_C50)  
NSP, RF (Passez à ACC\_C50)

ACC\_Q42  
ACC\_42

**Avez-vous éprouvé des difficultés durant les heures « régulières » de bureau (c'est-à-dire, de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1    Oui  
2    Non (Passez à ACC\_Q44)  
3    N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_Q44)  
NSP, RF (Passez à ACC\_Q44)

ACC\_Q43

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_43A

01    Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière

ACC\_43B

02    N'avait pas de numéro de téléphone

ACC\_43C

03    N'a pas eu de réponse

ACC\_43D

04    A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un

ACC\_43E

05    N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés

ACC\_43F

06    Problème - de langue

ACC\_43G

07    Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)

ACC\_43H

08    Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_43I

09    Autre - Précisez (Passez à ACC\_S43)  
NSP, RF

Passez à ACC\_Q44

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_S43

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_Q44

ACC\_44

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé en soirée et durant les fins de semaine (c'est-à-dire, de 17 h à 21 h, du lundi au vendredi, ou de 9 h à 17 h, les samedis et dimanches)?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1    Oui
  - 2    Non (Passez à ACC\_Q46)
  - 3    N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_Q46)
- NSP, RF (Passez à ACC\_Q46)

ACC\_Q45

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_45A

ACC\_45B

ACC\_45C

ACC\_45D

ACC\_45E

ACC\_45F

ACC\_45G

ACC\_45H

ACC\_45I

- 01    Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière
  - 02    N'avait pas de numéro de téléphone
  - 03    N'a pas eu de réponse
  - 04    A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un
  - 05    N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés
  - 06    Problème - de langue
  - 07    Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)
  - 08    Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
  - 09    Autre - Précisez (Passez à ACC\_S45)
- NSP, RF

Passez à ACC\_Q46



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_S45

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_Q46  
ACC\_46

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir des renseignements ou des conseils en matière de santé au milieu de la nuit?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1    Oui
  - 2    Non (Passez à ACC\_C50)
  - 3    N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_C50)
- NSP, RF (Passez à ACC\_C50)

ACC\_Q47

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_47A

01    Difficulté à contacter un médecin ou une infirmière

ACC\_47B

02    N'avait pas de numéro de téléphone

ACC\_47C

03    N'a pas eu de réponse

ACC\_47D

04    A attendu trop longtemps avant de parler à quelqu'un

ACC\_47E

05    N'a pas eu les renseignements ou instructions appropriés

ACC\_47F

06    Problème - de langue

ACC\_47G

07    Ne savait pas où aller / où appeler / mal informé(e)

ACC\_47H

08    Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_47I

09    Autre - Précisez (Passez à ACC\_S47)

NSP, RF

Passez à ACC\_C50

ACC\_S47

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                     |  |  |
|---------------------|--|--|
| ACC_C50             | Si c'est un ménage d'une personne, passez à ACC_R50B.<br>Sinon, passez à ACC_R50A.   |  |
| ACC_R50A            | <b>Maintenant quelques questions au sujet de votre expérience dans des situations où vous avez eu besoin de services de santé de routine comme un examen médical, un suivi médical, ou des soins continus pour vous-même ou un membre de votre famille vivant dans votre logement.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.<br><br>Passez à ACC_Q50A   |  |
| ACC_R50B            | <b>Maintenant quelques questions au sujet de votre expérience dans des situations où vous avez eu besoin de services de santé de routine comme un examen médical, un suivi médical.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.   |  |
| ACC_Q50A<br>ACC_50A | <b>Avez-vous un médecin régulier?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF   |  |
| ACC_Q50<br>ACC_50   | <b>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de services de santé de routine ou de suivi ^DT_VOTREFAMILLE?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF   | (Passez à ACC_R60)<br>(Passez à ACC_R60)                       |
| ACC_Q51<br>ACC_51   | <b>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir des services de santé de routine ou de suivi dont vous aviez besoin ^DT_VOTREFAMILLE?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF  | (Passez à ACC_R60)<br>(Passez à ACC_R60)                       |
| ACC_Q52<br>ACC_52   | <b>Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins durant les heures « régulières » de bureau (c'est-à-dire, de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)?</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».<br><br>1    Oui<br>2    Non<br>3    N'en a pas eu besoin durant cette période<br>NSP, RF | (Passez à ACC_Q54)<br>(Passez à ACC_Q54)<br>(Passez à ACC_Q54) |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

ACC\_Q53

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_53A

01 Difficulté à contacter un médecin

ACC\_53B

02 Difficulté à obtenir un rendez-vous

ACC\_53C

03 N'a pas de médecin personnel ou de famille

ACC\_53D

04 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous

ACC\_53E

05 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

ACC\_53F

06 Service non disponible - au moment requis

ACC\_53G

07 Service non disponible - dans la région

ACC\_53H

08 Problèmes - de transport

ACC\_53I

09 Problème - de langue

ACC\_53J

10 Coût

ACC\_53K

11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)

ACC\_53L

12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_53M

13 Autre - Précisez (Passez à ACC\_53J)

NSP, RF

Passez à ACC\_Q54

ACC\_533

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_Q54

ACC\_54

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins en soirée et durant les fins de semaine (c'est-à-dire, de 17 h à 21 h, du lundi au vendredi, ou de 9 h à 17 h, les samedis et dimanches)?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

1 Oui

2 Non (Passez à ACC\_R60)

3 N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_R60)

NSP, RF (Passez à ACC\_R60)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

ACC\_Q55

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_55A

01 Difficulté à contacter un médecin

ACC\_55B

02 Difficulté à obtenir un rendez-vous

ACC\_55C

03 N'a pas de médecin personnel ou de famille

ACC\_55D

04 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous

ACC\_55E

05 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

ACC\_55F

06 Service non disponible - au moment requis

ACC\_55G

07 Service non disponible - dans la région

ACC\_55H

08 Problèmes - de transport

ACC\_55I

09 Problème - de langue

ACC\_55J

10 Coût

ACC\_55K

11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)

ACC\_55L

12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_55M

13 Autre - Précisez (Passez à ACC\_55)

NSP, RF

Passez à ACC\_R60

ACC\_555

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_R60

**Les prochaines questions portent sur les situations où ^DT\_FAMILLE avez eu besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur comme de la fièvre, des maux de tête, une foulure de la cheville, des vomissements ou des éruptions cutanées.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

ACC\_Q60

**Au cours des 12 derniers mois, est-ce que ^DT\_FAMILLE avez eu besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur?**

ACC\_60

1 Oui

2 Non

NSP, RF

(Passez à ACC\_END)

(Passez à ACC\_END)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

ACC\_Q61  
ACC\_61

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà éprouvé des difficultés à obtenir les soins immédiats nécessaires pour un problème de santé mineur ^DT\_VOTREFAMILLE?**

- 1    Oui
  - 2    Non (Passez à ACC\_END)
- NSP, RF (Passez à ACC\_END)

ACC\_Q62  
ACC\_62

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins durant les heures « régulières » de bureau (c'est-à-dire, de 9 h à 17 h, du lundi au vendredi)?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période »

- 1    Oui
  - 2    Non (Passez à ACC\_Q64)
  - 3    N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_Q64)
- NSP, RF (Passez à ACC\_Q64)

ACC\_Q63

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_63A

01    Difficulté à contacter un médecin

ACC\_63B

02    Difficulté à obtenir un rendez-vous

ACC\_63C

03    N'a pas de médecin personnel ou de famille

ACC\_63D

04    A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous

ACC\_63E

05    A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

ACC\_63F

06    Service non disponible - au moment requis

ACC\_63G

07    Service non disponible - dans la région

ACC\_63H

08    Problèmes - de transport

ACC\_63I

09    Problème - de langue

ACC\_63J

10    Coût

ACC\_63K

11    Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)

ACC\_63L

12    Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_63M

13    Autre - Précisez (Passez à ACC\_S63)

NSP, RF

Passez à ACC\_Q64

ACC\_S63

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_Q64

ACC\_64

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins en soirée et durant les fins de semaine (c'est-à-dire, de 17 h à 21 h, du lundi au vendredi, ou de 9 h à 17 h, les samedis et dimanches)?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à ACC\_Q66)
  - 3 N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_Q66)
- NSP, RF (Passez à ACC\_Q66)

ACC\_Q65

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_65A

ACC\_65B

ACC\_65C

ACC\_65D

ACC\_65E

ACC\_65F

ACC\_65G

ACC\_65H

ACC\_65I

ACC\_65J

ACC\_65K

ACC\_65L

ACC\_65M

- 01 Difficulté à contacter un médecin
  - 02 Difficulté à obtenir un rendez-vous
  - 03 N'a pas de médecin personnel ou de famille
  - 04 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous
  - 05 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)
  - 06 Service non disponible - au moment requis
  - 07 Service non disponible - dans la région
  - 08 Problèmes - de transport
  - 09 Problème - de langue
  - 10 Coût
  - 11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)
  - 12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé
  - 13 Autre - Précisez (Passez à ACC\_S65)
- NSP, RF

Passez à ACC\_Q66

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_S65

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_Q66  
ACC\_66

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir ces soins au milieu de la nuit?**

INTERVIEWEUR : Il est important de bien faire la distinction entre « Non » (N'a pas eu de problèmes) et « N'en a pas eu besoin durant cette période ».

- 1    Oui
  - 2    Non (Passez à ACC\_END)
  - 3    N'en a pas eu besoin durant cette période (Passez à ACC\_END)
- NSP, RF (Passez à ACC\_END)

ACC\_Q67

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

ACC\_67A

01    Difficulté à contacter un médecin

ACC\_67B

02    Difficulté à obtenir un rendez-vous

ACC\_67C

03    N'a pas de médecin personnel ou de famille

ACC\_67D

04    A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous

ACC\_67E

05    A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

ACC\_67F

06    Service non disponible - au moment requis

ACC\_67G

07    Service non disponible - dans la région

ACC\_67H

08    Problèmes - de transport

ACC\_67I

09    Problème - de langue

ACC\_67J

10    Coût

ACC\_67K

11    Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)

ACC\_67L

12    Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

ACC\_67M

13    Autre - Précisez (Passez à ACC\_S67)

NSP, RF

Passez à ACC\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ACC\_S67

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ACC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT



## Temps d'attente (WTM)

Contenu thématique

|          |  |
|----------|--|
| WTM_BEG  | <p>Contenu thématique. Seulement demandé à un sous-échantillon.<br/>Optionnel (Nonsélectionné)</p> <p>Variables externes requises :</p> <p>PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.<br/>FNAME : prénom du répondant sélectionné<br/>DOWTM : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.</p> <p>ACC_Q10 : YesNo, DK, RF (Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de visiter un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation?)</p> <p>ACC_Q20 : YesNo, DK, RF (Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'une chirurgie non urgente?)</p> <p>ACC_Q30 : YesNo, DK, RF (Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'un de ces tests?)</p> <p>PE_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU<br/>PE_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>Afficher à l'écran:<br/>Affichez PE_Q01 et PE_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre</p> |
| WTM_C01A | <p>Si (fait WTM bloc = 1), passez à WTM_C01B.<br/>Sinon, passez à WTM_END.</p>   |
| WTM_C01B | <p>Si interview par personne interposée ou l'âge &lt; 15, passez à WTM_END.<br/>Sinon, passez à WTM_C01C.</p>  |
| WTM_C01C | <p>Si ACC_Q10 = 2 (n'a pas eu besoin de visiter un médecin spécialiste) et ACC_Q20 = 2 (n'a pas eu besoin de chirurgie non urgente) et ACC_Q30 = 2 (n'a pas eu besoin d'un test)) ou (ACC_Q10 = (NSP, RF, CHAMP VIDE) et ACC_Q20 = (NSP, RF, CHAMP VIDE) et ACC_Q30 = (NSP, RF, CHAMP VIDE)), passez à WTM_END.<br/>Sinon, passez à WTM_R01.</p>   |
| WTM_R01  | <p><b>Maintenant quelques questions supplémentaires qui portent sur votre expérience en vue de l'obtention de services de santé.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur &lt;1&gt; pour continuer.</p>  |
| WTM_C02  | <p>Si ACC_Q10 = (2, NSP, RF, CHAMP VIDE), passez à WTM_C16.<br/>Sinon, passez à WTM_Q02A.</p>  |
| WTM_D02A | <p>Si SEX=male, DT_GYNECOF = « nul ».<br/>Autrement, DT_GYNECOF = « , un gynécologue ».</p>  |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

WTM\_Q02A  
WTM\_01

**Vous avez dit que vous avez eu besoin de visiter un médecin spécialiste, comme un cardiologue, un allergologue ^DT\_GYNECOF ou un psychiatre.**

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de visiter un médecin spécialiste pour un diagnostic ou une consultation se rapportant à un nouveau problème de santé?**

- 1    Oui  
2    Non (Passez à WTM\_C16)  
NSP, RF (Passez à WTM\_C16)

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de WTM\_Q01 à WTM\_Q02A en 2012, mais le nom de diffusion est encore WTM\_01.*

WTM\_D02

Si le sexe = féminin, DT\_GYNECO = « Problème gynécologique ».  
Sinon, DT\_GYNECO = « nul ».

WTM\_Q02B  
WTM\_02

**Pour quel genre de problème de santé?**

**Si vous en avez eu plusieurs, pensez à votre plus récente visite.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 01    **Maladie du coeur ou  
accident cérébrovasculaire  
(ACV)**  
02    **Cancer**  
03    **Asthme ou autre problème  
respiratoire**  
04    **Arthrite**  
05    **Cataractes ou autre  
maladie de l'oeil**  
06    **Maladie ou trouble mental**  
07    **Maladie de la peau**  
08    **^DT\_GYNECO**  
09    Autre - Précisez (Passez à WTM\_S02B)  
NSP, RF

Passez à WTM\_Q03

Traitement :

*Le nom de cette variable a changé dans le questionnaire de WTM\_Q02 à WTM\_Q02B en 2012, mais le nom de diffusion est encore WTM\_02.*

WTM\_S02B

**(Pour quel genre de problème de santé?**

**Si vous en avez eu plusieurs, pensez à votre plus récente visite.)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

Programmeur :

*Tout texte dactylographié en lettres minuscules dans le champ devrait être converti en lettres majuscules après avoir appuyé sur la touche <Enter>.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_E02

**Une réponse vide a été choisie. S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si WTM\_Q02B = 8 et sexe = masculin.

WTM\_Q03

**Avez-vous été référé^E par...?**

WTM\_Q03

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Votre médecin de famille**
- 2 **Un autre spécialiste**
- 3 **Un autre professionnel de la santé**
- 4 N'ai pas eu besoin d'être référé(e)

NSP, RF

WTM\_Q04

**Avez-vous déjà eu votre visite chez le médecin spécialiste?**

WTM\_Q04

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à WTM\_Q08A)

(Passez à WTM\_Q08A)

WTM\_Q05

**À propos de cette visite, avez-vous éprouvé quelque difficulté que ce soit à rencontrer le spécialiste?**

WTM\_Q05

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à WTM\_D07A)

(Passez à WTM\_D07A)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q06

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
La question ACC\_Q12 posée plus tôt, porte sur les difficultés en général à obtenir les soins d'un médecin spécialiste. Cette question (WTM\_Q06) se rapporte aux difficultés éprouvées lors de la plus récente visite pour un nouveau problème de santé.

WTM\_06A

01 Difficulté à être référé vers le spécialiste

WTM\_06B

02 Difficulté à obtenir un rendez-vous

WTM\_06C

03 Absence de spécialiste dans la région

WTM\_06D

04 A attendu trop longtemps - entre l'obtention du rendez-vous et la visite

WTM\_06E

05 A attendu trop longtemps - avant de voir le médecin (p.ex., à son cabinet)

WTM\_06F

06 Problèmes - de transport

WTM\_06G

07 Problème - de langue

WTM\_06H

08 Coût

WTM\_06I

09 Responsabilités personnelles ou familiales

WTM\_06J

10 Détérioration générale de la santé

WTM\_06K

11 Rendez-vous annulé ou reporté par le spécialiste

WTM\_06L

12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

WTM\_06M

13 Autre - Précisez (Passez à WTM\_S06)

NSP, RF

Passez à WTM\_D07A

WTM\_S06

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_D07A

Si WTM\_Q03 = 1 ou 2, DT\_RENCONTRE = « vous et votre médecin avez décidé que vous devriez rencontrer un spécialiste ».

Si WTM\_Q03 = 3, DT\_RENCONTRE = « vous et votre professionnel de la santé avez décidé que vous devriez rencontrer un spécialiste ».

Sinon, DT\_RENCONTRE = « le rendez-vous a été fait ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q07A  
WTM\_07A

**Combien de temps avez-vous attendu entre le moment où  
^DT\_RENCONTRE et le moment où vous avez visité le spécialiste?**

INTERVIEWEUR : Posez des questions supplémentaires pour avoir la réponse la plus précise possible.

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF

(Passez à WTM\_D10)

WTM\_N07B  
WTM\_07B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

1 Jours  
2 Semaines  
3 Mois  
(NSP, RF ne sont pas permis)

Passez à WTM\_D10

WTM\_E07B

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q07A > 31 et WTM\_N07B = 1) ou (WTM\_Q07A > 12 et WTM\_N07B = 2) ou (WTM\_Q07A > 18 et WTM\_N07B = 3).

WTM\_Q08A  
WTM\_08A

**Combien de temps avez-vous attendu depuis que ^DT\_RENCONTRE?**

INTERVIEWEUR : Posez des questions supplémentaires pour avoir la réponse la plus précise possible.

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF

(Passez à WTM\_D10)

WTM\_N08B  
WTM\_08B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

1 Jours  
2 Semaines  
3 Mois  
(NSP, RF ne sont pas permis)

WTM\_E08B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q08A > 31 et WTM\_N08B = 1) ou (WTM\_Q08A > 12 et WTM\_N08B = 2) ou (WTM\_Q08A > 18 et WTM\_N08B = 3).

WTM\_D10

Si WTM\_Q04 = 1, DT\_ATTENTE1 = « était-il ».  
Sinon, DT\_ATTENTE1 = « est-il ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

WTM\_Q10  
WTM\_10

**Selon vous, ce temps d'attente ^DT\_ATTENTE1...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Il est important de bien faire la distinction entre « Sans opinion » et « NSP ».

- 1 **Acceptable** (Passez à WTM\_Q12)
  - 2 **Inacceptable**
  - 3 Sans opinion
- NSP, RF

WTM\_Q11A  
WTM\_11A

**Dans ce cas, quel temps d'attente considériez-vous acceptable?**

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF (Passez à WTM\_Q12)

WTM\_N11B  
WTM\_11B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

- 1 Jours
  - 2 Semaines
  - 3 Mois
- (NSP, RF ne sont pas permis)

WTM\_E11B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q11A > 31 et WTM\_N11B = 1) ou (WTM\_Q11A > 12 et WTM\_N11B = 2) ou (WTM\_Q11A > 18 et WTM\_N11B = 3).

