Statistique Canada Statistics Canada

ENQUÊTE SUR LES CONGÉS DE MATERNITÉ

1 Formule: 0 7 — 2 N° de dossier — 3 Date d'enquête: 0 2 8 5

4 N° d'attribution — 5 N° de page-ligne du DM

7 Prénom
8 Nom de famille

10. *À L'INTERVIEWER: SUR LA FORMULE 06*
- *Si la réponse au poste 14 est "grossesse"* . . [1]○ *Passez à 12*
- *Si la réponse au poste 20 est "grossesse"* . . [2]○ *Passez à 11*
- *Autrement* . . . . . [3]○ *FIN*

11. CES QUESTIONS TRAITENT DE L'ABSENCE DE . . . DU TRAVAIL EN RAISON DE SA DERNIÈRE GROSSESSE
QUEL GENRE DE COMPENSATION FINANCIÈRE . . . A-T-ELLE REÇUE POUR CETTE PÉRIODE?
(Indiquez tous les genres de compensation reçues)

Aucune compensation [1]○ *Passez à 12*

Y EN A-T-IL D'AUTRES? *(Indiquez tous les autres genres de compensations reçues.)*

POUR CHAQUE GENRE DE COMPENSATION REÇUE, DEMANDEZ:

PENDANT COMBIEN DE SEMAINES . . . A-T-ELLE REÇU _____?
(répétez le genre de compensation)

		Nombre de semaines
Assurance-chômage	[2]○	
Assurance collective	[3]○	
Rémunération intégrale versée par l'employeur	[4]○	
Rémunération partielle versée par l'employeur	[5]○	
Autres compensations financières	[6]○	

12. PENDANT COMBIEN DE SEMAINES . . . A-T-ELLE TRAVAILLÉ À TITRE D'EMPLOYÉE RÉMUNÉRÉE AU COURS DES 52 SEMAINES QUI ONT PRÉCÉDÉ LA CESSATION DU TRAVAIL ATTRIBUABLE À LA GROSSESSE?

Semaines

13. DE CES _____ SEMAINES, COMBIEN DE SEMAINES . . .
(répétez la réponse du poste 12)
A-T-ELLE TRAVAILLÉ À TEMPS PARTIEL?

Semaines
Si 00, passez à 15

14. PENDANT LES SEMAINES AU COURS DESQUELLES . . . A TRAVAILLÉ À TEMPS PARTIEL, COMBIEN D'HEURES PAR SEMAINE TRAVAILLAIT-ELLE HABITUELLEMENT?

Heures

15. COMBIEN DE SEMAINES AVANT LA NAISSANCE DE SON ENFANT . . . A-T-ELLE CESSÉ DE TRAVAILLER?

Semaines

Si moins de 03 semaines . . . . ○ *Passez à 17*
Si l'enfant n'est pas encore né ○ *Passez à 23*

16. POUR LAQUELLE (LESQUELLES) DES RAISONS SUIVANTES . . . A-T-ELLE CESSÉ DE TRAVAILLER AVANT LA NAISSANCE DE SON ENFANT? *(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)*

Pour se préparer en vue de la naissance de son enfant . . . . . [1]○
Mise à pied en raison de la grossesse . . . . . [2]○
Mise à pied pour d'autres raisons . . . . . [3]○
Complications médicales attribuables à la grossesse . . . . . [4]○
Difficulté à effectuer le travail en raison de la grossesse. . . . . [5]○
Autres raisons *(précisez dans les NOTES)* . . . . . [6]○

17. QUAND L'ENFANT EST-IL NÉ? Jour / Mois / Année — Mort-né [1]○ *Passez à 26*

18. . . . A-T-ELLE TRAVAILLÉ COMME EMPLOYÉE RÉMUNÉRÉE DEPUIS LA NAISSANCE DE SON ENFANT?

Oui [2]○ Non [3]○ *Passez à 22*

19. AU RETOUR DE . . . AU TRAVAIL, EST-ELLE RETOURNÉE TRAVAILLER CHEZ SON ANCIEN EMPLOYEUR?

Oui [4]○ *Passez à 21* Non [5]○

20. POURQUOI . . . N'EST-ELLE PAS RETOURNÉE CHEZ SON ANCIEN EMPLOYEUR? *(Cochez une seule case)*

L'employeur n'a pas offert d'emploi . . . . . [6]○
L'employeur n'est plus en affaires . . . . . [7]○
Choisi de ne pas retourner chez l'ancien employeur . . . . . [8]○
Autres raisons *(précisez dans les NOTES)* . . . . . [9]○

21. COMBIEN DE SEMAINES APRÈS LA NAISSANCE DE L'ENFANT . . . A-T-ELLE RECOMMENCÉ À TRAVAILLER?

Semaines
Passez à 23

22. POUR LAQUELLE (LESQUELLES) DES RAISONS SUIVANTES . . . N'A-T-ELLE PAS TRAVAILLÉ À TITRE D'EMPLOYÉE RÉMUNÉRÉE? *(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)*

Congé de maternité pas terminé . . . . . [1]○
Complications médicales liées à la grossesse . . . . . [2]○
Désire rester à la maison pour élever l'enfant. . . . . [3]○
N'a pu prendre de dispositions adéquates pour la garde de l'enfant . . . . . [4]○
N'a pas trouvé d'emploi convenable . . . . . [5]○
Autres raisons *(précisez dans les NOTES)* . . . . . [6]○

23. LES PRESTATIONS D'ASSURANCE-CHÔMAGE SONT FOURNIES POUR 15 SEMAINES AU TOTAL. SELON VOUS, COMBIEN DE SEMAINES L'ASSURANCE-CHÔMAGE DEVRAIT-ELLE COUVRIR POUR UN CONGÉ DE MATERNITÉ?

Avant la naissance de l'enfant . . . . . [1] Semaines
Après la naissance de l'enfant. . . . . [2] Semaines

24. PENDANT COMBIEN DE SEMAINES . . . A-T-ELLE REÇU DES PRESTATIONS D'ASSURANCE CHÔMAGE?

Avant la naissance de l'enfant . . . . . [3] Semaines
Après la naissance de l'enfant . . . . . [4] Semaines
Si 01 ou plus, passez à 26

Reçoit toujours des prestations . . . . . [5]○ *Passez à 26*

25. POUR LAQUELLE (LESQUELLES) DES RAISONS SUIVANTES . . . N'A-T-ELLE PAS REÇU DE PRESTATIONS D'ASSURANCE CHÔMAGE? *(Cochez toutes les cases qui s'appliquent)*

Ne savait pas qu'elle était admissible aux prestations d'assurance-chômage pour un congé de maternité . . . . . [6]○
Croit que l'on ne devrait pas recevoir de prestations d'assurance-chômage pour un congé de maternité . . . . . [7]○
Autres raisons *(précisez dans les NOTES)* . . . . . [8]○

26. INTERVIEW:

Par procuration [1]○ Personnelle [2]○

NOTES — Servez-vous du verso pour NOTES supplémentaires ○

99 N° de poste

99 N° de poste

99 N° de poste

99 N° de poste

Pour information seulement