WTM\_Q12  
WTM\_12

**Votre rendez-vous a-t-il été annulé ou reporté à un moment ou à un autre?**

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à WTM\_Q14)
- NSP, RF (Passez à WTM\_Q14)

WTM\_Q13

**A-t-il été annulé ou reporté par...?**

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

WTM\_13A  
WTM\_13B  
WTM\_13C

- 1 **Vous-même**
  - 2 **Le spécialiste**
  - 3 Autre - Précisez (Passez à WTM\_S13)
- NSP, RF

Passez à WTM\_Q14

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_S13

**(A-t-il été annulé ou reporté par...?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_Q14  
WTM\_14

**Pensez-vous qu'il y a eu des conséquences sur votre santé ou d'autres aspects de votre vie parce que vous avez dû attendre pour ce rendez-vous?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF
- (Passez à WTM\_C16)  
(Passez à WTM\_C16)

WTM\_Q15

**Quelle(s) conséquence(s) cette attente a-t-elle eue(s) sur votre vie?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

WTM\_15A  
WTM\_15B

01   Inquiétude, anxiété, stress  
02   Inquiétude ou stress parmi la  
     famille ou les amis

WTM\_15C  
WTM\_15D

03   Douleur  
04   Problèmes reliés aux  
     activités quotidiennes (par  
     ex., se vêtir, conduire)

WTM\_15E  
WTM\_15F  
WTM\_15G

05   Perte d'emploi  
06   Perte de revenu  
07   Dépendance accrue à  
     l'égard des parents ou des  
     amis

WTM\_15H

08   Usage accru de  
     médicaments en vente libre

WTM\_15I

09   Détérioration générale de la  
     santé, aggravation de l'état

WTM\_15J

10   Amélioration de l'état de  
     santé

WTM\_15K

11   Problèmes de relations  
     personnelles

WTM\_15L

12   Autre - Précisez  
NSP, RF

(Passez à WTM\_S15)

Passez à WTM\_C16

WTM\_S15

**(Quelle(s) conséquence(s) cette attente a-t-elle eue(s) sur votre vie?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                   |  |
|-------------------|--|
| WTM_C16           | Si ACC_Q20 = (2, NSP, RF, CHAMP VIDE), passez à WTM_C30.<br>Sinon, passez à WTM_D16.   |
| WTM_D16           | Si sexe = féminin, DT_HYSTERECTOMIE = « Hystérectomie (ablation de l'utérus) ».<br>Sinon, DT_HYSTERECTOMIE = « nul ».  |
| WTM_Q16<br>WTM_16 | <p><b>Vous avez dit qu'au cours des 12 derniers mois vous avez eu besoin de chirurgie non urgente.</b></p> <p><b>De quel genre de chirurgie avez-vous eu besoin? Si vous en avez eu plusieurs au cours des 12 derniers mois, pensez à la plus récente.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1    <b>Chirurgie cardiaque</b></li><li>2    <b>Chirurgie reliée à un cancer</b></li><li>3    <b>Chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou</b></li><li>4    <b>Opération pour les cataractes ou autre chirurgie de l'oeil</b></li><li>5    <b>^DT_HYSTERECTOMIE</b></li><li>6    <b>Ablation de la vésicule biliaire</b></li><li>7    Autre - Précisez (Passez à WTM_S16)</li></ol> <p>NSP, RF</p> <p>Passez à WTM_Q17</p> |
| WTM_E16           | <b>Une réponse vide a été choisie. S.V.P. retournez et corrigez.</b>   |
| Règle :           | Déclenchez une vérification avec rejet si WTM_Q16 = 5 et sexe = Masculin.  |
| WTM_S16           | <p><b>(Vous avez dit qu'au cours des 12 derniers mois vous avez eu besoin de chirurgie non urgente.</b></p> <p><b>De quel genre de chirurgie avez-vous eu besoin? Si vous en avez eu plusieurs au cours des 12 derniers mois, pensez à la plus récente.)</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Précisez.</p> <hr/> <p>(80 espaces)</p> <p>NSP, RF</p>   |
| WTM_Q17<br>WTM_17 | <p><b>Avez-vous déjà eu cette chirurgie?</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1    Oui</li><li>2    Non</li></ol> <p>NSP, RF</p> <p>(Passez à WTM_Q22)<br/>(Passez à WTM_Q22)</p>   |



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

WTM\_Q18  
WTM\_18

**Avez-vous dû passer au moins une nuit comme patient/Æ à l'hôpital pour cette chirurgie?**

- 1 Oui
- 2 Non
- NSP, RF

WTM\_Q19  
WTM\_19

**Avez-vous éprouvé des difficultés à obtenir cette chirurgie?**

- 1 Oui
- 2 Non (Passez à WTM\_Q21A)
- NSP, RF (Passez à WTM\_Q21A)

WTM\_Q20

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées. La question ACC\_Q22 posée plus tôt porte sur les difficultés en général à obtenir une chirurgie dont vous aviez besoin. Cette question (WTM\_Q20) se rapporte aux difficultés éprouvées lors de la plus récente chirurgie non urgente.

WTM\_20A

01 Difficulté à obtenir un rendez-vous avec le chirurgien

WTM\_20B

02 Difficulté à obtenir un diagnostic

WTM\_20C

03 A attendu trop longtemps - pour un test diagnostique

WTM\_20D

04 A attendu trop longtemps - qu'un lit se libère à l'hôpital

WTM\_20E

05 A attendu trop longtemps - pour la chirurgie

WTM\_20F

06 Service non disponible - dans la région

WTM\_20G

07 Problèmes - de transport

WTM\_20H

08 Problème - de langue

WTM\_20I

09 Coût

WTM\_20J

10 Responsabilités personnelles ou familiales

WTM\_20K

11 Détérioration générale de la santé

WTM\_20L

12 Rendez-vous annulé ou reporté par le chirurgien ou l'hôpital

WTM\_20M

13 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

WTM\_20N

14 Autre - Précisez (Passez à WTM\_S20)

NSP, RF

Passez à WTM\_Q21A

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

WTM\_S20

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_Q21A  
WTM\_21A

**Combien de temps avez-vous dû attendre entre le moment où vous et votre chirurgien avez décidé de recourir à la chirurgie et le moment de l'intervention?**

INTERVIEWEUR : Posez des questions supplémentaires pour avoir la réponse la plus précise possible.

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF

(Passez à WTM\_D24)

WTM\_N21B  
WTM\_21B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

- 1 Jours
  - 2 Semaines
  - 3 Mois
- (NSP, RF ne sont pas permis)

Passez à WTM\_D24

WTM\_E21B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q21A > 31 et WTM\_N21B = 1) ou (WTM\_Q21A > 12 et WTM\_N21B = 2) ou (WTM\_Q21A > 18 et WTM\_N21B = 3).

WTM\_Q22  
WTM\_22

**La chirurgie nécessitera-t-elle que vous passiez au moins une nuit comme patient<sup>AE</sup> à l'hôpital?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

WTM\_Q23A  
WTM\_23A

**Depuis combien de temps attendez-vous depuis le moment où vous et votre chirurgien avez décidé de recourir à la chirurgie?**

INTERVIEWEUR : Posez des questions supplémentaires pour avoir la réponse la plus précise possible.

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF

(Passez à WTM\_D24)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

WTM\_N23B  
WTM\_23B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

- 1 Jours
  - 2 Semaines
  - 3 Mois
- (NSP, RF ne sont pas permis)

WTM\_E23B

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q23A > 31 et WTM\_N23B = 1) ou (WTM\_Q23A > 12 et WTM\_N23B = 2) ou (WTM\_Q23A > 18 et WTM\_N23B = 3).*

WTM\_D24

Si WTM\_Q17 = 1, DT\_ATTENTE2 = « était-il ».  
Sinon, DT\_ATTENTE2 = « est-il ».

WTM\_Q24  
WTM\_24

**Selon vous, ce temps d'attente ^DT\_ATTENTE2...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Il est important de bien faire la distinction entre « Sans opinion » et « NSP ».

- 1 **Acceptable** (Passez à WTM\_Q26)
  - 2 **Inacceptable**
  - 3 Sans opinion
- NSP, RF

WTM\_Q25A  
WTM\_25A

**Dans ce cas, quel temps d'attente considériez-vous acceptable?**

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF (Passez à WTM\_Q26)

WTM\_N25B  
WTM\_25B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

- 1 Jours
  - 2 Semaines
  - 3 Mois
- (NSP, RF ne sont pas permis)

WTM\_E25B

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q25A > 31 et WTM\_N25B = 1) ou (WTM\_Q25A > 12 et WTM\_N25B = 2) ou (WTM\_Q25A > 18 et WTM\_N25B = 3).*

WTM\_Q26  
WTM\_26

**Votre chirurgie a-t-elle été annulée ou reportée à un moment ou à un autre?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF (Passez à WTM\_Q28)  
(Passez à WTM\_Q28)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q27

**A-t-elle été annulée ou reportée par...?**

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

WTM\_27A

1 **Vous-même**

WTM\_27B

2 **Le chirurgien**

WTM\_27C

3 **L'hôpital**

WTM\_27D

4 Autre - Précisez

(Passez à WTM\_S27)

NSP, RF

Passez à WTM\_Q28

WTM\_S27

**(A-t-elle été annulée ou reportée par...?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_Q28

WTM\_28

**Pensez-vous qu'il y a eu des conséquences sur votre santé ou d'autres aspects de votre vie parce que vous avez dû attendre pour ce rendez-vous?**

1 Oui

2 Non

(Passez à WTM\_C30)

NSP, RF

(Passez à WTM\_C30)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q29

**Quelle(s) conséquence(s) cette attente a-t-elle eue(s) sur votre vie?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

WTM\_29A  
WTM\_29B

01 Inquiétude, anxiété, stress  
02 Inquiétude ou stress parmi la  
famille ou les amis

WTM\_29C  
WTM\_29D

03 Douleur  
04 Problèmes reliés aux  
activités quotidiennes (par  
ex., se vêtir, conduire)

WTM\_29E  
WTM\_29F  
WTM\_29G

05 Perte d'emploi  
06 Perte de revenu  
07 Dépendance accrue à  
l'égard des parents ou des  
amis

WTM\_29H

08 Usage accru de  
médicaments en vente libre

WTM\_29I

09 Détérioration générale de la  
santé, aggravation de l'état

WTM\_29J

10 Amélioration de l'état de  
santé

WTM\_29K

11 Problèmes de relations  
personnelles

WTM\_29L

12 Autre - Précisez (Passez à WTM\_S29)  
NSP, RF

Passez à WTM\_C30

WTM\_S29

**(Quelle(s) conséquence(s) cette attente a-t-elle eue(s) sur votre vie?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_C30

Si ACC\_Q30 = (2, NSP, RF, CHAMP VIDE), passez à WTM\_END.  
Sinon, passez à WTM\_Q30.

WTM\_Q30  
WTM\_30

Maintenant les examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM), les examens de tomodensitométrie (CT-SCAN), ou les angiographies non effectués en situation d'urgence.

Vous avez dit qu'au cours des 12 derniers mois, vous avez eu besoin d'un de ces tests.

De quel type de test avez-vous eu besoin?

S'il y en a eu plus d'un, au cours des 12 derniers mois, pensez au plus récent.

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 IRM (Imagerie par résonance magnétique)
- 2 Examen par tomodensitométrie (CT-SCAN)
- 3 Test cardiaque (angiographie)

NSP, RF

WTM\_Q31  
WTM\_31

Pour quel type de problème de santé?

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Maladie du cœur ou accident cérébrovasculaire (ACV)
- 2 Cancer
- 3 Problèmes articulaires ou fractures
- 4 Troubles neurologiques ou cérébraux (par ex., sclérose en plaques, migraine ou maux de tête)
- 5 Autre - Précisez

(Passez à WTM\_S31)

NSP, RF

Passez à WTM\_Q32

WTM\_S31

(Pour quel type de problème de santé?)

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_Q32  
WTM\_32

Avez-vous déjà eu ce test?

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à WTM\_Q39A)

(Passez à WTM\_Q39A)

WTM\_Q33  
WTM\_33

**À quel endroit le test a-t-il été effectué?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |         |                                |                    |
|---------|--------------------------------|--------------------|
| 1       | <b>À l'hôpital</b>             | (Passez à WTM_Q35) |
| 2       | <b>À une clinique publique</b> | (Passez à WTM_Q35) |
| 3       | <b>À une clinique privée</b>   | (Passez à WTM_Q34) |
| 4       | Autre - Précisez               | (Passez à WTM_S33) |
| NSP, RF |                                | (Passez à WTM_Q36) |

WTM\_S33

**(À quel endroit le test a-t-il été effectué?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

Passez à WTM\_Q35

WTM\_Q34  
WTM\_34

**La clinique était-elle située...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- |         |                                |                    |
|---------|--------------------------------|--------------------|
| 1       | <b>Dans votre province</b>     |                    |
| 2       | <b>Dans une autre province</b> |                    |
| 3       | Autre - Précisez               | (Passez à WTM_S34) |
| NSP, RF |                                |                    |

Passez à WTM\_Q35

WTM\_S34

**(La clinique était-elle située...?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_Q35  
WTM\_35

**Étiez-vous déjà un^E patient^E hospitalisé^E au moment de ce test?**

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

WTM\_Q36  
WTM\_36

**Avez-vous éprouvé quelque difficulté que ce soit à obtenir ce test?**

- |         |     |                     |
|---------|-----|---------------------|
| 1       | Oui |                     |
| 2       | Non | (Passez à WTM_Q38A) |
| NSP, RF |     | (Passez à WTM_Q38A) |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q37

**Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
La question ACC\_Q32 posée plus tôt porte sur les difficultés en général à obtenir les tests dont vous aviez besoin. Cette question (WTM\_Q37) se rapporte aux difficultés éprouvées lors du plus récent test diagnostic.

WTM\_37A

01 Difficulté à être référé en vue d'obtenir le test

WTM\_37B

02 Difficulté à obtenir un rendez-vous

WTM\_37C

03 A attendu trop longtemps - avant d'obtenir un rendez-vous

WTM\_37D

04 A attendu trop longtemps - avant de subir le test (p.ex., à son cabinet)

WTM\_37E

05 Service non disponible - au moment requis

WTM\_37F

06 Service non disponible - dans la région

WTM\_37G

07 Problèmes - de transport

WTM\_37H

08 Problème - de langue

WTM\_37I

09 Coût

WTM\_37J

10 Détérioration générale de la santé

WTM\_37K

11 Ne savait pas où aller (c.-à-d., problèmes d'information)

WTM\_37L

12 Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé

WTM\_37M

13 Autre - Précisez (Passez à WTM\_S37)  
NSP, RF

Passez à WTM\_Q38A

WTM\_S37

**(Quel genre de difficultés avez-vous éprouvées?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q38A  
WTM\_38A

**Combien de temps avez-vous attendu entre le moment où vous et votre médecin avez décidé que vous devriez passer ce test et le moment où vous avez eu votre test?**

INTERVIEWEUR : Posez des questions supplémentaires pour avoir la réponse la plus précise possible.

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF

(Passez à WTM\_D40)

WTM\_N38B  
WTM\_38B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

1 Jours  
2 Semaines  
3 Mois  
(NSP, RF ne sont pas permis)

Passez à WTM\_D40

WTM\_E38B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q38A > 31 et WTM\_N38B = 1) ou (WTM\_Q38A > 12 et WTM\_N38B = 2) ou (WTM\_Q38A > 18 et WTM\_N38B = 3).

WTM\_Q39A  
WTM\_39A

**Combien de temps avez-vous attendu depuis le moment où vous et votre médecin avez décidé que vous devriez passer ce test?**

INTERVIEWEUR : Posez des questions supplémentaires pour avoir la réponse la plus précise possible.

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF

(Passez à WTM\_D40)

WTM\_N39B  
WTM\_39B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

1 Jours  
2 Semaines  
3 Mois  
(NSP, RF ne sont pas permis)

WTM\_E39B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q39A > 31 et WTM\_N39B = 1) ou (WTM\_Q39A > 12 et WTM\_N39B = 2) ou (WTM\_Q39A > 18 et WTM\_N39B = 3).

WTM\_D40

Si WTM\_Q32 = 1, DT\_ATTENTE3 = « était-il ».  
Sinon, DT\_ATTENTE3 = « est-il ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_Q40  
WTM\_40

**Selon vous, ce temps d'attente ^DT\_ATTENTE3...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Il est important de bien faire la distinction entre « Sans opinion » et « NSP ».

- 1 **Acceptable** (Passez à WTM\_Q42)
  - 2 **Inacceptable**
  - 3 Sans opinion
- NSP, RF

WTM\_Q41A  
WTM\_41A

**Dans ce cas, quel temps d'attente considériez-vous acceptable?**

|\_|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 365)

NSP, RF (Passez à WTM\_Q42)

WTM\_N41B  
WTM\_41B

INTERVIEWEUR : Inscrivez l'unité de temps.

- 1 Jours
  - 2 Semaines
  - 3 Mois
- (NSP, RF ne sont pas permis)

WTM\_E41B

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

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (WTM\_Q41A > 31 et WTM\_N41B = 1) ou (WTM\_Q41A > 12 et WTM\_N41B = 2) ou (WTM\_Q41A > 18 et WTM\_N41B = 3).

WTM\_Q42  
WTM\_42

**Votre test a-t-il été annulé ou reporté à un moment ou à un autre?**

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à WTM\_Q44)
- NSP, RF (Passez à WTM\_Q44)

WTM\_Q43  
WTM\_43

**A-t-il été annulé ou reporté par...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Vous-même**
  - 2 **Le spécialiste**
  - 3 **L'hôpital**
  - 4 **La clinique**
  - 5 Autre - Précisez (Passez à WTM\_S43)
- NSP, RF

Passez à WTM\_Q44

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

WTM\_S43

**(A-t-il été annulé ou reporté par...?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_Q44  
WTM\_44

**Pensez-vous qu'il y a eu des conséquences sur votre santé ou d'autres aspects de votre vie parce que vous avez dû attendre pour ce rendez-vous?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF
- (Passez à WTM\_END)  
(Passez à WTM\_END)

WTM\_Q45

**Quelle(s) conséquence(s) cette attente a-t-elle eue(s) sur votre vie?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

WTM\_45A  
WTM\_45B

01   Inquiétude, anxiété, stress  
02   Inquiétude ou stress parmi la famille ou les amis

WTM\_45C  
WTM\_45D

03   Douleur  
04   Problèmes reliés aux activités quotidiennes (par ex., s'habiller, conduire)

WTM\_45E  
WTM\_45F  
WTM\_45G

05   Perte d'emploi  
06   Perte de revenu  
07   Dépendance accrue à l'égard des parents ou des amis

WTM\_45H

08   Usage accru de médicaments en vente libre

WTM\_45I

09   Détérioration générale de la santé, aggravation de l'état

WTM\_45J

10   Amélioration de l'état de santé

WTM\_45K

11   Problèmes de relations personnelles

WTM\_45L

12   Autre - Précisez  
NSP, RF

(Passez à WTM\_S45)

Passez à WTM\_END

WTM\_S45

**(Quelle(s) conséquence(s) cette attente a-t-elle eue(s) sur votre vie?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

WTM\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Population active (LBS)**

Contenu de base

LBS\_BEG

Contenu de base

Variables externes requises :

REFDATE: date en cours du système d'exploitation

SEX\_Q01: sexe du répondant spécifique (1 = masculin, 2 = féminin) du bloc Sexe.

GEN\_Q08 du bloc GEN

DV\_AGE : âge du répondant sélectionné du bloc ANC

DOLBS : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

^DATEONEWEEKAGO comme JJ mois AAAA, p. ex. : 2 janvier 2008.

^YESTERDAY comme JJ mois AAAA, p. ex. : 2 janvier 2008

LBS\_C1A

Si (fait LBS bloc = 1), passez à LBS\_C1B.

Sinon, passez à LBS\_END.

LBS\_C1B

Si l'âge < 15 ou l'âge > 75, passez à LBS\_END.

Sinon, passez à LBS\_R01.

LBS\_D1A

DV\_DATEONEWEEKAGO = CURRENTDATE - 7

LBS\_D1B

DV\_YESTERDAY = CURRENTDAY - 1

LBS\_R01

**Les questions qui suivent portent sur les activités que ^VOUS2 ^AVEZ exercées durant les 7 derniers jours. Par les 7 derniers jours, j'entends la période qui commence ^DATEONEWEEKAGO et qui se termine ^YESTERDAY.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

LBS\_Q01

**LBS\_01**

**La semaine dernière, ^VOUS\_X ^AVEZ-^VOUS\_T travaillé à un emploi ou à une entreprise? Veuillez inclure les emplois à temps partiel, le travail saisonnier, le travail à contrat, les emplois autonomes, le gardiennage d'enfants et tout autre travail rémunéré, peu importe le nombre d'heures travaillées.**

1    Oui

2    Non

3    Incapacité permanente                      (Passez à LBS\_END)

NSP, RF    (Passez à LBS\_END)

LBS\_E01

Une réponse incompatible avec une réponse à une autre question a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si GEN\_Q08 = 2 (n'a pas travaillé à un moment quelconque au cours des 12 dernier mois) et LBS\_Q01 = 1.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                   |   |
|-------------------|---|
| LBS_C02           | Si LBS_Q01 = 1, passez à LBS_Q03.<br>Sinon, passez à LBS_Q02.   |
| LBS_Q02<br>LBS_02 | <b>La semaine dernière, ^VOUS_X av^IEZ-^VOUS1 un emploi ou une entreprise dont ^VOUS1 ^VOUS4 ^ETES absenté^E?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br><div>(Passez à LBS_Q04)<br/>(Passez à LBS_END)</div>  |
| LBS_Q03<br>LBS_03 | <b>Av^IEZ-^VOUS1 plus d'un emploi ou plus d'une entreprise la semaine dernière?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br><br>Passez à LBS_D31  |
| LBS_Q04<br>LBS_11 | <b>Au cours des 4 dernières semaines, ^VOUS_X ^AVEZ-^VOUS_T fait quoi que ce soit pour trouver du travail?</b><br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF<br><br>Passez à LBS_END   |
| LBS_D31           | Si entrevue par personne interposée, DT_EMPLOI = « l'emploi ou l'entreprise actuel de ^FNAME ».<br>Sinon, DT_EMPLOI = « votre emploi ou entreprise actuel ».  |
| LBS_R31           | <b>Les questions suivantes portent sur ^DT_EMPLOI.</b><br><br>INTERVIEWEUR : Si le répondant occupe actuellement plus d'un emploi, recueillez des renseignements sur l'emploi pour lequel le nombre d'heures de travail par semaine est le plus élevé.<br><br>Appuyez sur <1> pour continuer. |
| LBS_Q31<br>LBS_31 | <b>^ETES_C-^VOUS1 employé^E ou travail^EZ-^VOUS_T à ^VOTRE1 compte?</b><br><br>1    Employé^E<br>2    Travail^EZ à ^VOTRE1 compte<br>3    Travail^EUR non rémunéré^E dans une entreprise familiale<br>NSP, RF<br><div>(Passez à LBS_Q32)</div><br>Passez à LBS_Q33                            |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

LBS\_Q32

**Quel est le nom de ^VOTRE1 entreprise?**

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nom complet de l'entreprise.  
S'il n'y a pas de nom d'entreprise, inscrivez le nom complet du répondant.

---

(50 espaces)

NSP, RF

Passez à LBS\_Q34

Traitement :

*Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non LBSF32 ; LBSCSIC et LBSCSOC sont aussi diffusés et sont basé sur les réponses des questions du module LBS.*

LBS\_Q33

**Pour qui travaillez-vous?**

INTERVIEWEUR : Inscrivez le nom complet de la compagnie, de l'entreprise, du ministère ou de l'organisme gouvernemental, ou de la personne.

---

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

*Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non LBSF33 ; LBSCSIC et LBSCSOC sont aussi diffusés et sont basé sur les réponses des questions du module LBS.*

LBS\_Q34

**De quel genre d'entreprise, d'industrie ou de service s'agit-il?**

INTERVIEWEUR : Inscrivez une description détaillée.

Par exemple :  
Construction de maisons neuves  
École primaire  
Police municipale  
Culture du blé  
Magasin de chaussures au détail  
Grossiste en alimentation  
Manufacture de pièces automobiles  
Gouvernement fédéral

---

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

*Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non LBSF34 ; LBSCSIC et LBSCSOC sont aussi diffusés et sont basé sur les réponses des questions du module LBS.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

LBS\_Q35

**Quel est ^VOTRE1 travail ou ^VOTRE1 occupation?**

INTERVIEWEUR : Inscrivez une description détaillée.

Par exemple : secrétaire juridique, plombier, guide d'expéditions de pêche, assembleur de meubles en bois, enseignant au secondaire, programmeur informatique.

---

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

*Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non LBSF35 ; LBSCSIC et LBSCSOC sont aussi diffusés et sont basé sur les réponses des questions du module LBS.*

LBS\_Q36

**Dans ce travail, quelles sont ^VOS activités principales?**

INTERVIEWEUR : Inscrivez une description détaillée.

Par exemple : préparer des documents juridiques, installer de la plomberie dans les résidences privées, guider des expéditions de pêche, fabriquer des meubles en bois, enseigner les mathématiques, développer des logiciels.

---

(50 espaces)

NSP, RF

Traitement :

*Cette variable est diffusée comme l'indicateur Oui/Non LBSF36 ; LBSCSIC et LBSCSOC sont aussi diffusés et sont basé sur les réponses des questions du module LBS.*

LBS\_Q37  
LBS\_42

**Environ combien d'heures par semaine est-ce que ^VOUS2 travaillez habituellement à ^VOTRE1 emploi ou entreprise? ^VOUS\_SC travaillez habituellement des heures supplémentaires, rémunérées ou non, veuillez les compter.**

|\_|\_|\_| Heures  
(MIN : 1)  
(MAX : 168)

NSP, RF

LBS\_E37

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si LBS\_Q37 > 84

LBS\_C38

Si LBS\_Q03 = 1, passez à LBS\_Q38.  
Sinon, passez à LBS\_END.



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO

---

LBS\_Q38  
LBS\_53

**Vous avez indiqué que ^VOUS2 ^AVEZ plus d'un emploi.**

**Environ combien d'heures par semaine travaillez-vous habituellement à ^VOTRE1 autre(s) emploi(s)? ^VOUS\_SC travaillez habituellement des heures supplémentaires, rémunérées ou non, veuillez les compter.**

INTERVIEWEUR : Minimum est 1; maximum est (168 - LBS\_Q37).

|\_|\_|\_| Heures  
(MIN : 1)  
(MAX : 168)

NSP, RF

Programmeur :

Si LBS\_Q37 = 168, alors maximum = 1.  
Si LBS\_Q37 = NSP ou RF, alors maximum = 168.

LBS\_E38A

**Une valeur impossible a été inscrite. S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si  $LBS\_Q38 > (168 - LBS\_Q37)$

LBS\_E38B

Une valeur inhabituelle a été inscrite, S.V.P. confirmez

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si  $LBS\_Q38 > 30$

LBS\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Perte de productivité (LOP)**

Contenu optionnel

Terre-Neuve-et-Labrador , Territoires du Nord-Ouest

LOP\_BEG

Contenu thématique

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

DOLOP : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

GEN\_Q08: Travaillé à un emploi ou une entreprise au cours des 12 derniers mois

LBS\_Q01 : travaillé à un emploi ou entreprise la semaine dernière

AGE : Âge du répondant.

LOP\_C010

Si (fait LOP = 1), passez à LOP\_C011A.  
Sinon, passez à LOP\_END.

LOP\_C011A

Si interview par personne interposée, passez à LOP\_END.  
Sinon, passez à LOP\_C011B.

LOP\_C011B

Si âge < 15 or âge > 75, passez à LOP\_END.  
Sinon, passez à LOP\_C015A.

LOP\_C015A

Si GEN\_Q08 = 2 (n'a pas travaillé au cours des 12 derniers mois),  
passez à LOP\_Q020.  
Sinon, passez à LOP\_C015B.

LOP\_C015B

Si LBS\_Q01 = 1, passez à LOP\_R030.  
Sinon, passez à LOP\_Q015.

LOP\_Q015  
LOP\_Q015

**Avez-vous travaillé à un emploi ou à une entreprise à un moment  
quelconque au cours des trois derniers mois?**

INTERVIEWEUR : Inclure seulement un emploi ou entreprise rémunéré.

1      Oui      (Passez à LOP\_R030)

2      Non

NSP, RF      (Passez à LOP\_END)

Traitement :

Au traitement, si DOLOP = 1 et PROXYMODE = 2 et LBS\_Q01 = 1, recoder LOP\_Q015 = 1. (Si le répondant a déclaré travailler la semaine dernière, recoder LOP\_Q015 à oui).

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

LOP\_Q020  
LOP\_020

**Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas travaillé à un emploi ou à une entreprise au cours des trois derniers mois?**

INTERVIEWEUR : Si le répondant veut déclarer plus d'une raison, demander la raison principale.

- 01 Maladie physique ou mentale chronique diagnostiquée par un professionnel de la santé
  - 02 Blessure ^DU2 répondant^E tel que fracture, coupure profonde, brûlure grave ou entorse
  - 03 Maladie ^DU2 répondant^E tel que grippe, rhume ou gastro-entérite
  - 04 Autre raison reliée à la santé physique ou mentale
  - 05 Soins de ses propres enfants
  - 06 Soins de personne(s) âgée(s) apparentée(s)
  - 07 Congé de maternité, de paternité ou parental
  - 08 Études, formation ou école
  - 09 Mise à pied temporaire
  - 10 Grève ou lockout
  - 11 À la retraite
  - 12 Autre
- NSP, RF

LOP\_C020

Si LOP\_Q020 = 01, passez à LOP\_Q050.  
Sinon, passez à LOP\_END.

LOP\_R030

**Les prochaines questions portent sur les absences au travail en raison de votre PROPRE santé. Veuillez inclure les consultations avec les professionnels de la santé, mais exclure les absences en raison de la santé d'une autre personne.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

LOP\_D030

DV\_DATETHREEMONTHSAGO = CURRENTMONTH - 3

LOP\_Q030  
LOP\_030

**Au cours des derniers trois mois, soit entre le ^DATETHREEMONTHSAGO et hier avez-vous été absent^E du travail en raison d'un problème de santé chronique.**

**Par problème de santé chronique, on entend une maladie mentale ou physique qui devrait durer ou qui a déjà duré depuis au moins 6 mois et qui a été diagnostiquée par un professionnel de la santé.**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF
- (Passez à LOP\_Q060)  
(Passez à LOP\_Q060)

LOP\_Q040  
LOP\_040

**Combien de jours de travail avez-vous manqué en raison d'un problème de santé chronique?**

INTERVIEWEUR : N'entrez pas les jours dont le temps a été repris. Entrez 1 jour si le répondant rapporte moins d'un jour.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

POUR INFORMATION SEULEMENT

LOP\_Q050  
LOP\_050

**De quel problème de santé chronique s'agissait-il?**

INTERVIEWEUR : Si le répondant désire déclarer plus d'une condition, demandez la condition principale ou celle qui a exigé le plus grand nombre de jours d'absence.

- 01 Arthrite (tel que l'arthrite rhumatoïde, l'arthrose, ostéoarthrite, lupus ou la goutte)
- 02 Ostéoporose
- 03 Maladie cardiovasculaire (incluant infarctus et hypertension)
- 04 Maladies rénales
- 05 Asthme
- 06 Bronchite chronique, emphysème ou maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
- 07 Diabète
- 08 Migraine
- 09 Maux de dos
- 10 Cancer
- 11 Problèmes de santé mentale (tel que la dépression, le trouble bipolaire, la manie ou la schizophrénie)
- 12 Maladies neurologiques (tel que l'Alzheimer, la démence, la maladie de Parkinson, la sclérose en plaque ou le spina bifida)
- 13 Maladies digestives (tel que la maladie de cœliaque, le syndrome du colon irritable, les ulcères d'estomac)
- 14 Fibromyalgies, syndrome de fatigue chronique ou sensibilités aux agresseurs chimiques
- 15 Autre - Précisez (Passez à LOP\_S050)  
NSP, RF

Passez à LOP\_C060

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

LOP\_S050

**(De quel problème de santé chronique s'agissait-il?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

Passez à LOP\_C060

LOP\_C060

Si LOP\_Q020 = 1, passez à LOP\_END.  
Sinon, passez à LOP\_Q060.

LOP\_Q060  
LOP\_060

**Au cours des trois derniers mois, avez-vous été absent<sup>e</sup> du travail en raison d'une blessure telle qu'une fracture, une coupure profonde, une brûlure grave ou un entorse?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à LOP\_Q080)

(Passez à LOP\_Q080)

LOP\_Q070  
LOP\_070

**Combien de jours de travail avez-vous manqué (en raison d'une blessure)?**

INTERVIEWEUR : N'entrez pas les jours dont le temps a été repris. Entrez 1 jour si le répondant rapporte moins d'un jour.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_Q080  
LOP\_080

**Au cours des trois derniers mois, avez-vous été absent<sup>e</sup> du travail en raison d'une maladie infectieuse comme le rhume, la gastro-entérite ou une infection respiratoire?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

(Passez à LOP\_Q090)

(Passez à LOP\_Q090)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

LOP\_Q081

**De quelle maladie infectieuse s'agissait-il?**

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

LOP\_81A  
LOP\_81B  
LOP\_81C  
LOP\_81D

- 1 **Rhume**
- 2 **Grippe ou influenza**
- 3 **Gastro-entérite**
- 4 **Infection respiratoire (par ex., pneumonie ou bronchite)**

LOP\_81E

- 5 **Autre**

NSP, RF

(Passez à LOP\_Q090)

Passez à LOP\_C082

LOP\_C082

Si LOP\_Q081 = 1, passez à LOP\_Q082.  
Sinon, passez à LOP\_C083.

LOP\_Q082  
LOP\_082

**Combien de jours de travail avez-vous manqué en raison d'un rhume?**

INTERVIEWEUR : Les symptômes du rhume inclut un nez qui coule, de la congestion et de toux. N'entrez pas les jours dont le temps a été repris.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_C083

Si LOP\_Q081=2, passez à LOP\_Q083.  
Sinon, passez à LOP\_C084.

LOP\_Q083  
LOP\_083

**Combien de jours de travail avez-vous manqué en raison d'une grippe ou de l'influenza?**

INTERVIEWEUR : Les symptômes de l'influenza inclut de la fièvre, des maux de tête et de la douleur corporelle. N'entrez pas les jours dont le temps a été repris.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_C084

Si LOP\_Q081=3, passez à LOP\_Q084.  
Sinon, passez à LOP\_C085.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

LOP\_Q084  
LOP\_084

**Combien de jours de travail avez-vous manqué en raison d'une gastro-entérite?**

INTERVIEWEUR : Les symptômes de la gastro-entérite inclut de la nausée, des vomissements, des crampes d'estomac et de la diarrhée. N'entrez pas les jours dont le temps a été repris.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_C085

Si LOP\_Q081=4, passez à LOP\_Q085.  
Sinon, passez à LOP\_C086.

LOP\_Q085  
LOP\_085

**Combien de jours de travail avez-vous manqué en raison d'une infection respiratoire telle qu'une pneumonie ou une bronchite?**

INTERVIEWEUR : N'entrez pas les jours dont le temps a été repris.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_C086

Si LOP\_Q081=5, passez à LOP\_Q086.  
Sinon, passez à LOP\_Q090.

LOP\_Q086  
LOP\_086

**Combien de jours de travail avez-vous manqué en raison d'une autre maladie infectieuse?**

INTERVIEWEUR : N'entrez pas les jours dont le temps a été repris.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_Q090  
LOP\_090

**Au cours des trois derniers mois, avez-vous été absent<sup>le</sup> du travail pour tout autre motif relié à votre santé physique ou mentale?**

|         |     |                     |
|---------|-----|---------------------|
| 1       | Oui | (Passez à LOP_Q100) |
| 2       | Non | (Passez à LOP_END)  |
| NSP, RF |     | (Passez à LOP_END)  |



LOP\_Q100  
LOP\_100

**Combien de jours de travail avez-vous manqué (en raison d'un autre motif relié à votre santé physique ou mentale)?**

INTERVIEWEUR : N'entrez pas les jours dont le temps a été repris. Entrez 1 jour si le répondant rapporte moins d'un jour.

|\_|\_|  
(MIN : 1)  
(MAX : 90)

NSP, RF

LOP\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## Éducation du répondant sélectionné (EDU)

Contenu de base

EDU\_BEG

Contenu de base

EDU\_C05

Si l'âge du répondant < 14, passez à EDU\_END.  
Sinon, passez à EDU\_R05.

EDU\_R05

**Maintenant quelques questions générales qui nous aideront à comparer la santé des personnes qui vivent au Canada.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

EDU\_Q05  
SDC\_8

**Fréquent<sup>^</sup>EZ-^VOUS\_I actuellement une école, un collège, un cégep ou une université?**

INTERVIEWEUR : Demander au répondant d'inclure seulement la fréquentation pour les cours qui peuvent être utilisés comme crédits en vue de l'obtention d'un certificat, d'un diplôme ou d'un grade.

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à EDU\_END)
- NSP, RF (Passez à EDU\_END)

EDU\_Q06  
SDC\_9

**^ETES\_C-^VOUS\_I inscrit<sup>^</sup>E comme un<sup>^</sup>E...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant

- 1 Étudiant<sup>^</sup>E à temps plein
  - 2 Étudiant<sup>^</sup>E à temps partiel
  - 3 Étudiant<sup>^</sup>E à la fois à temps plein et à temps partiel
- NSP, RF

EDU\_END

# Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC) 2013 / Main / IPAO/ITAO

## Renseignements sociodémographiques (SDC)

Contenu de base

SDC\_BEG

Contenu de base

SEX\_Q01 : Sexe du répondant  
YEAROFBIRTH : L'année de naissance du répondant  
CURRENTYEAR : L'année de collecte de l'enquête  
DOSDC : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon

SDC\_C1

Si (fait SDC bloc = 1), passez à SDC\_D1.  
Sinon, passez à SDC\_END.

SDC\_D1

DV\_CNTRYTEXT = SDC\_Q1 {(String 80)}.  
DV\_CNTRYTEXT = SDC\_Q1 {(0..9990)}.

Programmeur :

Program : Créez les champs DV\_CNTRYTEXT (String 80) = SDC\_Q1 et DV\_CNTRYCODE (0..99990) = SDC\_Q1

SDC\_Q1

**Dans quel pays ^VOUS\_X ^ETES-^VOUS2 né^E?**

INTERVIEWEUR : Demandez au répondant de préciser le lieu de naissance selon les frontières actuelles. Commencez à taper le nom du pays de naissance pour activer la fonction de recherche. Entrez «CAN » pour sélectionner le Canada. Entrez " Autre - Précisez " pour saisir un nom de pays qui ne fait pas partie de la liste.

NSP, RF

Traitement :

Cette variable sera diffusée en tant que code variable SDCCB13.

Programmeur :

Les champs DV\_CNTRYCODE et DV\_CNTRYTEXT doivent tous deux être affichés dans la fenêtre contextuelle lorsque le fichier de recherche est ouvert. Toutefois, le DV\_CNTRYCODE et CNTRYID correspondant doit aussi être sauvegardé et utilisé comme clé pour indiquer exactement quelle entrée unique a été sélectionnée dans le fichier de recherche (c.-à-d. le code qui différencie entre l'anglais, le français et d'autres variantes d'écriture de pays).

SDC\_C02A

Si DV\_CNTRYCODE = 11124 (Canada) ou NSP, ou R, passez à SDC\_D4.  
Sinon, passez à SDC\_C02B.

SDC\_C02B

Si DV\_CNTRYCODE = 90000 (Autre-Précisez), passez à SDC\_S1.  
Sinon, passez à SDC\_Q2.

SDC\_S1

**(Dans quel pays ^VOUS\_X ^ETES-^VOUS1 né^E?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SDC\_Q4A

**À quels groupes ethniques ou culturels ^DT\_ANCESTRES ancêtres ^DE appartenaient-ils? (Par exemple : français, écossais, chinois, indien de l'Inde)**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.  
Habituellement, un ancêtre est plus éloigné qu'un grand-parent. Si « Canadien » est la seule réponse, demandez des précisions. Si le répondant hésite, ne lui proposez pas de répondre Canadien. Si le répondant répond «Esquimaux », inscrivez « 20 ».

SDC\_4A  
SDC\_4B  
SDC\_4C  
SDC\_4D  
SDC\_4E  
SDC\_4F  
SDC\_4G  
SDC\_4H  
SDC\_4I  
SDC\_4J  
SDC\_4K  
SDC\_4L  
SDC\_4M  
SDC\_4N

- 01 Canadien
- 02 Français
- 03 Anglais
- 04 Allemand
- 05 Écossais
- 06 Irlandais
- 07 Italien
- 08 Ukrainien
- 09 Hollandais (Néerlandais)
- 10 Chinois
- 11 Juif
- 12 Polonais
- 13 Portugais
- 14 Sud-Asiatique (p. ex., Indien de l'Inde, Pakistanais, Sri-Lankais)
- 15 Norvégien
- 16 Gallois
- 17 Suédois
- 18 Premières nations (Indien de l'Amérique du Nord)
- 19 Métis
- 20 Inuit
- 21 Autre - Précisez

(Passez à SDC\_S4A)

NSP, RF

Passez à SDC\_C04B

SDC\_S4A

**(À quels groupes ethniques ou culturels ^DT\_ANCESTRES ancêtres ^DE appartenaient-ils? (Par exemple : français, écossais, chinois, indien de l'Inde))**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

SDC\_C04B

Si SDC\_Q1 ou DV\_CNTRYCODE = Canada, États-Unis, Allemagne ou Groenland, passez à SDC\_Q4B\_1.  
Sinon, passez à SDC\_D4C.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SDC\_Q4B\_1  
SDC\_41

**ÊTES-VOUS un Autochtone, c'est-à-dire, Première Nation, Métis ou Inuk(Inuit)? Première Nation comprend les Indiens avec statut et les Indiens sans statut.**

INTERVIEWEUR : Les termes « Première Nation » et « Indien de l'Amérique du Nord » peuvent être remplacés l'un par l'autre. Certains répondants peuvent préférer un terme plutôt que l'autre.

« Inuit » est la forme au pluriel de « Inuk ».

- |         |     |                      |
|---------|-----|----------------------|
| 1       | Oui |                      |
| 2       | Non | (Passez à SDC_D4C)   |
| NSP, RF |     | (Passez à SDC_D5A_1) |

Texte d'aide :

Tag : Groupe autochtone

*Cette question doit être répondue peu importe si le répondant est un Autochtone de l'Amérique du Nord.*

*Les peuples autochtones désignent en général les personnes dont les ancêtres vivaient en Amérique du Nord avant l'arrivée des Européens et qui s'identifient à l'un des trois groupes autochtones énoncés dans le questionnaire : Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord), Métis et Inuk.*

*Les personnes qui se considèrent comme des Indiens de l'Inde ou d'Asie ou, encore, qui ont des racines ethniques sur le sous-continent indien devraient répondre " Non, pas un Autochtone " à cette question.*

*Les personnes qui se considèrent comme des Métis en raison de leur double ascendance, mais qui n'ont pas d'ascendance autochtone de l'Amérique du Nord (par exemple, celles qui proviennent d'Afrique, des Antilles et de l'Amérique du Sud) devraient répondre " Non, pas un Autochtone " à cette question*

SDC\_N4B\_2

INTERVIEWEUR : Si le répondant a déjà spécifié le(s) groupes autochtone(s), choisissez le(s) groupe(s) dans la liste ci-dessous; sinon, demandez :

**(ÊTES-VOUS Première Nation, Métis ou Inuk (Inuit)?)**

INTERVIEWEUR: Choisissez toutes les réponses appropriées. Première Nation (Indien de l'Amérique du Nord) comprend les Indiens avec statut et les Indiens sans statut.

Les termes « Première Nation » et « Indien de l'Amérique du Nord » peuvent être remplacés l'un par l'autre. Certains répondants peuvent préférer un terme plutôt que l'autre.

« Inuit » est la forme au pluriel de « Inuk ».

Choisissez toutes les réponses appropriées.

SDC\_42A

SDC\_42B  
SDC\_42C

- |         |  |
|---------|--|
| 1       | Première Nation (Indien de l'Amérique du Nord) |
| 2       | Métis  |
| 3       | Inuk (Inuit)                                   |
| NSP, RF |  |

Passez à SDC\_D5A\_1

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

SDC\_E42 Vous avez inscrit " Ne sait pas " ou " Refus " à SDC\_N22. Les répondants confondent parfois la terminologie utilisée pour décrire différents groupes autochtones. Si vous désirez changer votre inscription, retournez à SDC\_N22 et inscrivez la réponse appropriée. Sinon, S.V.P. confirmez.

Règle : Déclenchez une vérification avec avertissement si SDC\_N22 = NSP ou RF

SDC\_D4C Si le sexe = féminin, DT\_BLANC = « Blanche ».  
Sinon, DT\_BLANC = « Blanc ».

POUR INFORMATION SEULEMENT

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SDC\_Q4C

**^VOUS2\_C ^POUVEZ appartenir à un ou plusieurs groupes raciaux ou culturels sur la liste suivante.**

**^ETES\_C-^VOUS1?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant et cochez jusqu'à 4 réponses qui s'appliquent.

Si le répondant répond « mixte » ou « plus d'une race », ou « multiracial », demandez-lui de préciser les groupes et indiquez chaque groupe séparément (p. ex., « Blanc », « Noir », « Chinois ») Les peuples autochtones ou les membres des Premières Nations ne figurent pas dans la liste des catégories de réponse, car au sens de la Loi sur l'équité en matière d'emploi, les minorités visibles sont des " personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ". Les lignes directrices précisent qu'en raison de leur statut de membres des Premières Nations, les peuples autochtones sont exclus spécifiquement de la définition.

En vertu de la Loi sur l'équité en matière d'emploi, les peuples autochtones sont considérés comme un groupe désigné distinct.

SDC\_43A  
SDC\_43C

SDC\_43B  
SDC\_43D  
SDC\_43E  
SDC\_43F  
SDC\_43H  
SDC\_43G

SDC\_43I

SDC\_43K  
SDC\_43J  
SDC\_43M

- 01 **^DT\_BLANC**
  - 02 **Sud-Asiatique (p. ex.,  
Indie^NE de l'Inde,  
Pakistanais^E, Sri-Lankais^E)**
  - 03 **Chinois^E**
  - 04 **Noir^E**
  - 05 **Philippin^E**
  - 06 **Latino-Américain^E**
  - 07 **Arabe**
  - 08 **Asiatique du Sud-Est (p. ex.  
Vietnamie^NE,  
Cambodgie^NE,  
Malaisie^NE, Laotie^NE)**
  - 09 **Asiatique occidental^E (p.  
ex., Iranie^NE , Afghan^E )**
  - 10 **Corée^NE**
  - 11 **Japonais^E**
  - 12 Autre - Précisez (Passez à SDC\_S4C)
- NSP, RF

Passez à SDC\_Q5A\_1

Texte d'aide :

Tag : Groupes raciaux ou culturels

*Vous devez lire à haute voix toutes les catégories de réponse et tous les exemples, même si le répondant a déjà donné une réponse.*

*Si le répondant fournit une réponse qui ne figure pas dans la liste, ne sélectionnez pas une des catégories données. Par exemple, ne choisissez pas " Blanc " si le répondant déclare " Caucasien ". Inscrivez plutôt " Caucasien " dans la catégorie " Autre - Précisez ".*



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

SDC\_S4C

(^VOUS2\_C ^POUVEZ appartenir à un ou plusieurs groupes raciaux ou culturels sur la liste suivante.

**^ETES\_C-^VOUS1?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

(80 espaces)

NSP, RF

SDC\_D5A\_1

Si proxmode=1, DT\_CONNAITRE = « connaît-^VOUS1 ».  
sinon, DT\_CONNAITRE = « connaissez-^VOUS1 ».

SDC\_Q5A\_1  
SDC\_5A\_1

**Du français ou de l'anglais, quelle(s) langue(s) ^DT\_CONNAITRE assez bien pour soutenir une conversation? Est-ce...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **L'anglais seulement**
  - 2 **Le français seulement**
  - 3 **Le français et l'anglais**
  - 4 Ni le français ni l'anglais
- NSP, RF

Passez à SDC\_Q5A

SDC\_B5B

Ouvrez le bloc Table de recherche langue (LLU) un maximum de trois fois. La première fois, il faut toujours ouvrir le bloc; ouvrez les articles subséquents si la réponse du SDC\_B5B.LangCode de l'instance précédente n'est pas "90000000 (Pas d'autres langues)".

Traitement :

Ce sous bloc sera diffusé en tant que variables codées SDCC5B1,SDCC5B2,SDCC5B3

Programmeur :

Passez les paramètres « texte des questions », « instructions pour l'intervieweur », « texte d'aide » et « numéro d'instance »

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                |  |
|----------------|--|
| SDC_Q5B        | <p><b>Quelle langue parl<sup>^</sup>EZ-^VOUS_T le plus souvent à la maison?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Inscrivez jusqu'à trois réponses. Des réponses multiples sont acceptées uniquement si ces langues sont parlées aussi souvent l'une que l'autre à la maison.</p> <p>NSP, RF</p>  |
| Texte d'aide : | <p>Tag : Langue parlée le plus souvent à la maison</p> <p>Si le répondant vit seul, indiquez la langue dans laquelle il se sent le plus à l'aise (ce peut être la langue que le répondant utiliserait pour parler au téléphone, recevoir des amis, etc.).</p> <p>Certaines langues comme le chinois (cantonais, mandarin ou autres langues de la Chine) et celles utilisées par les communautés juives (hébreu, yiddish) ont des dialectes régionaux qui devraient être déclarés à titre de catégories de réponse distinctes. Demandez au répondant de préciser la langue.</p> |
| Traitement :   | Ce sera diffusé en tant que variables codées SDCC5B1,SDCC5B2,SDCC5B3   |
| Programmeur :  | INSTNUM = (min: 1 - max: 3)  |
| SDC_E5B_1      | <p><b>La catégorie de réponse « 111 - Pas d'autres langues » ne peut être sélectionnée comme première réponse à cette question. Si le répondant ne peut fournir une réponse, S.V.P. sélectionnez NSP ou RF.</b></p>  |
| Règle :        | Déclenchez une vérification avec rejet si à la première itération de réponse, l'intervieweur sélectionne « 111 - Pas d'autres langues » DV_LANGCODE =90000000.   |
| SDC_E5B_2      | <p><b>La même langue a été sélectionnée une seconde fois. S.V.P. retournez et corrigez.</b></p>  |
| Règle :        | Déclenchez une vérification avec rejet si deux codes de langue (SDC_B5B.LangCode) sont équivalents. DV_LANGCODE = 22240000 (Autre-Précisez) est une exception à cette vérification : des réponses multiples à " Autre - Précisez " sont acceptables  |
| SDC_B6         | <p>Ouvrez le bloc Table de recherche langue (LLU) un maximum de trois fois. La première fois, il faut toujours ouvrir le bloc; ouvrez les articles subséquents si la réponse du SDC_B6.LangCode de l'instance précédente n'est pas "90000000 " (Pas d'autres langues).</p>   |
| Traitement :   | Ce sous bloc sera diffusé en tant que variables codées SDCC61,SDCC62,SDCC63  |
| Programmeur :  | Passez les paramètres « texte des questions », « instructions pour l'intervieweur », « texte d'aide » et « numéro d'instance »   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                |   |
|----------------|---|
| SDC_Q6         | <p><b>Quelle est la langue ^QUE ^VOUS1 ^AVEZ apprise en premier lieu à la maison dans ^VOTRE1 enfance et ^QUE ^VOUS1 com^PRENEZ encore?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Accepter jusqu'à trois réponses. Si le répondant ne comprend plus la première langue apprise, indiquez la seconde langue qu'il a apprise. Acceptez les réponses multiples uniquement si ces langues ont été apprises en même temps.</p> <p>NSP, RF</p> |
| Texte d'aide : | <p>Tag : Langue maternelle</p> <p>Certaines langues comme le chinois (cantonais, mandarin ou autres langues de la Chine) et celles utilisées par les communautés juives (hébreu, yiddish, etc.) ont des dialectes régionaux qui devraient être déclarés à titre de catégories de réponse distinctes. Demandez au répondant de préciser la langue.</p>   |
| Traitement :   | <p>Ce sera diffusé en tant que variables codées SDCC61,SDCC62,SDCC63</p>  |
| Programmeur :  | <p>INSTNUM = (min: 1 - max: 3)</p>  |
| SDC_E6A        | <p><b>La catégorie de réponse « 111 - Pas d'autres langues » ne peut être sélectionnée comme première réponse à cette question. Si le répondant ne peut fournir une réponse, S.V.P. sélectionnez NSP ou RF.</b></p>   |
| Règle :        | <p>Déclenchez une vérification avec rejet si à la première itération de réponse, l'intervieweur sélectionne « 111 - Pas d'autres langues » DV_LANGCODE = 90000000</p>   |
| SDC_E6B        | <p><b>La même langue a été sélectionnée une seconde fois. S.V.P. retournez et corrigez.</b></p>   |
| Règle :        | <p>Déclenchez une vérification avec rejet si 22240000 (Autre-Précisez) est une exception à cette vérification : des réponses multiples à " Autre - Précisez " sont acceptables.</p>   |
| SDC_R7         | <p><b>Maintenant une question au sujet du logement dans lequel vous habitez.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur &lt;1&gt; pour continuer.</p>   |

SDC\_Q7A  
DHH\_OWN

**Êtes-vous ou un membre de votre ménage est-il?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Si le ménage du répondant comprend des propriétaires et des locataires, par exemple, un pensionnaire, le logement doit être considéré comme une propriété.

- 1 **Propriétaire de ce logement  
ou en train de le payer**
- 2 **Locataire, même si aucun  
loyer en argent n'est versé**

NSP, RF

Texte d'aide :

*Tag : Propriétaire ou locataire*

*Choisissez "propriétaire" si le répondant ou un autre membre du ménage possèdent le logement dans lequel ils vivent, même si ce logement est situé sur un terrain loué ou s'il fait partie d'un condominium, ou si le répondant ou un autre membre du ménage sont encore en train de payer le logement.*

*Choisissez "locataire" dans tous les autres cas, même si le logement occupé par le répondant est fourni sans loyer ou à un loyer réduit (par exemple le presbytère d'un curé ou le logement d'un concierge dans un immeuble d'appartements), ou encore si le logement fait partie d'une coopérative.*

SDC\_C7B

Si proxymode = 1 ou âge < 18 ou âge > 59, passez à SDC\_END.  
Sinon, passez à SDC\_R7B.

SDC\_R7B

**Maintenant, une question supplémentaire qui nous aidera à comparer la santé des personnes qui vivent au Canada.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

SDC\_Q7B  
SDC\_7AA

**Vous considérez-vous...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **hétérosexuel^LE (relations  
sexuelles avec les  
personnes du sexe opposé)**
- 2 **homosexuel^LE, c'est-à-dire  
lesbienne ou gai (relations  
sexuelles avec les  
personnes du même sexe)**
- 3 **bisexual^LE (relations  
sexuelles avec les  
personnes des deux sexes)**

NSP, RF

SDC\_END

**personne la mieux renseignée au sujet du ménage (PMK)**

Contenu de base

PMK\_BEG

Module de base

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOPMK : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

PGC\_N01

Taille du ménage

Province

PMK\_C010

Si (fait PMK = 1), passez à PMK\_C015A.

Sinon, passez à PMK\_END.

PMK\_C015A

Si interview par personne interposée, passez à PMK\_END.

Sinon, passez à PMK\_C015B.

PMK\_C015B

Si la taille du ménage = 1 (le répondant habite seul) ou si AGE > 17, passez à PMK\_END.

Sinon, passez à PMK\_C015C.

PMK\_C015C

Si Age < 14, passez à PMK\_R020.

Sinon, passez à PMK\_C16A.

PMK\_C16A

Si province = 24 (Québec), passez à PMK\_R16AC.

Sinon, passez à PMK\_C16B.

PMK\_C16B

Si province = 60, 61 or 62 (Yukon, T.N-O ou Nunavut),, passez à PMK\_R16AB.

Sinon, passez à PMK\_R16AA.

PMK\_R16AA

**Afin d'éviter la répétition des enquêtes, Statistique Canada a conclu des ententes avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada pour partager les renseignements que vous avez fournis dans le cadre de cette enquête.**

**Les ministères provinciaux de la santé peuvent transmettre cette information aux autorités locales de la santé, mais aucun renseignement permettant d'identifier les répondants, comme les noms, adresses et les numéros de téléphone, ne sera fourni.**

INTERVIEWEUR : Les identificateurs personnels (les noms, adresses et numéros de téléphone) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de la santé publique du Canada. " Les ministères provinciaux de la santé " inclut les ministères territoriaux de la santé.

Appuyez sur <1> pour continuer.

Passez à PMK\_Q016

PMK\_R16AB

**Afin d'éviter la répétition des enquêtes, Statistique Canada a conclu des ententes avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada pour partager les renseignements que vous avez fournis dans le cadre de cette enquête.**

**Les ministères territoriaux de la santé peuvent transmettre cette information aux autorités locales de la santé, mais aucun renseignement permettant d'identifier les répondants, comme les noms, adresses et les numéros de téléphone, ne sera fourni.**

INTERVIEWEUR : Les identificateurs personnels (les noms, adresses et numéros de téléphone) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de la santé publique du Canada.

Appuyez sur <1> pour continuer.

Passez à PMK\_Q016

PMK\_R16AC

**Afin d'éviter la répétition des enquêtes, Statistique Canada a conclu des ententes avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, l'Institut de la statistique du Québec, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada pour partager les renseignements que vous avez fournis dans le cadre de cette enquête.**

**L'Institut de la statistique du Québec et les ministères provinciaux de la santé peuvent transmettre cette information aux autorités locales de la santé, mais aucun renseignement permettant d'identifier les répondants, comme les noms, adresses et les numéros de téléphone, ne sera fourni.**

INTERVIEWEUR : Les identificateurs personnels (les noms, adresses et numéros de téléphone,) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de la santé publique du Canada. « Les ministères provinciaux de la santé » inclut les ministères territoriaux de la santé. Appuyez sur <1> pour continuer.

PMK\_Q016

Ces organisations ont convenu d'assurer la confidentialité de vos renseignements et de les utiliser uniquement à des fins statistiques.

Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées?

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

PMK\_R020

Pour les quelques dernières questions, j'aimerais parler à la personne la mieux renseignée au sujet de tous les membres de votre ménage pour répondre à des questions comme le revenu de votre ménage et l'achat de nourriture.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

PMK\_Q020

De qui s'agit-il?

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la personne la mieux renseignée à partir de la liste des membres du ménage.

- 01 MEMBER1
  - 02 MEMBER2
  - 03 MEMBER3
  - 04 MEMBER4
  - 05 MEMBER5
  - 06 MEMBER6
  - 07 MEMBER7
  - 08 MEMBER8
  - 09 MEMBER9
  - 10 MEMBER10
  - 11 MEMBER11
  - 12 MEMBER12
  - 13 MEMBER13
  - 14 MEMBER14
  - 15 MEMBER15
  - 16 MEMBER16
  - 17 MEMBER17
  - 18 MEMBER18
  - 19 MEMBER19
  - 20 MEMBER20
- (NSP, RF ne sont pas permis)

Programmeur :

*Programmeur : Display household members by personID in ascending order so as to ensure that category values match the personID variable.*

PMK\_E20B

Pour répondre aux prochaines questions de l'enquête, il faut avoir au moins 18 ans. Veuillez choisir un autre membre du ménage pour servir de personne la mieux renseignée (PMR).

Règle :

Déclenchez une vérification avec avertissement si (l'âge de PMK\_Q020 < 18 ou PMK\_Q020 est le répondant )

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

PMK\_D030A Si PMK\_Q020 est le répondant, ou l'âge de PMK\_Q020 < 18,  
DV\_PMKFLAG = 2  
Sinon, DV\_PMKFLAG = 1

PMK\_C030A Si PMKFLAG=2, passez à PMK\_D030C.  
Sinon, passez à PMK\_D030B.

PMK\_D030B Si PMK\_Q020 = 1, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER1 ».  
Si PMK\_Q020 = 2, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER2 ».  
Si PMK\_Q020 = 3, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER3 ».  
Si PMK\_Q020 = 4, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER4 ».  
Si PMK\_Q020 = 5, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER5 ».  
Si PMK\_Q020 = 6, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER6 ».  
Si PMK\_Q020 = 7, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER7 ».  
Si PMK\_Q020 = 8, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER8 ».  
Si PMK\_Q020 = 9, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER9 ».  
Si PMK\_Q020 = 10, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER10 ».  
Si PMK\_Q020 = 11, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER11 ».  
Si PMK\_Q020 = 12, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER12 ».  
Si PMK\_Q020 = 13, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER13 ».  
Si PMK\_Q020 = 14, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER14 ».  
Si PMK\_Q020 = 15, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER15 ».  
Si PMK\_Q020 = 16, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER16 ».  
Si PMK\_Q020 = 17, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER17 ».  
Si PMK\_Q020 = 18, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER18 ».  
Si PMK\_Q020 = 19, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER19 ».  
Si PMK\_Q020 = 20, DT\_MEMBERNAME = « MEMBER20 ».

PMK\_Q030B **Est-ce que ^DT\_MEMBERNAME est disponible?**

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 La personne la mieux  
renseignée au sujet du  
ménage refuse de  
participer  
(NSP, RF ne sont pas permis)

Programmeur : *Ne pas garder cette variable*

PMK\_D030C Si PMKFLAG=1 et PMK\_Q030B=1, DV\_PMKPROXY = 1  
Si Autement, DV\_PMKPROXY = 2

PMK\_C040 Si PMKProxy=1, passez à PMK\_R050.  
Sinon, passez à PMK\_C045.

PMK\_C045 Si PMKFLAG=2 ou PMK\_Q030B = 3, passez à PMK\_R040.  
Sinon, passez à PMK\_R045.



PMK\_R040

Ceci complète votre portion de l'entrevue. Au nom de Statistique Canada, j'aimerais vous remercier pour votre temps.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

Passez à PMK END

Programmeur :

Ce cas sera acheminé à l'écran de OC\_N01 où l'intervieweur pourra déterminer le statut de ce cas

PMK R045

Ceci complète votre portion de l'entrevue. Au nom de Statistique Canada, j'aimerais vous remercier pour votre temps. Maintenant, j'aimerais essayer de trouver quel serait le meilleur moment pour parler avec ^DT MEMBERNAME.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

Passez à PMK END

Programmeur :

Ce cas sera acheminé à l'écran de OC\_N01 où l'intervieweur pourra faire un rendez-vous pour rejoindre la PMR à un autre temps.

PMK R050

Ceci complète votre portion de l'entrevue. Au nom de Statistique Canada, j'aimerais vous remercier pour votre temps. J'aimerais maintenant parler avec **MEMBERNAME**.

**INTERVIEWEUR :** Vous devez continuer avec la personne la plus renseignée sur le ménage.

Appuyez sur <1> pour continuer.

PMK\_R060

Bonjour. Mon nom est... Je viens de compléter la portion principale de l'entrevue avec <Nom du répondant>. Je dois maintenant terminer l'entrevue avec quelques questions qui portent sur la situation générale de votre ménage. <Nom du répondant> a dit que vous étiez la personne la mieux renseignée pour répondre à ces questions.

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

PMK END

## Mesures de sécurité à la maison (HMS)

Contenu optionnel

Nunavut

HMS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

HMS\_C1A

Si (fait HMS bloc = 2), passez à HMS\_END.  
Sinon, passez à HMS\_C1B.

HMS\_C1B

Si PMKProxy = 2, passez à HMS\_END.  
Sinon, passez à HMS\_R1.

HMS\_R1

**Maintenant, quelques questions sur ce que les gens font pour rendre leur maison sécuritaire.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

HMS\_Q1  
HMS\_1

**Est-ce qu'il y a au moins un détecteur de fumée fonctionnel installé dans votre maison?**

- 1 Oui
  - 2 Non (Passez à HMS\_Q5)
- NSP, RF (Passez à HMS\_END)

HMS\_Q2  
HMS\_2

**Est-ce que des détecteurs de fumée sont installés sur chaque étage de votre maison, incluant le sous-sol?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

HMS\_Q3  
HMS\_3

**Les détecteurs de fumée sont-ils testés chaque mois?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

HMS\_Q4  
HMS\_4

**À quelle fréquence les piles des détecteurs de fumée sont-elles remplacées?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Au moins à tous les 6 mois**
- 2 **Au moins à tous les ans**
- 3 **Lorsque nécessaire quand l'avertisseur de pile faible sonne**
- 4 **Jamais**
- 5 **Sans objet (installation électrique)**

NSP, RF

```

1      Oui
2      Non
NSP, RF
(Passez à HMS_END)
(Passez à HMS_END)

```

Si taille du ménage > 1, passez à HMS\_Q6.  
Sinon, passez à HMS\_END.

HMS\_Q6  
HMS\_6

**Les membres de votre ménage ont-ils déjà discuté de ce plan?**

1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

HMS\_END

## Couverture d'assurance (INS)

Contenu optionnel

Ontario, Territoires du Nord-Ouest, Nouveau-Brunswick

INS\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

INS\_C1A

Si (fait INS bloc = 1), passez à INS\_C1B.  
Sinon, passez à INS\_END.

INS\_C1B

Si PMKProxy=2, passez à INS\_END.  
Sinon, passez à INS\_R1.

INS\_R1

**Passons maintenant à ^VOTRE2 couverture en matière d'assurance. Veuillez inclure tout régime d'assurance privé, gouvernemental ou payé par l'employeur.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

INS\_D1

Si interview par personne interposée, DT\_AVEZ = « a- ».  
Sinon, DT\_AVEZ = « Avez ».

INS\_Q1

INS\_1

**^VOUS\_X ^DT\_AVEZ-^VOUS\_T une assurance qui couvre en totalité ou en partie :**

**les frais de ^VOS médicaments sur ordonnance?**

1 Oui  
2 Non (Passez à INS\_C2)  
NSP (Passez à INS\_C2)  
RF (Passez à INS\_END)

INS\_Q1A

**Est-ce que c'est un régime...?**

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

INS\_1A

1 **Parrainé par le gouvernement**

INS\_1B

2 **Parrainé par l'employeur**

INS\_1C

3 **Privé**

NSP, RF

INS\_C2

Si (fait OH2 bloc = 1) et si ce n'est pas un interview par personne interposée, passez à INS\_Q3.  
Sinon, passez à INS\_Q2.

INS\_Q2

INS\_2

**(^VOUS\_X ^DT\_AVEZ-^VOUS\_T une assurance qui couvre en totalité ou en partie : )**

**^VOS frais dentaires?**

1 Oui  
2 Non (Passez à INS\_Q3)  
NSP, RF (Passez à INS\_Q3)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INS\_Q2A

**Est-ce que c'est un régime...?**

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

INS\_2A

1 **Parrainé par le  
gouvernement**

INS\_2B

2 **Parrainé par l'employeur**

INS\_2C

3 **Privé**

NSP, RF

INS\_Q3

**(^VOUS\_X ^DT\_AVEZ-^VOUS\_T une assurance qui couvre en totalité ou en partie : )**

INS\_3

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

1 Oui

2 Non

(Passez à INS\_Q4)

NSP, RF

(Passez à INS\_Q4)

INS\_Q3A

**Est-ce que c'est un régime...?**

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

INS\_3A

1 **Parrainé par le  
gouvernement**

INS\_3B

2 **Parrainé par l'employeur**

INS\_3C

3 **Privé**

NSP, RF

INS\_Q4

**(^VOUS\_X ^DT\_AVEZ-^VOUS\_T une assurance qui couvre en totalité ou en partie : )**

INS\_4

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

1 Oui

2 Non

(Passez à INS\_END)

NSP, RF

(Passez à INS\_END)

INS\_Q4A

**Est-ce que c'est un régime...?**

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

INS\_4A

1 **Parrainé par le  
gouvernement**

INS\_4B

2 **Parrainé par l'employeur**

INS\_4C

3 **Privé**

NSP, RF

INS\_END

## Sécurité alimentaire (FSC)

Contenu optionnel

Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Saskatchewan, Nouveau-Brunswick, Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Ontario, Alberta, Québec

FSC\_BEG

Contenu optionnel (Voir Annexe 2)

Variables externes requises :

PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.

FNAME : prénom du répondant sélectionné

DOFSC : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PMKProxy

YoungKids = Membres du ménage âgés de 15 et moins.

OlderKids = Membres du ménage âgés de 16 à 17 et qui sont l'enfant, le petit enfant, l'enfant par alliance, la niece ou le neveu d'un autre membre du ménage.

YoungAdults = Membres du ménage âgés de 16 à 17 et qui NE SONT PAS l'enfant, le petit enfant, l'enfant par alliance, la niece ou le neveu d'un autre membre du ménage.

Adults = Membres du ménage âgés de 18 et plus.

PE\_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU

PE\_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU

Afficher à l'écran:

Affichez PE\_Q01 et PE\_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre

FSC\_C01A

Si (fait FSC bloc = 1), passez à FSC\_C01B.

Sinon, passez à FSC\_END.

FSC\_C01B

Si PMKProxy = 2, passez à FSC\_END.

Sinon, passez à FSC\_D010.

FSC\_D010

Si HhldSize = 1, DT\_VOUSETAUTRES = « vous ».  
Si HhldSize = 1, DT\_VOUSETAUTRES\_C = « Vous ».  
Si HhldSize ne 1, DT\_VOUSETAUTRES = « vous et les membres de votre ménage ».  
Si HhldSize ne 1, DT\_VOUSETAUTRES\_C = « Vous et les membres de votre ménage ».  
Si OlderKids + YoungKids = 1, DT\_NOMENFANT = « ^ChildFName ».  
Si OlderKids + YoungKids = 1, DT\_NEMANGE = « ^ChildFName + ne mangeait ».  
Si OlderKids + YoungKids = 1, DT\_DESENFANTS = « ^ChildFName + a-t-il(elle) ».  
Si OlderKids + YoungKids = 1, DT\_DESENFANTS2 = « ^ChildFName ».  
Si OlderKids + YoungKids = 1, DT\_AUXENFANTS = « à + ^ChildFName ».  
Si OlderKids + YoungKids = 1, DT\_LESENFANTS = « ^ChildFName + a-t-il(elle) ».  
Si OlderKids + YoungKids ne 1, DT\_NOMENFANT = « les enfants ».  
Si OlderKids + YoungKids ne 1, DT\_NEMANGE = « Les enfants ne mangeaient ».  
Si OlderKids + YoungKids ne 1, DT\_DESENFANTS = « l'un ou plusieurs des enfants a-t-il/ont-ils ».  
Si OlderKids + YoungKids ne 1, DT\_DESENFANTS2 = « l'un ou plusieurs des enfants ».  
Si OlderKids + YoungKids ne 1, DT\_AUXENFANTS = « aux enfants ».  
Si OlderKids + YoungKids ne 1, DT\_LESENFANTS = « les enfants ont-ils ».  
Si (Adults + YoungAdults) = 1, DT\_VOUSAUTRESADULTES = « vous ».  
Si (Adults + YoungAdults) = 1, DT\_VOUSAUTRESADULTES\_C = « Vous ».  
Si (Adults + YoungAdults) ne 1, DT\_VOUSAUTRESADULTES = « vous ou d'autres adultes dans votre ménage ».  
Si (Adults + YoungAdults) ne 1, DT\_VOUSAUTRESADULTES\_C = « Vous ou d'autres adultes dans votre ménage ».

FSC\_R010

**Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire de votre ménage au cours des 12 derniers mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FSC\_Q010  
FSC\_010

**Lequel de ces énoncés décrit le mieux les aliments consommés dans votre ménage au cours des 12 derniers mois, soit depuis ^CURRENTMONTH de l'année dernière?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **^DT\_VOUSETAUTRES\_C avez eu assez de types d'aliments que vous avez voulu manger.**
- 2    **^DT\_VOUSETAUTRES\_C avez eu assez, mais pas toujours les types d'aliments que vous avez voulu manger.**
- 3    **Parfois ^DT\_VOUSETAUTRES n'avez pas eu assez à manger.**
- 4    **Souvent ^DT\_VOUSETAUTRES n'avez pas eu assez à manger.**

NSP, RF

(Passez à FSC\_END)

FSC\_R020

**Je vais maintenant vous lire plusieurs commentaires qui pourraient décrire une situation alimentaire. Dites-moi si les commentaires ont souvent, parfois ou jamais été vrais pour ^DT\_VOUSETAUTRES au cours des 12 derniers mois.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

FSC\_Q020  
FSC\_020

**Le premier commentaire est : ^DT\_VOUSETAUTRES\_C avez eu peur de manquer de nourriture avant la prochaine rentrée d'argent. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1    Souvent vrai
- 2    Parfois vrai
- 3    Jamais vrai

NSP, RF

FSC\_Q030  
FSC\_030

**Toute la nourriture que ^DT\_VOUSETAUTRES aviez achetée a été mangée et il n'y avait pas d'argent pour en racheter. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1    Souvent vrai
- 2    Parfois vrai
- 3    Jamais vrai

NSP, RF

FSC\_Q040  
FSC\_040

**^DT\_VOUSETAUTRES\_C n'aviez pas les moyens de manger des repas équilibrés. Ce commentaire a-t-il souvent, parfois ou jamais été vrai au cours des 12 derniers mois?**

- 1    Souvent vrai
- 2    Parfois vrai
- 3    Jamais vrai

NSP, RF



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                     |   |
|---------------------|---|
| FSC_C050            | Si (OlderKids + YoungKids > 0), passez à FSC_R050.<br>Sinon, passez à FSC_C070A.  |
| FSC_R050            | <b>Maintenant je vais vous lire quelques énoncés qui pourraient décrire une situation alimentaire pour les ménages avec des enfants.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.   |
| FSC_Q050<br>FSC_050 | <b>^DT_VOUSAUTRESADULTES_C comptiez seulement sur quelques types d'aliments peu coûteux pour nourrir ^DT_NOMENFANT parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture. Ce commentaire a-t-il <u>souvent</u>, <u>parfois</u> ou <u>jamais</u> été vrai au cours des 12 derniers mois?</b><br><br>1    Souvent vrai<br>2    Parfois vrai<br>3    Jamais vrai<br>NSP, RF |
| Programmeur :       | <i>Programmeur: Si (OlderKids + YoungKids) = 0 et quelques membres du ménage ont un âge = « blank » (champ vide) alors FSC_Q050 = « Valid Skip » (saut valide).</i>   |
| FSC_Q060<br>FSC_060 | <b>^DT_VOUSAUTRESADULTES_C ne pouviez pas servir des repas équilibrés ^DT_AUXENFANTS, parce que vous n'en aviez pas les moyens. Ce commentaire a-t-il <u>souvent</u>, <u>parfois</u> ou <u>jamais</u> été vrai au cours des 12 derniers mois?</b><br><br>1    Souvent vrai<br>2    Parfois vrai<br>3    Jamais vrai<br>NSP, RF  |
| FSC_C070A           | Si (([FSC_Q020 ou FSC_Q030 ou FSC_Q040 ou FSC_Q050 ou FSC_Q060 <= 2] ou [FSC_Q010 = 3 ou 4]) et [(OlderKids + YoungKids] > 0)), passez à FSC_Q070.<br>Sinon, passez à FSC_C070B.  |
| FSC_C070B           | Si (([FSC_Q020 ou FSC_Q030 ou FSC_Q040 ou FSC_Q050 ou FSC_Q060] <= 2) ou (FSC_Q010 = 3 ou 4)), passez à FSC_R080.<br>Sinon, passez à FSC_END.   |
| FSC_Q070<br>FSC_070 | <b>^NEMANGE pas assez parce que ^DT_VOUSAUTRESADULTES n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture. Ce commentaire a-t-il <u>souvent</u>, <u>parfois</u> ou <u>jamais</u> été vrai au cours des 12 derniers mois?</b><br><br>1    Souvent vrai<br>2    Parfois vrai<br>3    Jamais vrai<br>NSP, RF  |
| FSC_R080            | <b>Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire au cours des derniers 12 mois pour vous ou d'autres adultes dans votre ménage.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.  |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FSC\_Q080  
FSC\_080

**Au cours des 12 derniers mois, soit depuis ^CURRENTMONTH dernier, avez-vous déjà réduit votre portion ou sauté des repas parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF
- (Passez à FSC\_Q090)  
(Passez à FSC\_Q090)

FSC\_Q081  
FSC\_081

**À quelle fréquence est-ce arrivé---presque tous les mois, certains mois mais pas tous les mois, ou 1 ou 2 mois seulement?**

- 1    Presque tous les mois  
2    Certains mois mais pas tous les mois  
3    1 ou 2 mois seulement  
NSP, RF

FSC\_Q090  
FSC\_090

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) déjà mangé moins que vous auriez dû, selon vous, parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour acheter de la nourriture?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

FSC\_Q100  
FSC\_100

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) déjà eu faim sans pouvoir manger parce que vous n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

FSC\_Q110  
FSC\_110

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) perdu du poids parce que vous n'aviez pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF

FSC\_C120

Si (FSC\_Q070 = 1 or 2) ou (FSC\_Q080 ou FSC\_Q090 ou FSC\_Q100 ou FSC\_Q110 = 1), passez à FSC\_Q120.  
Sinon, passez à FSC\_END.

FSC\_Q120  
FSC\_120

**Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé à ^DT\_VOUSAUTRESADULTES de passer une journée entière sans manger parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1    Oui  
2    Non  
NSP, RF
- (Passez à FSC\_C130)  
(Passez à FSC\_C130)

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FSC\_Q121  
FSC\_121

**À quelle fréquence est-ce arrivé...? Presque tous les mois, certains mois mais pas tous les mois, ou 1 ou 2 mois seulement?**

- 1 Presque tous les mois
  - 2 Certains mois mais pas tous les mois
  - 3 1 ou 2 mois seulement
- NSP, RF

FSC\_C130

Si OlderKids + YoungKids <> 0, passez à FSC\_R130.  
Sinon, passez à FSC\_END.

FSC\_R130

**Maintenant, quelques questions concernant la situation alimentaire pour les enfants de votre ménage.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

FSC\_Q130  
FSC\_130

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous déjà réduit la portion de ^DT\_DESENFANTS2 parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

FSC\_Q140  
FSC\_140

**Au cours des 12 derniers mois, ^DT\_DESENFANTS sauté des repas parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF (Passez à FSC\_Q150)  
(Passez à FSC\_Q150)

FSC\_Q141  
FSC\_141

**À quelle fréquence est-ce arrivé...? Presque tous les mois, certains mois mais pas tous les mois ou 1 ou 2 mois seulement?**

- 1 Presque tous les mois
  - 2 Certains mois mais pas tous les mois
  - 3 1 ou 2 mois seulement
- NSP, RF

FSC\_Q150  
FSC\_150

**Au cours des 12 derniers mois, ^DT\_LESENFANTS déjà eu faim mais vous n'aviez pas les moyens d'avoir plus de nourriture?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

FSC\_Q160  
FSC\_160

**Au cours des 12 derniers mois, ^DT\_DESENFANTS passé une journée entière sans manger parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

FSC\_END

POUR INFORMATION SEULEMENT

## Revenu (INC)

Contenu de base

INC\_BEG

Contenu de base

LBS\_Q01 : Travaillé la semaine dernière

LBS\_Q02 : Absent du travail la semaine dernière

AGE : L'âge du répondant

HHLDSZ : Nombre de personnes dans le ménage calculé dans l'entrée

DOINC : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.

PMKProxy : identificateur du PMK du bloc PMK

INC\_C1A

Si (fait INC bloc = 1), passez à INC\_C1B.

Sinon, passez à INC\_END.

INC\_C1B

Si PMKProxy = 2, passez à INC\_END.

Sinon, passez à INC\_R1.

INC\_R1

**Même si la plupart des dépenses liées aux services de santé sont couvertes par l'assurance-maladie, il existe un lien entre la santé et le revenu. Soyez assuré<sup>AE</sup> que, comme tous les autres renseignements que vous avez fournis, ces réponses demeureront strictement confidentielles.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

|         |  |
|---------|--|
| INC_Q1  | <p><b>Si l'on pense au revenu total pour tous les membres du ménage, quelles en ont été les sources de revenu au cours des 12 derniers mois?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant. Choisissez toutes les réponses appropriées.</p> |
| INC_1A  | 01 Salaires et traitements   |
| INC_1B  | 02 Revenu d'un travail autonome  |
| INC_1C  | 03 Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes)  |
| INC_1D  | 04 Prestations d'assurance-emploi  |
| INC_1E  | 05 Indemnités d'accident du travail  |
| INC_1F  | 06 Prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec   |
| INC_1G  | 07 Pensions de retraite d'un employeur et rentes   |
| INC_1O  | 08 REER/FERR (régime enregistré d'épargne-retraite/fonds enregistrés de revenu de retraite)  |
| INC_1H  | 09 Sécurité de la vieillesse et Supplément de revenu garanti   |
| INC_1J  | 10 Allocations municipales ou provinciales d'aide sociale ou de bien-être  |
| INC_1I  | 11 Crédit d'impôt pour enfants   |
| INC_1K  | 12 Pension alimentaire aux enfants   |
| INC_1L  | 13 Pension alimentaire au conjoint(e)  |
| INC_1M  | 14 Autre (p.ex., revenu de location, bourse d'études)  |
| INC_1N  | 15 Aucune  |
|         | NSP, RF (Passez à INC_END)   |
| INC_E1A | <b>Vous ne pouvez pas choisir « Aucune » en même temps qu'une autre catégorie. S.V.P. retournez et corrigez.</b>   |
| Règle : | Déclenchez une vérification avec rejet si INC_Q1 = 15 (Aucune) et une autre réponse est indiquée en INC_Q1.  |
| INC_E1B | Une réponse incompatible avec une réponse à une autre question a été inscrite. S.V.P. confirmez.   |
| Règle : | Déclenchez une vérification avec avertissement si (INC_Q1 <> 1 ou 2) et (LBS_Q01 = 1 ou LBS_Q02 = 1).  |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INC\_C2

Si l'on indique plus d'une source de revenu à INC\_Q1, passez à INC\_Q2.  
Sinon, passez à INC\_Q3.

INC\_Q2  
INC\_2

**Quelle était la principale source de revenu du ménage?**

- 01 Salaires et traitements
- 02 Revenu d'un travail autonome
- 03 Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes)
- 04 Prestations d'assurance-emploi
- 05 Indemnités d'accident du travail
- 06 Prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec
- 07 Pensions de retraite d'un employeur et rentes REER/FERR (régime enregistré d'épargne-retraite/fonds enregistrés de revenu de retraite)
- 08 Sécurité de la vieillesse et Supplément de revenu garanti
- 09 Allocations municipales ou provinciales d'aide sociale ou de bien-être
- 10 Crédit d'impôt pour enfants
- 11 Pension alimentaire aux enfants
- 12 Pension alimentaire au conjoint(e)
- 13 Autre (p.ex., revenu de location, bourse d'études)
- 14 Aucune
- 15 NSP, RF

Traitement :

*Lors du traitement des données, si le répondant a déclaré avoir eu une seule source de revenu à INC\_Q1, cette valeur sera attribuée à la variable INC\_Q2.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INC\_Q3  
INC\_3

**Au meilleur de votre connaissance, à combien estimez-vous le revenu total du ménage, incluant tous les membres du ménage, provenant de toutes sources, avant impôts et autres déductions, au cours des 12 derniers mois?**

INTERVIEWEUR : Les gains en capital ne doivent pas être inclus dans le revenu du ménage. Le revenu peut provenir de diverses sources comme le travail, les investissements, les pensions ou le gouvernement. Les exemples incluent l'assurance-emploi, l'aide sociale, les prestations fiscales pour enfants et d'autres revenus tels que les pensions alimentaires et le revenu locatif.

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Revenu  
(MIN : -9 000 000)  
(MAX : 90 000 000)

NSP, RF

(Passez à INC\_Q5A)

Traitement :

*Lors du traitement des données, les réponses à INC\_Q3 seront recodées aux catégories appropriées de INC\_Q5A à INC\_Q5C.*

INC\_E3

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si INC\_Q3 > 150 000.*

INC\_C5A

Si INC\_Q3 <=0, passez à INC\_END.  
Sinon, passez à INC\_C6A.

INC\_Q5A  
INC\_5A

**Pouvez-vous estimer dans lequel des groupes suivants se situe le revenu de votre ménage? Le revenu total du ménage au cours des 12 derniers mois était-il...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Inférieur à 50 000 \$ incluant  
les pertes de revenu**

2 **Égal ou supérieur à 50 000 \$**

NSP, RF

(Passez à INC\_Q5C)

(Passez à INC\_END)



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INC\_Q5B  
INC\_5B

**Veillez m'arrêter dès que j'aurai lu la catégorie qui s'applique à votre ménage. Était-il...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **Inférieur à 5 000 \$**
- 2    **De 5 000 \$ à moins de 10 000 \$**
- 3    **De 10 000 \$ à moins de 15 000 \$**
- 4    **De 15 000 \$ à moins de 20 000 \$**
- 5    **De 20 000 \$ à moins de 30 000 \$**
- 6    **De 30 000 \$ à moins de 40 000 \$**
- 7    **De 40 000 \$ à moins de 50 000 \$**

NSP, RF

Passez à INC\_C6A

INC\_Q5C  
INC\_5C

**Veillez m'arrêter dès que j'aurai lu la catégorie qui s'applique à votre ménage. Était-il...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1    **De 50 000 \$ à moins de 60 000 \$**
- 2    **De 60 000 \$ à moins de 70 000 \$**
- 3    **De 70 000 \$ à moins de 80 000 \$**
- 4    **De 80 000 \$ à moins de 90 000 \$**
- 5    **De 90 000 \$ à moins de 100 000 \$**
- 6    **De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$**
- 7    **150,000 \$ ou plus**

NSP, RF

INC\_C6A

Si HHLD SZ > 1, passez à INC\_C6B.  
Sinon, passez à INC\_END.

INC\_C6B

Si l'âge du répondant > 15, passez à INC\_D6.  
Sinon, passez à INC\_END.

INC\_D6

Si PROXMODE = 1, DT\_AU = « au ».  
Sinon, DT\_AU = « à votre ».

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

INC\_Q6

**Si l'on pense ^DT\_AU revenu personnel total ^DE, quelles en ont été les sources de revenu au cours des 12 derniers mois?**

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

INC\_6A

01 **Salaires et traitements**

INC\_6B

02 **Revenu d'un travail autonome**

INC\_6C

03 **Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes)**

INC\_6D

04 **Prestations d'assurance-emploi**

INC\_6E

05 **Indemnités d'accident du travail**

INC\_6F

06 **Prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime**

**des rentes du Québec**

INC\_6G

07 **Pensions de retraite d'un employeur et rentes**

INC\_6H

08 **REER/FERR (régime enregistré d'épargne-retraite/fonds**

**enregistrés de revenu de retraite)**

INC\_6I

09 **Sécurité de la vieillesse et Supplément de revenu garanti**

INC\_6J

10 **Allocations municipales ou provinciales d'aide sociale ou de bien-être**

INC\_6K

11 **Crédit d'impôt pour enfants**

INC\_6L

12 **Pension alimentaire aux enfants**

INC\_6M

13 **Pension alimentaire au conjoint(e)**

INC\_6N

14 **Autre (p.ex., revenu de location, bourse d'études)**

INC\_6O

15 **Aucune**

NSP, RF

(Passez à INC\_END)

INC\_E6A

**Une source de revenu personnel sélectionnée n'a pas été choisi comme une source de revenu total pour tous les membres du ménage. S.V.P. retournez et corrigez.**

Règle :

*Déclenchez une vérification avec rejet si une catégorie de réponse autre que 15 est sélectionnée à INC\_Q6 et n'est pas sélectionnée à INC\_Q1.*

INC\_E6B

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec rejet si INC\_Q6 = 15 (Aucune) et une autre réponse est indiquée en INC\_Q6.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INC\_C7

Si l'on indique plus d'une source de revenu à INC\_Q6, passez à INC\_Q7.  
Sinon, passez à INC\_Q8A.

INC\_Q7  
INC\_7

**Quelle était la principale source de ^VOTRE1 revenu personnel?**

- 01 Salaires et traitements
  - 02 Revenu d'un travail autonome
  - 03 Dividendes et intérêts (p. ex., sur obligations, épargnes)
  - 04 Prestations d'assurance-emploi
  - 05 Indemnités d'accident du travail
  - 06 Prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec
  - 07 Pensions de retraite d'un employeur et rentes REER/FERR (régime enregistré d'épargne-retraite/fonds enregistrés de revenu de retraite)
  - 09 Sécurité de la vieillesse et Supplément de revenu garanti
  - 10 Allocations municipales ou provinciales d'aide sociale ou de bien-être
  - 11 Crédit d'impôt pour enfants
  - 12 Pension alimentaire aux enfants
  - 13 Pension alimentaire au conjoint(e)
  - 14 Autre (p.ex., revenu de location, bourse d'études)
  - 15 Aucune
- NSP, RF

(Passez à INC\_END)

Traitement :

*Lors du traitement des données, si le répondant a déclaré une seule source de revenu à INC\_Q6, cette valeur sera attribuée à la variable INC\_Q7.*

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

INC\_Q8A  
INC\_8A

**Au meilleur de votre connaissance, à combien estimez-vous ^VOTRE1 revenu personnel total provenant de toutes les sources, avant impôts et autres déductions, au cours des 12 derniers mois?**

INTERVIEWEUR : Les gains en capital ne doivent pas être inclus dans le revenu personnel. Le revenu peut provenir de diverses sources comme le travail, les investissements, les pensions ou le gouvernement. Les exemples incluent l'assurance-emploi, l'aide sociale, les prestations fiscales pour enfants et d'autres revenus tels que les pensions alimentaires et le revenu locatif.

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Revenu  
(MIN : -9 000 000)  
(MAX : 90 000 000)

NSP, RF

(Passez à INC\_Q8B)

Passez à INC\_END

Traitement :

*Lors du traitement des données, les réponses à INC\_Q8A seront codées aux catégories appropriées de INC\_Q8B à INC\_Q8D.*

INC\_E8A

Une valeur inhabituelle a été inscrite. S.V.P. confirmez.

Règle :

*Déclenchez une vérification avec avertissement si INC\_Q8A > 150 000 \$.*

INC\_Q8B  
INC\_8B

**Pouvez-vous estimer dans lequel des groupes suivants se situe ^VOTRE1 revenu personnel total? ^VOTRE1\_C revenu personnel total au cours des 12 derniers mois était-il...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Inférieur à 30 000 \$ incluant  
les pertes de revenu**

2 **Égal ou supérieur à 30 000 \$**

(Passez à INC\_Q8D)

NSP, RF

(Passez à INC\_END)

INC\_Q8C  
INC\_8C

**Veillez m'arrêter dès que j'aurai lu la catégorie qui s'applique à ^VOUS2. Était-il...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Inférieur à 5 000 \$**

2 **De 5 000 \$ à moins de 10  
000 \$**

3 **De 10 000 \$ à moins de 15  
000 \$**

4 **De 15 000 \$ à moins de 20  
000 \$**

5 **De 20 000 \$ à moins de 25  
000 \$**

6 **De 25 000 \$ à moins de 30  
000 \$**

NSP, RF

Passez à INC\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

INC\_Q8D  
INC\_8D

**Veillez m'arrêter dès que j'aurai lu la catégorie qui s'applique à  
^VOUS2. Était-il...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 01 **De 30 000 \$ à moins de 40 000 \$**
  - 02 **De 40 000 \$ à moins de 50 000 \$**
  - 03 **De 50 000 \$ à moins de 60 000 \$**
  - 04 **De 60 000 \$ à moins de 70 000 \$**
  - 05 **De 70 000 \$ à moins de 80 000 \$**
  - 06 **De 80 000 \$ à moins de 90 000 \$**
  - 07 **De 90 000 \$ à moins de 100 000 \$**
  - 08 **100 000 \$ ou plus**
- NSP, RF

INC\_END

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

**Renseignements administratifs (ADM)**

Contenu de base

|              |   |
|--------------|---|
| ADM_BEG      | Contenu de base   |
| ADM_C01      | Si (fait ADM bloc = 1), passez à ADM_D01A.<br>Sinon, passez à ADM_END.  |
| ADM_C01A     | Si PMKProxy=2, passez à ADM_END.<br>Sinon, passez à ADM_D01A.   |
| ADM_D01A     | Si province = 60, 61 ou 62, DT_PROVTERRF = « territorial ».<br>Sinon, DT_PROVTERRF = « provincial ».  |
| ADM_D01B     | Si province = 24, DT_STAT = « Statistique Canada, votre ministère de la santé ^DT_PROVTERRF et l'Institut de la statistique du Québec ».<br>Sinon, DT_STAT = « Statistique Canada et votre ministère de la santé ^DT_PROVTERRF ».   |
| ADM_D01C     | Si interview par personne interposée, DT_UTIL = « par ^FNAME ».<br>Sinon, DT_UTIL = « nul ».  |
| ADM_R01      | <b>^DT_STAT aimeraient que vous donniez votre permission de jumeler les données recueillies durant cette interview. Cela inclurait le jumelage de renseignements provenant de l'enquête à ^VOTRE3 utilisation passée et courante des services de santé ^DT_UTIL, par exemple les consultations dans les hôpitaux, les cliniques et les bureaux de médecins.</b><br><br><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur <1> pour continuer.  |
| ADM_Q01B     | <b>Ces renseignements jumelés demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques. Est-ce que vous donnez votre permission?</b><br><br>1      Oui<br>2      Non<br>NSP, RF<br><br>(Passez à ADM_D04A)<br>(Passez à ADM_D04A)   |
| Traitement : | <i>Cette variable est utilisée pour créer la variable de couplage de données (SAMDLNK)</i>  |
| ADM_D3A      | Si province = 10, DT_PROVINCEF = « de Terre-Neuve et du Labrador ».<br>Si province = 11, DT_PROVINCEF = « de l'Île-du-Prince-Édouard ».<br>Si province = 12, DT_PROVINCEF = « de la Nouvelle-Écosse ».<br>Si province = 13, DT_PROVINCEF = « du Nouveau-Brunswick ».<br>Si province = 24, DT_PROVINCEF = « du Québec ».<br>Si province = 35, DT_PROVINCEF = « de l'Ontario ».<br>Si province = 46, DT_PROVINCEF = « du Manitoba ».<br>Si province = 47, DT_PROVINCEF = « de la Saskatchewan ».<br>Si province = 48, DT_PROVINCEF = « de l'Alberta ».<br>Si province = 59, DT_PROVINCEF = « de la Colombie-Britannique ».<br>Si province = 60, DT_PROVINCEF = « du Yukon ».<br>Si province = 61, DT_PROVINCEF = « des Territoires du Nord-Ouest ».<br>Si province = 62, DT_PROVINCEF = « du Nunavut ». |



## Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC) 2013 / Main / IPAO/ITAO

|              |  |
|--------------|--|
| ADM_C04A     | Si province = 24 (Québec), passez à ADM_R04AB.<br>Sinon, passez à ADM_R04AA.   |
| Univers :    | Partage de données - Toutes les provinces (excluant le Québec) et les territoires  |
| ADM_R04AA    | <p><b>Afin d'éviter la répétition des enquêtes, Statistique Canada a conclu des ententes avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada pour partager les renseignements que vous avez fournis dans le cadre de cette enquête.</b></p> <p><b>Les ministères provinciaux de la santé peuvent transmettre cette information aux autorités locales de la santé, mais aucun renseignement permettant d'identifier les répondants, comme ^DT_SHARE1F.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Les identificateurs personnels (les noms, adresses, numéros de téléphone, numéros d'assurance maladie) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de la santé publique du Canada. « Les ministères provinciaux de la Santé » inclut les ministères territoriaux de la Santé.</p> <p>Appuyez sur &lt;1&gt; pour continuer.</p> <p>Passez à ADM_Q04B</p>         |
| ADM_R04AB    | <p><b>Afin d'éviter la répétition des enquêtes, Statistique Canada a conclu des ententes avec les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, l'Institut de la statistique du Québec, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada pour partager les renseignements que vous avez fournis dans le cadre de cette enquête.</b></p> <p><b>L'Institut de la statistique du Québec et les ministères provinciaux de la santé peuvent transmettre cette information aux autorités locales de la santé, mais aucun renseignement permettant d'identifier les répondants comme ^DT_SHARE1F.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Les identificateurs personnels (les noms, adresses, numéros de téléphone, numéros d'assurance maladie) ne seront pas fournis à Santé Canada ou à l'Agence de la santé publique du Canada. " Les ministères provinciaux de la santé " inclut les ministères territoriaux de la santé.</p> |
| ADM_Q04B     | <p><b>Ces organisations ont convenu d'assurer la confidentialité de vos renseignements et de les utiliser uniquement à des fins statistiques.</b></p> <p><b>Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées?</b></p> <p>1    Oui<br/>2    Non<br/>NSP, RF</p>  |
| Traitement : | Cette variable est une des variables utilisées pour créer la variable du partage des données (SANDSHR)   |



**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|                    |   |
|--------------------|---|
| ADM_B09            | Appelez le sous-bloc «Évaluation de base de sondage» (FRE)  |
| ADM_C09            | Si ITAO (Casetype = 1,2), passez à ADM_N10.<br>Sinon, passez à ADM_N09.   |
| ADM_N09<br>ADM_N09 | <u>INTERVIEWEUR</u> : Cette interview a-t-elle été effectuée au téléphone ou en face à face?<br><br>1    Au téléphone<br>2    En face à face<br>3    Les deux<br>(NSP, RF ne sont pas permis) |
| ADM_N10<br>ADM_N10 | <u>INTERVIEWEUR</u> : Le répondant était-il seul quand vous avez posé les questions de la composante santé?<br><br>1    Oui (Passez à ADM_N12)<br>2    Non<br>NSP, RF (Passez à ADM_N12)      |
| ADM_N11<br>ADM_N11 | <u>INTERVIEWEUR</u> : Pensez-vous que les réponses ont été biaisées parce qu'une autre personne était là?<br><br>1    Oui<br>2    Non<br>NSP, RF  |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)**  
**2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

ADM\_N12

ADM\_N12

INTERVIEWEUR : Sélectionnez la langue de l'interview.

- 01 Anglais
  - 02 Français
  - 03 Chinois
  - 04 Italien
  - 05 Pendjabi
  - 06 Espagnol
  - 07 Portugais
  - 08 Polonais
  - 09 Allemand
  - 10 Vietnamien
  - 11 Arabe
  - 12 Tagalog (Philippin)
  - 13 Grec
  - 14 Tamoul
  - 15 Cri
  - 16 Afghan
  - 17 Cantonais
  - 18 Hindi
  - 19 Mandarin
  - 20 Persan
  - 21 Russe
  - 22 Ukrainien
  - 23 Ourdou
  - 24 Inuktitut
  - 90 Autre - Précisez (Passez à ADM\_S12)
- NSP, RF

Passez à ADM\_END

ADM\_S12

(Sélectionnez la langue de l'interview.)

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

NSP, RF

ADM\_END

## Sous-bloc - Évaluation de base de sondage (FRE)

Contenu de base

|         |   |   |   |   |   |   |           |   |       |
|---------|---|---|---|---|---|---|-----------|---|-------|
| FRE_BEG | <p>Bloc de l'enquête</p> <p>Variables externes requises :</p> <p>PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.</p> <p>FNAME : prénom du répondant sélectionné</p> <p>DOFRE : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.</p> <p>PE_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>PE_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>Afficher à l'écran:<br/>Affichez PE_Q01 et PE_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre</p> |   |   |   |   |   |           |   |       |
| FRE_C1B | <p>Si CAPI (Casetype = 0) et FREFLAG = 2 (c.-à-d. les questions d'évaluation de base de sondage ne sont pas complétées pour le ménage), passez à FRE_R1.</p> <p>Sinon, passez à FRE_END.</p>  |   |   |   |   |   |           |   |       |
| FRE_R1  | <p><b>Pour terminer, quelques questions pour que nous puissions évaluer la façon dont les ménages ont été sélectionnés pour cette enquête et éviter de sélectionner votre ménage plus d'une fois pour cette enquête.</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Appuyez sur &lt;1&gt; pour continuer.</p>   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| FRE_Q1  | <p><b>En excluant les numéros de téléphone cellulaire et les numéros de téléphone strictement utilisés pour une entreprise ou un télécopieur, combien de numéros de téléphone y a-t-il pour votre domicile?</b></p> <table><tr><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>3</td><td>3 ou plus</td></tr><tr><td>4</td><td>Aucun</td></tr></table> <p>NSP, RF (Passez à FRE_Q5)</p>  | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 ou plus | 4 | Aucun |
| 1       | 1   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| 2       | 2   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| 3       | 3 ou plus   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| 4       | Aucun   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| FRE_E1  | <p>S.V.P. confirmez avec le répondant que, pour effectuer un appel téléphonique à partir de son domicile, le répondant utilise uniquement un téléphone cellulaire ou encore, il doit aller à l'extérieur de son domicile pour avoir accès à un téléphone.</p>   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| Règle : | <p>Déclenchez une vérification avec avertissement si (FRE_Q1 = 4).</p>  |   |   |   |   |   |           |   |       |
| FRE_C2  | <p>Si FRE_Q1 = 4, passez à FRE_Q4.</p> <p>Sinon, passez à FRE_D2.</p>   |   |   |   |   |   |           |   |       |
| FRE_D2  | <p>Si FRE_Q1 = 1, DT_PRINCIPALE = « votre numéro de téléphone ».</p> <p>Sinon, DT_PRINCIPALE = « votre numéro de téléphone principal ».</p>   |   |   |   |   |   |           |   |       |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

|               |   |
|---------------|---|
| FRE_Q2        | <p><b>Quel est ^DT_PRINCIPALE, en commençant par l'indicatif régional?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : N'incluez pas les numéros de téléphone cellulaire ni ceux utilisés strictement pour une entreprise ou un télécopieur.<br/>Numéro de téléphone : [telnum].</p> <p>NSP, RF</p>                                |
| Programmeur : | <p>Bloc Téléphone</p> <p>Code :      <i>INTERVIEWEUR : Inscrivez l'indicatif régional.</i></p> <p align="center"> _ _ _ </p> <p>Tel :      <i>INTERVIEWEUR : Inscrivez le numéro de téléphone.</i></p> <p align="center"> _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p>  |
| FRE_E2        | <p><b>Un indicatif régional non canadien a été inscrit. S.V.P, retournez et corrigez.</b></p>   |
| Règle :       | <p><i>Déclenchez une vérification avec rejet si un indicatif régional non canadien a été entré.</i></p>   |
| FRE_C3A       | <p>Si Code ou Tel = NSP, RF, passez à FRE_Q5.<br/>Sinon, passez à FRE_C3B.</p>  |
| FRE_C3B       | <p>Si FRE_Q1 = 1 (1 téléphone), passez à FRE_Q5.<br/>Sinon, passez à FRE_D3.</p>  |
| FRE_D3        | <p>Si FRE_Q1 = 2, DT_TELEPHONE = « votre ».<br/>Sinon, DT_TELEPHONE = « l'un de vos ».</p>  |
| FRE_Q3        | <p><b>Quel est ^DT_TELEPHONE, autre(s) numéro(s) de téléphone en commençant par l'indicatif régional?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : N'incluez pas les numéros de téléphone cellulaire ni ceux utilisés strictement pour une entreprise ou un télécopieur.<br/>Numéro de téléphone : [telnum].</p> <p>NSP, RF</p> |
| Programmeur : | <p>Bloc Téléphone</p> <p>Code :      <i>INTERVIEWEUR : Inscrivez l'indicatif régional.</i></p> <p align="center"> _ _ _ </p> <p>Tel :      <i>INTERVIEWEUR : Inscrivez le numéro de téléphone.</i></p> <p align="center"> _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Passez à FRE_Q5</p>   |
| FRE_E3        | <p><b>Un indicatif régional non canadien a été inscrit. S.V.P, retournez et corrigez.</b></p>   |
| Règle :       | <p><i>Déclenchez une vérification avec rejet si un indicatif regional non canadien a été entré.</i></p>   |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FRE\_D4 Si interview par personne interposée, DT\_AVEZ = « a ».  
Sinon, DT\_AVEZ = « Avez ».

FRE\_Q4 **^VOUS\_X ^DT\_AVEZ-^VOUS\_T un téléphone cellulaire fonctionnel avec lequel ^VOUS1 ^POUVEZ faire des appels et en recevoir?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

Passez à FRE\_END

FRE\_Q5 **Parmi les numéros de téléphone pour votre domicile (en excluant, ici aussi, les numéros de téléphone cellulaire, les numéros de téléphone strictement utilisés pour un télécopieur et ceux strictement utilisés pour une entreprise), y a-t-il au moins un de ces numéros qui se trouve dans le bottin téléphonique papier ou internet?**

1 Oui  
2 Non  
NSP, RF

Programmeur : Administration (Partie 1)

FRE\_END

## **Table de recherche de langue (LLU)**

|               |   |
|---------------|---|
| LLU_BEG       | <p>Bloc de l'enquête</p> <p>Variables externes requises :</p> <p>PROXYMODE : identificateur d'interview par personne interposée du bloc GR.</p> <p>FNAME : prénom du répondant sélectionné</p> <p>DOLLU : indicateur pour rendre actif le bloc du fichier échantillon.</p> <p>PE_Q01 : prénom du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>PE_Q02 : nom de famille du répondant spécifique du bloc USU</p> <p>Afficher à l'écran:<br/>Affichez PE_Q01 et PE_Q02 séparés par un espace sur la barre de titre</p>   |
| LLU_Q01       | <p><b>Quelle langue parl<sup>^</sup>EZ-^VOUS_T le plus souvent à la maison?</b></p> <p><u>INTERVIEWEUR</u> : Inscrivez jusqu'à trois réponses. Des réponses multiples sont acceptées</p> <p>uniquement si ces langues sont parlées aussi souvent l'une que l'autre à la maison. Commencer à taper le nom de la langue pour activer la fonction de recherche. Entrez &lt;Autre-Précisez&gt; pour saisir une langue qui ne fait pas partie de cette liste. Entrez &lt;xyz&gt; pour sélectionner l'article indiquant aucune (autre) langue.</p> <p>NSP, RF</p> |
| Programmeur : | <p>Texte d'aide : Si le répondant vit seul, indiquez la langue dans laquelle il se sent le plus</p> <p>à l'aise (ce peut être la langue que le répondant utiliserait pour parler au téléphone, visiter des amis, etc.).</p> <p>Certaines langues comme le chinois (cantonais, mandarin ou autres langues de la Chine) et celles utilisées par les communautés juives (hébreu, yiddish) ont des dialectes régionaux qui devraient être déclarés à titre de catégories de réponse</p> <p>distinctes. Demandez au répondant de préciser la langue.</p>         |
| LLU_END       |   |



FS2\_Q20  
FS2\_20

Lorsque ^ADT\_YOURFAMILYF le repas PRINCIPAL à la maison, que faites-vous le plus souvent parmi les choix suivants? Repas principal veut dire le repas de la journée qui exige le plus de préparation.

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant. Des aliments complets de base peuvent aussi inclure des fruits et légumes congelés ou en boîte de conserve.

- 1 Vous utilisez des aliments complets de base comme des légumes, des fruits, des pâtes, des légumineuses et de la viande
- 2 Vous utilisez surtout des aliments faciles à préparer comme de la lasagne congelée
- 3 Vous utilisez une combinaison d'aliments complets de base et d'aliments faciles à préparer
- 4 Vous achetez des aliments prêts à manger ou commandez des mets à emporter ou à livrer

NSP, RF

FS2\_Q30  
FS2\_30

Comment décririez-vous votre capacité à cuisiner à partir d'ingrédients de base?

Diriez-vous :

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 Je ne sais pas par où commencer quand il s'agit de cuisiner
- 2 Je peux faire des choses comme faire bouillir un oeuf ou cuisiner un sandwich au fromage fondant, mais rien de plus avancé
- 3 Je peux préparer des repas simples, mais rien de trop élaboré
- 4 Je peux cuisiner la plupart des plats en suivant une recette
- 5 Je peux préparer la plupart des plats
- 6 Je prépare souvent des plats raffinés

NSP, RF



FS2\_Q40  
FS2\_40

**Comment évalueriez-vous vos habiletés:**

**à utiliser un couteau de cuisine de façon sécuritaire?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très bonnes**
- 2 **Bonnes**
- 3 **Habiletés de base**
- 4 **Très limitées / Aucune habileté**

NSP, RF

FS2\_Q50  
FS2\_50

**Comment évalueriez-vous vos habiletés:**

**à peler, hacher ou trancher des légumes ou des fruits?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très bonnes**
- 2 **Bonnes**
- 3 **Habiletés de base**
- 4 **Très limitées / Aucune habileté**

NSP, RF

FS2\_Q60  
FS2\_60

**(Comment évalueriez-vous vos habiletés: )**

**à congeler des légumes ou des fruits crus et les emballer pour les mettre au congélateur à la maison?**

- 1 **Très bonnes**
- 2 **Bonnes**
- 3 **Habiletés de base**
- 4 **Très limitées / Aucune habileté**

NSP, RF

FS2\_Q70  
FS2\_70

**(Comment évalueriez-vous vos habiletés:)**

**à faire des conserves à partir des ingrédients crus, jusqu'aux produits scellés dans des pots de verre?**

- 1 **Très bonnes**
- 2 **Bonnes**
- 3 **Habiletés de base**
- 4 **Très limitées / Aucune habileté**

NSP, RF

FS2\_Q80  
FS2\_80

**(Comment évalueriez-vous vos habiletés:)**

**à cuisiner un morceau de viande/poulet/poisson cru?**

- 1 Très bonnes
- 2 Bonnes
- 3 Habiletés de base
- 4 Très limitées / Aucune habileté

NSP, RF

FS2\_Q90  
FS2\_90

**Comment évalueriez-vous vos habiletés:**

**à cuisiner une soupe, un ragoût ou un plat à mijoter à partir d'ingrédients de base?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Très bonnes**
- 2 **Bonnes**
- 3 **Habiletés de base**
- 4 **Très limitées / Aucune habileté**

NSP, RF

FS2\_Q100  
FS2\_100

**(Comment évalueriez-vous vos habiletés:)**

**à cuisiner des muffins ou un gâteau en utilisant un mélange préemballé?**

- 1 Très bonnes
- 2 Bonnes
- 3 Habiletés de base
- 4 Très limitées / Aucune habileté

NSP, RF

FS2\_Q110  
FS2\_110

**(Comment évalueriez-vous vos habiletés:)**

**à cuisiner des muffins ou un gâteau à partir d'ingrédients de base, en suivant une recette?**

- 1 Très bonnes
- 2 Bonnes
- 3 Habiletés de base
- 4 Très limitées / Aucune habileté

NSP, RF

FS2\_Q120  
FS2\_120

**Avez-vous déjà modifié une recette pour la rendre plus saine?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

FS2\_C130

Si FS2\_Q120 =1, passez à FS2\_Q130.  
Sinon, passez à FS2\_Q140.

FS2\_Q130

**Qu'avez-vous fait pour la rendre plus saine?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

FS2\_130A  
FS2\_130B  
FS2\_130C  
FS2\_130D

- 1 Réduire la quantité de gras
- 2 Réduire la quantité de sel
- 3 Réduire la quantité de sucre
- 4 Ajouter plus de légumes ou des fruits

FS2\_130E

- 5 Choisir d'utiliser des grains entiers

FS2\_130F

- 6 Autre

NSP, RF

FS2\_Q140  
FS2\_140

**Pendant la saison estivale, est-ce que vous cultivez des légumes, des herbes ou des fruits à la maison ou dans un jardin communautaire?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

FS2\_END

## Échelle de discrimination dans la vie de tous les jours (EDS)

Achat de contenu additionnel

EDS\_BEG

Module de réponse rapide - juillet-octobre 2013

Variables externes requises :

AGE

SEX

PROXYMODE

EDS\_C001A

Si DOEDS = 1, passez à EDS\_C001B.  
Sinon, passez à EDS\_END.

EDS\_C001B

Si Interview par personne interposée, passez à EDS\_END.  
Sinon, passez à EDS\_R001.

EDS\_R001

**Les prochaines questions portent sur vos opinions quant au nombre de fois où d'autres personnes vous ont traité injustement en raison de choses telles que votre sexe, race, âge ou apparence physique.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

EDS\_Q005  
EDS\_005

**Dans la vie de tous les jours, à quelle fréquence vivez-vous les situations suivantes?**

**On vous témoigne moins de courtoisie ou de respect qu'aux autres.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Au moins une fois par semaine**
  - 2 **Quelques fois par mois**
  - 3 **Quelques fois par année**
  - 4 **Moins d'une fois par année**
  - 5 **Jamais**
- NSP, RF

EDS\_Q010  
EDS\_010

**(Dans la vie de tous les jours, à quelle fréquence vivez-vous les situations suivantes?)**

**Vous êtes moins bien servi que les autres au restaurant ou au magasin.**

- 1 **Au moins une fois par semaine**
  - 2 **Quelques fois par mois**
  - 3 **Quelques fois par année**
  - 4 **Moins d'une fois par année**
  - 5 **Jamais**
- NSP, RF

EDS\_Q015  
EDS\_015

(Dans la vie de tous les jours, à quelle fréquence vivez-vous les situations suivantes?)

**Les gens agissent comme si vous n'étiez pas intelligent^E.**

- 1 Au moins une fois par semaine
- 2 Quelques fois par mois
- 3 Quelques fois par année
- 4 Moins d'une fois par année
- 5 Jamais

NSP, RF

EDS\_Q020  
EDS\_020

(Dans la vie de tous les jours, à quelle fréquence vivez-vous les situations suivantes?)

**Les gens agissent comme s'ils avaient peur de vous.**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant

- 1 **Au moins une fois par semaine**
- 2 **Quelques fois par mois**
- 3 **Quelques fois par année**
- 4 **Moins d'une fois par année**
- 5 **Jamais**

NSP, RF

EDS\_Q025  
EDS\_025

(Dans la vie de tous les jours, à quelle fréquence vivez-vous les situations suivantes?)

**Vous êtes menacé^E ou harcelé^E.**

- 1 Au moins une fois par semaine
- 2 Quelques fois par mois
- 3 Quelques fois par année
- 4 Moins d'une fois par année
- 5 Jamais

NSP, RF

EDS\_C030

Si (au moins une question de EDS\_Q005 à EDS\_Q025 = 1 ou 2 ou 3 ou 4), passez à EDS\_Q030.  
Sinon, passez à EDS\_C040.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

EDS\_Q030

**Quelles seraient, selon vous, les raisons de ces expériences?**

**Était-ce...**

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

EDS\_030A  
EDS\_030B  
EDS\_030C  
EDS\_030D  
EDS\_030E  
EDS\_030F  
EDS\_030G  
EDS\_030H

- 01 **Votre race**
  - 02 **Votre sexe**
  - 03 **Votre âge**
  - 04 **Votre poids**
  - 05 **Votre religion**
  - 06 **Votre orientation sexuelle**
  - 07 **Une incapacité physique**
  - 08 **Un autre aspect de votre apparence physique**
  - 09 **Votre revenu**
  - 10 **Un trouble de santé mentale**
  - 11 Autre
- NSP, RF

EDS\_030I  
EDS\_030J  
EDS\_030K

EDS\_C035

Si plus d'une réponse est donnée à EDS\_Q030, passez à EDS\_Q035.  
Sinon, passez à EDS\_C040.

EDS\_Q035  
EDS\_035

**De toutes les raisons que vous venez de mentionner, laquelle pensez-vous être la raison principale?**

- 01 Votre race
  - 02 Votre sexe
  - 03 Votre âge
  - 04 Votre poids
  - 05 Votre religion
  - 06 Votre orientation sexuelle
  - 07 Une incapacité physique
  - 08 Un autre aspect de votre apparence physique
  - 09 Votre revenu
  - 10 Un trouble de santé mentale
  - 11 Autre
- NSP, RF

Programmeur :

*N'affichez que les réponses données à EDS\_Q030 pour la question EDS\_Q035.*

EDS\_C040

Si AGE < 18, passez à EDS\_END.  
Sinon, passez à EDS\_Q040.

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

EDS\_Q040

**Avez-vous été moins bien servi^E que d'autres dans l'une ou l'autre des situations suivantes?**

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

EDS\_040A

01 **Dans un bureau de médecin**

EDS\_040B

02 **Dans un CLSC / Centre de santé communautaire**

EDS\_040C

03 **Dans une clinique sans rendez-vous**

EDS\_040D

04 **À une ligne d'information téléphonique (par exemple, Info-Santé, Télésoins, HealthLinks, Telehealth Ontario, Health-Line )**

EDS\_040E

05 **Dans une salle d'urgence d'hôpital**

EDS\_040F

06 **Dans un autre service d'hôpital**

EDS\_040G

07 **Autre**

EDS\_040H

08 **Aucun**

NSP, RF

EDS\_E040

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

Règle :

*Déclenchez une vérification avec rejet si EDS\_Q040 = 8 (Aucune) et une autre réponse est indiquée en EDS\_Q040.*

EDS\_C045

Si au moins une réponse (1-7) est donnée à EDS\_Q040, passez à EDS\_Q045.

Sinon, passez à EDS\_END.

EDS\_Q045

**Quelles seraient, selon vous, les raisons de ces expériences?**

**Était-ce...**

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

EDS\_045A

01 **Votre race**

EDS\_045B

02 **Votre sexe**

EDS\_045C

03 **Votre âge**

EDS\_045D

04 **Votre poids**

EDS\_045E

05 **Votre religion**

EDS\_045F

06 **Votre orientation sexuelle**

EDS\_045G

07 **Une incapacité physique**

EDS\_045H

08 **Un autre aspect de votre apparence physique**

EDS\_045I

09 **Votre revenu**

EDS\_045J

10 **Un trouble de santé mentale**

EDS\_045K

11 **Autre**

NSP, RF

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

---

EDS\_C050

Si plus d'une réponse est donnée à EDS\_Q045, passez à EDS\_Q050.  
Sinon, passez à EDS\_END.

EDS\_Q050  
EDS\_050

**De toutes les raisons que vous venez de mentionner, laquelle pensez-vous être la raison principale?**

- 01 Votre race
  - 02 Votre sexe
  - 03 Votre âge
  - 04 Votre poids
  - 05 Votre religion
  - 06 Votre orientation sexuelle
  - 07 Une incapacité physique
  - 08 Un autre aspect de votre apparence physique
  - 09 Votre revenu
  - 10 Un trouble de santé mentale
  - 11 Autre
- NSP, RF

Programmeur :

*N'affichez que les réponses données à EDS\_Q045 pour la question EDS\_Q050.*

EDS\_END



## **Index des sujets**

|  |     |
|--|-----|
| Accès aux services de soins de santé (ACC) .....                                     | 268 |
| Activité physique - Étapes de changement (SCP) .....                                 | 116 |
| Activités de la vie quotidienne (ADL) .....  | 71  |
| Activités physiques (PAC) .....  | 111 |
| Activités sédentaires (SAC) .....  | 118 |
| Âge du répondant (ANC) .....   | 3   |
| Besoins de santé non comblés (UCN) .....   | 53  |
| Blessures (INJ) .....  | 133 |
| Changements faits pour améliorer la santé (CIH) .....                                | 12  |
| Choix alimentaires (FDC) .....   | 100 |
| Compétences alimentaires - Partie 2 (FS2) .....                                      | 362 |
| Comportements sexuels (SXB) .....  | 229 |
| Conduite et sécurité (DRV) .....   | 183 |
| Consommation d'alcool (ALC) .....  | 175 |
| Consommation d'alcool - Dépendance (ALD) .....                                       | 189 |
| Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine (ALW) .....                    | 177 |
| Consommation de fruits et de légumes (FVC) .....                                     | 104 |
| Consultations au sujet de la santé mentale (CMH) .....                               | 237 |
| Contacts avec certains professionnels de la santé - Partie 1 (CHP) .....             | 44  |
| Contacts avec certains professionnels de la santé - Partie 2 (CP2) .....             | 50  |
| Contrôle de soi (MAS) .....  | 151 |
| Couverture d'assurance (INS) .....   | 335 |
| Dépistage du cancer de la prostate (PSA) .....                                       | 86  |
| Dépistage du cancer du côlon et du rectum (CCS) .....                                | 88  |
| Dépression (DEP) .....   | 249 |
| Détresse (DIS) .....   | 244 |
| Douleurs et malaise (HUP) .....  | 39  |
| Échelle de discrimination dans la vie de tous les jours (EDS) .....                  | 367 |
| Éducation du répondant sélectionné (EDU) .....                                       | 317 |
| Environnement du quartier (NBE) .....  | 120 |
| État de santé (SF-36) (SFR) .....  | 259 |
| État de santé général (GEN) .....  | 6   |
| Examen des seins (BRX) .....   | 84  |
| Examens de la vue (EYX) .....  | 91  |
| Expériences maternelles - Allaitement (MEX) .....                                    | 195 |
| Expériences maternelles - Consommation d'alcool au cours de la grossesse (MXA) ..... | 203 |
| Expériences maternelles - Usage du tabac au cours de la grossesse (MXS) .....        | 204 |
| Exposition à la fumée secondaire (ETS) .....   | 171 |
| Humeur - Échelle d'équilibre affectif de Bradburn (MDB) .....                        | 240 |
| Indice de l'état de santé (HUI) .....  | 33  |
| Interview par personne interposée (GR) .....   | 1   |
| Jeu excessif (CPG) .....   | 217 |
| Limitation des activités (RAC) .....   | 68  |
| Mammographie (MAM) .....   | 80  |
| Mesures de sécurité à la maison (HMS) .....  | 333 |
| Organismes à but non lucratif - Participation (ORG) .....                            | 9   |
| Pensées suicidaires et tentatives de suicide (SUI) .....                             | 257 |
| personne la mieux renseignée au sujet du ménage (PMK) .....                          | 328 |
| Perte de productivité (LOP) .....  | 309 |
| Population active (LBS) .....  | 304 |
| Problèmes de santé chroniques (CCC) .....  | 23  |
| Protection contre le soleil (SSB) .....  | 129 |
| Provisions sociales (SPS) .....  | 234 |
| Renseignements administratifs (ADM) .....  | 353 |

**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)  
2013 / Main / IPAO/ITAO**

|   |     |
|---|-----|
| Renseignements sociodémographiques (SDC) .....                                    | 318 |
| Revenu (INC) .....  | 344 |
| Santé bucco-dentaire (OH1) .....  | 15  |
| Santé bucco-dentaire 2 (OH2) .....  | 95  |
| Satisfaction à l'égard de la vie (SWL) .....                                      | 147 |
| Satisfaction à l'égard du système de soins de santé (HCS) .....                   | 17  |
| Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé (PAS) .....    | 62  |
| Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires (PSC) ..... | 66  |
| Sécurité alimentaire (FSC) .....  | 337 |
| Services de soins de santé à domicile (HMC) .....                                 | 56  |
| Soins pour le diabète (DIA) .....   | 29  |
| Sommeil (SLP) .....   | 10  |
| Sous bloc - Blessures au travail (INW) .....                                      | 146 |
| Sous-bloc - Évaluation de base de sondage (FRE) .....                             | 358 |
| Sous-bloc - Mouvements répétitifs (REP) .....                                     | 143 |
| Stress - Sources (STS) .....  | 149 |
| Table de recherche de langue (LLU) .....  | 361 |
| Taille et poids - Autodéclarés (HWT) .....  | 19  |
| Temps d'attente (WTM) .....   | 284 |
| Tension artérielle - Vérification (BPC) .....                                     | 76  |
| Test pap (PAP) .....  | 78  |
| Usage de drogues illicites (IDG) .....  | 207 |
| Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux (DSU) .....             | 103 |
| Usage du tabac (SMK) .....  | 154 |
| Usage du tabac - Autres produits du tabac (TAL) .....                             | 174 |
| Usage du tabac - Consultation d'un médecin (SPC) .....                            | 166 |
| Usage du tabac - Les étapes du changement (SCH) .....                             | 161 |
| Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer (SCA) .....                        | 163 |
| Usage du tabac chez les jeunes (YSM) .....  | 169 |
| Utilisation de l'équipement protecteur (UPE) .....                                | 124 |
| Utilisation des soins de santé (HCU) .....  | 40  |
| Vaccins contre la grippe (FLU) .....  | 73  |
| Visites chez le dentiste (DEN) .....  | 93  |

## Composante « Sortie »

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

### Possibilité de contact futur (PFC)

PFC\_BEG

PFC\_R01      **Dans le cadre de cette étude, il est possible que nous devions communiquer de nouveau avec vous.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <1> pour continuer.

1      Continuer

(NSP, RF ne sont pas permis)

PFC\_END

### Administration - Nom fictif (ADF)

ADF\_BEG

ADF\_N05      INTERVIEWEUR : S'agit-il d'un nom fictif pour le répondant?

- 1      Oui
- 2      Non      (Passez à CON1\_RINT)
- NSP, RF      (Passez à CON1\_RINT)

ADF\_N06      INTERVIEWEUR : Rappelez au répondant qu'il est important d'obtenir des noms exacts.  
Voulez-vous faire des corrections :

- 1      ... au prénom seulement?
- 2      ... au nom de famille seulement?      (Passez à ADF\_N08)
- 3      ... aux deux noms?
- 4      ... pas de correction?      (Passez à CON1\_RINT)
- NSP, RF      (Passez à CON1\_RINT)

ADF\_N07      INTERVIEWEUR : Inscrivez le prénom seulement.

---

(25 espaces)  
NSP, RF

ADF\_C08      Si ADF\_N06 = 3, passez à ADF\_N08.  
Sinon, passez à CON1\_RINT.

ADF\_N08      INTERVIEWEUR : Inscrivez le nom de famille seulement.

\_\_\_\_\_  
(25 espaces)

NSP, RF

ADF\_END

### **Introduction de Sortie (EI)**

EI\_BEG

EI\_R01      **Avant de terminer, j'aimerais vous poser quelques questions supplémentaires.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

EI\_END

### **Permission pour le partage (PS)**

PS\_BEG      *(si entrevue partielle)*

Partage des données – Toutes les provinces (excluant le Québec et les territoires)

PS\_R01      **Statistique Canada aimerait que vous donniez votre permission de partager l'information recueillie lors de l'interview effectuée dans le cadre de cette enquête avec Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada et les ministères provinciaux et territoriaux de la santé.**

**Le ministère de la santé de votre province pourrait permettre à votre région socio-sanitaire d'avoir accès à certains de ces renseignements, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

Passez à PS\_Q01

Partage de données – TNW, Yukon, Nunavut

PS\_R01      **Statistique Canada aimerait que vous donniez votre permission de partager l'information recueillie lors de l'interview effectuée dans le cadre de cette enquête avec Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada et les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur < Enter > pour continuer.

Passez à PS\_Q01

Partage de données – Québec

PS\_R01      **Statistique Canada aimerait que vous donniez votre permission de partager l'information recueillie lors de l'interview effectuée dans le cadre de cette enquête avec les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, l'Institut de la statistique du Québec, Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada.**

**L'Institut de la statistique du Québec pourra permettre à votre région socio-sanitaire d'avoir accès à certains de ces renseignements, mais les noms, adresses, numéros de téléphone et numéros d'assurance-maladie ne seront pas fournis.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

PS\_Q01      **Tous les renseignements demeureront strictement confidentiels et ne seront utilisés qu'à des fins statistiques.**

**Acceptez-vous que les données que vous avez fournies soient partagées?**

- 1    Oui
  - 2    Non
- NSP, RF

PS\_END

**Merci 1 (TY1)**

TY1\_BEG

TY1\_R01      **Merci beaucoup pour votre aide.**

INTERVIEWEUR : Appuyez sur <Enter> pour continuer.

(NSP, RF ne sont pas permis)

TY1\_END

## Annexe A – Contenu de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2013-2014)

## Annexe A – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2013-2014)

### *Contenu commun annuel (toutes les régions)<sup>i</sup>*

- Activités physiques (PAC)
- Âge du répondant (ANC)
- Consommation d'alcool (ALC)
- Consommation de fruits et de légumes (FVC)
- Contacts avec certains professionnels de la santé (CHP)<sup>iii</sup>
- Douleurs et malaise (HUP)
- État de santé général (GEN)

- Exposition à la fumée secondaire (ETS)
- Limitation des activités (RAC)
- Problèmes de santé chroniques (CCC)
- Taille et poids – autodéclarés (HWT)
- Usage du tabac (SMK)
- Utilisation des soins de santé (HCU)
- Vaccins contre la grippe (FLU)

#### *Administration et renseignements sociodémographiques*

- Renseignements administratifs (ADM)
- Éducation (EDU)
- Revenu (INC)
- Population active (LBS)
- Personne la mieux renseignée sur la situation du ménage (PMK)
- Renseignements sociodémographiques (SDC)

### *Contenu commun sur deux ans: biennal (toutes les régions)*

**2013-2014**

#### 1) Blessures et santé fonctionnelle

- Blessures (INJ)
- Indice de l'état de santé (HUI)
- Limitation des activités-liste exhaustive (RAC) et Activités de tous les jours (ADL) – liste exhaustive
- Utilisation d'équipement de protection (UPE)

#### 2) Comportement sexuels

**Contenu commun sur un an: biennal/quadriennal (toutes les régions)**

| 2013  | 2014   |
|---|--|
| <p>1) Accès aux services de soins de santé<sup>ii</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux services de soins de santé (ACC)</li> <li>• Temps d'attente (WTM)</li> </ul> | <p>1) Utilisation des soins de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacts avec des professionnels de la santé (CHP)</li> <li>• Besoins non satisfaits (UNC)</li> </ul> <p>2) Fardeau économique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte de productivité (LOP)</li> <li>• Syndrome de fatigue chronique (CC3)</li> <li>• Fibromyalgie (CC4)</li> <li>• Sensibilités aux aéroallergènes chimiques (CC4)</li> </ul> |

**Réponse rapide (estimations nationales seulement)**

| 2013   | 2014  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compétences alimentaires - Compétences mécaniques et conceptualisation alimentaire (FS2) (janvier - février)</li> <li>• Accès aux services de soins de santé (ACC) (mars - juin)</li> <li>• Temps d'attente (WTM) (mars - juin)</li> <li>• Échelle de discrimination dans la vie de tous les jours (EDS) (juillet-octobre)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation d'appareils de bronzage (TEU) (mars - juin)</li> <li>• Exposition à un faisceau laser (LBE) (mars - juin)</li> </ul> |

i RAC a toujours fait partie du contenu commun, sauf en 2011, où il a été demandé dans les territoires seulement.

ii Demandé à un sous-échantillon de répondants. Ces modules de contenu thématique n'ont pas été demandés aux répondants des territoires.

iii En 2011, CHP est devenu un module optionnel. En 2012, CHP est redevenu un module de contenu commun mais a été divisé en deux modules (CHP et CP2), CP2 est un module optionnel.



## *Annexe B - Sélection du contenu optionnel selon les régions sociosanitaires (groupées par province) (2013)*

| Description  | T.-N.-L.                            | Î.-P.-É.                            | N.-É.                               | N.-B.                               | Qc.                                 | Ont.                                | Man.                                | Sask.                               | Alb.                                | C.-B.                               | Yn.                                 | T.N.-O.                             | Nt.                                 |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ACC Accès aux services de soins de santé                         | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| ALD Consommation d'alcool - Dépendance                           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| ALW Consommation d'alcool au cours de la dernière semaine        | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| BPC Tension artérielle - Vérification                            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| BRX Examen des seins   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| CIH Changements faits pour améliorer la santé                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| CCS Dépistage du cancer du côlon et du rectum                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| CMH Consultations au sujet de la santé mentale                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| CP2 Contacts avec certains professionnels de la santé - Partie 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| DEN Visites chez le dentiste                                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DEP Dépression   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DIA Soins pour le diabète  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| DSU Usage de suppléments alimentaires - Vitamines et minéraux    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DIS Détresse   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| DRV Conduite et sécurité   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| EYX Examens de la vue  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FDC Choix alimentaires   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| FSC Sécurité alimentaire   | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| HCS Satisfaction à l'égard du système de soins de santé          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| SFR État de santé (SF-36)  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

| Description  | T.-N.-L.                            | Î.-P.-É                             | N.-É.                               | N.-B.                               | Qc                                  | Ont.                                | Man.                                | Sask.                               | Alb.                                | C.-B.                               | Yn                                  | T.N.-O                              | Nt                                  |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| HMC Services de soins de santé à domicile                                    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| HMS Mesures de sécurité à la maison  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| IDG Usage de drogues illicites   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| INS Couverture d'assurance   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| LOP Perte de productivité  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| MAM Mammographie   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| MAS Contrôle de soi  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| MXA Expériences maternelles - Consommation d'alcool au cours de la grossesse | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| MEX Expériences maternelles - Allaitement                                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| MXS Expériences maternelles - Usage du tabac au cours de la grossesse        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| MDB Humeur - Échelle d'équilibre affectif de Bradburn                        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| NBE Environnement du quartier  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| OH1 Santé bucco-dentaire   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| OH2 Santé bucco-dentaire 2   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| PAP Test pap   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| PSC Satisfaction des patients à l'égard des soins de santé communautaires    | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| PAS Satisfaction des patients à l'égard des services de soins de santé       | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| CPG Jeu excessif   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| PSA Dépistage du cancer de la prostate                                       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| SWL Satisfaction à l'égard de la vie   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| SAC Activités sédentaires  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| SLP Sommeil  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |

| Description  | T.-N.-L.                            | Î.-P.-É                             | N.-É.                               | N.-B.                               | Qc                                  | Ont.                                | Man.                     | Sask.                               | Alb.                                | C.-B.                               | Yn                                  | T.N.-O                              | Nt                                  |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| TAL Usage du tabac - Autres produits du tabac      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| SPC Usage du tabac - Consultation d'un médecin     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| SCH Usage du tabac - Les étapes du changement      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| YSM Usage du tabac chez les jeunes                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| SCA Usage du tabac - Méthodes pour cesser de fumer | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| SPS Provisions sociales                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| SCP Activité physique - Étapes de changement       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| STS Stress - Sources                               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| SUI Pensées suicidaires et tentatives de suicide   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| SSB Protection contre le soleil                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| UCN Besoins de santé non comblés                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| ORG Organismes à but non lucratif - Participation  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |