

# *Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014 - 2015*

## *Questionnaire*

---

### Table des matières

Introduction générale .....	2
Santé générale et allergies .....	2
Activité physique de transport .....	6
Activité physique de loisir .....	8
Santé et hygiène buccodentaire.....	10
Consommation de boissons sucrées.....	12
Poids et image corporelle .....	15
Blessures (reliées aux mouvements répétitifs et autres blessures) .....	18
Bruit (santé environnementale) .....	24
Troubles de l'audition liés au travail .....	25
Santé au travail .....	26
Environnement organisationnel.....	29
Environnement physique et conditions ambiantes .....	31
Troubles musculosquelettiques chez les travailleurs .....	33
Bien-être et santé mentale .....	37
Suicide.....	39
Habitudes de vie (tabac, alcool, drogue et sexualité) .....	41
Profil des répondants .....	48
Annexe - Contenu du questionnaire et droits d'auteur .....	55

## **Introduction générale**

Cette enquête porte sur différents aspects de votre santé. Il y a des questions sur les habitudes de vie et la santé physique, mentale et sociale (par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessure mais aussi le bien-être)

(**CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR** : Pour tout le questionnaire: lire les choix de réponse, à moins d'indication contraire.)

## **Santé générale et allergies**

1. (ETA\_1) Pour commencer, en général, diriez-vous que votre santé est :

Excellente .....	1
Très bonne .....	2
Bonne .....	3
Passable.....	4
Mauvaise .....	5
Ne sait pas.....	8
Ne répond pas.....	9

2. (RHI\_1) Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [date d'il y a 12 mois] et se terminant hier, avez-vous eu des éternuements, le nez qui coule ou le nez bouché alors que vous n'aviez pas de rhume ou de grippe?

Oui .....	1
Non .....	2 → Passez à 7 (RHI_6_1)
Ne sait pas .....	8 → Passez à 7 (RHI_6_1)
Ne répond pas.....	9 → Passez à 7 (RHI_6_1)

3. (RHI\_2) Au cours des 12 derniers mois, ces problèmes de nez étaient-ils accompagnés de larmoiements (yeux qui coulent) et de démangeaisons aux yeux (envie de se frotter les yeux)?

Oui .....	1
Non .....	2
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas.....	9

4. **(RHI\_3)** Pendant lequel ou lesquels des 12 derniers mois avez-vous eu ces problèmes de nez?

**(CONSIGNE A L'INTERVIEWEUR :** Ne pas lire les choix Si le répondant répond par une saison, demandez-lui de préciser quel(s) mois (les saisons n'arrivent pas en même temps dans toutes les régions).

	Oui	Non	Ne sait pas	Ne répond pas
<b>(RHI_3_1)</b> Janvier	1	2	8	9
<b>(RHI_3_2)</b> Février	1	2	8	9
<b>(RHI_3_3)</b> Mars	1	2	8	9
<b>(RHI_3_4)</b> Avril	1	2	8	9
<b>(RHI_3_5)</b> Mai	1	2	8	9
<b>(RHI_3_6)</b> Juin	1	2	8	9
<b>(RHI_3_7)</b> Juillet	1	2	8	9
<b>(RHI_3_8)</b> Août	1	2	8	9
<b>(RHI_3_9)</b> Septembre	1	2	8	9
<b>(RHI_3_10)</b> Octobre	1	2	8	9
<b>(RHI_3_11)</b> Novembre	1	2	8	9
<b>(RHI_3_12)</b> Décembre	1	2	8	9
<b>(RHI_3_13)</b> Tous les mois de l'année	1	2	8	9

5. **(RHI\_4)** Au cours des 12 derniers mois, ces problèmes de nez ont-ils limité vos activités quotidiennes?

- Pas du tout..... 1
- Un peu ..... 2
- Modérément ..... 3
- Beaucoup..... 4
- Ne sait pas..... 8
- Ne répond pas ..... 9

6. **(RHI\_5)** Est-ce que les éléments (causes) suivants déclenchent ou augmentent habituellement ces problèmes de nez?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9

- a) **(RHI\_5\_1)** Acariens ou poussières de maison
- b) **(RHI\_5\_2)** Pollens
- c) **(RHI\_5\_3)** Animaux
- d) **(RHI\_5\_4)** Y a-t-il d'autres éléments (causes) qui déclenchent ou augmentent habituellement ces problèmes de nez?

7. **(RHI\_6)** Un médecin vous a-t-il déjà dit que :

a) **(RHI\_6\_1)** Vous souffriez de rhinite allergique?  
Oui .....1  
Non .....2  
Ne sait pas .....8  
Ne répond pas.....9

b) **(RHI\_6\_2)** Vous souffriez du rhume des foins?  
Oui .....1  
Non .....2  
Ne sait pas .....8  
Ne répond pas.....9

c) **(RHI\_6\_3)** Vous étiez allergique à l'herbe à poux?  
Oui .....1  
Non .....2  
Ne sait pas .....8  
Ne répond pas.....9

8. **(TAR\_1)** À quand remonte votre dernière consultation auprès d'un médecin généraliste (omnipraticien, médecin de famille), peu importe le motif de la consultation?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Si la réponse est "Jamais", inscrivez le choix 5 : 5 ans ou plus.)

Moins de 6 mois.....1  
De 6 mois à moins d'un an.....2  
D'un an à moins de 2 ans.....3  
De 2 ans à moins de 5 ans.....4  
5 ans ou plus.....5→Passez à **10. (PAP\_1)**  
Ne sait pas .....8→Passez à **10. (PAP\_1)**  
Ne répond pas .....9→Passez à **10. (PAP\_1)**

9. **(TAR\_2)** Lors de cette dernière consultation, a-t-on pris votre tension artérielle (pression)?

Oui .....1  
Non .....2  
Ne sait pas .....8  
Ne répond pas .....9

**Si le répondant est un homme, passez à la section activité physique (APH\_1\_1)**

10. **(PAP\_1)** Avez-vous déjà passé un PAP test (un prélèvement vaginal)?

Oui .....1  
Non .....2→Passez à **12. (APH\_1\_1)**  
Ne sait pas .....8→Passez à **12. (APH\_1\_1)**  
Ne répond pas .....9→Passez à **12. (APH\_1\_1)**

11. **(PAP\_2)** À quand remonte la dernière fois?

Moins de 6 mois .....	1
De 6 mois à moins d'un an .....	2
D'un an à moins de 3 ans .....	3
De 3 ans à moins de 5 ans .....	4
5 ans ou plus .....	5
Ne sait pas.....	8
Ne répond pas.....	9

## Activité physique de transport

Les questions suivantes portent sur l'activité physique lors de vos déplacements.

12. **(APH\_1\_1)** Au cours des quatre dernières semaines, pour vous rendre quelque part comme au travail, à l'école, au magasin, chez un ami ou ailleurs, avez-vous utilisé un mode de transport actif comme la marche, la bicyclette, les patins à roues alignées ou un autre moyen ?

**(CONSIGNE A L'INTERVIEWEUR :** D'autres types de transport actifs possibles : se déplacer au moyen d'une planche à roulettes, d'un fauteuil roulant non motorisé, de raquettes à neige ou de skis ou en faisant du jogging.)

Oui.....1  
Non.....2→Passez à 17 **(APH\_2\_1)** « *Activité physique de loisir* »  
Ne sait pas.....8→Passez à 17 **(APH\_2\_1)** « *Activité physique de loisir* »  
Ne répond pas.....9→Passez à 17 **(APH\_2\_1)** « *Activité physique de loisir* »

13. **(APH\_1\_2)** Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous utilisé ce ou ces modes de transport à toutes les semaines?

Oui.....1  
Non.....2→Passez à 17 **(APH\_2\_1)** « *Activité physique de loisir* »  
Ne sait pas.....8→Passez à 17 **(APH\_2\_1)** « *Activité physique de loisir* »  
Ne répond pas.....9→Passez à 17 **(APH\_2\_1)** « *Activité physique de loisir* »

14. **(APH\_1\_3)** Au cours des quatre dernières semaines, environ combien de jours par semaine avez-vous utilisé ce ou ces modes de transport ?

1 jour par semaine..... 1  
2 jours par semaine..... 2  
3 jours par semaine..... 3  
4 jours par semaine..... 4  
5 jours par semaine..... 5  
6 jours par semaine..... 6  
7 jours par semaine..... 7  
Ne sais pas..... 8  
Ne répond pas..... 9

15. **(APH\_1\_4)** Durant une journée type, combien de temps avez-vous consacré au total à ce ou ces modes de transport ? (Veuillez calculer, seulement, le temps où vous avez été actif physiquement).

- Moins de 10 minutes ..... 1
- De 10 à 19 minutes ..... 2
- De 20 à 39 minutes ..... 3
- De 40 à 59 minutes ..... 4
- De 1 heure à 1 heure 29 minutes ..... 5
- De 1 heure 30 minutes à 1 heure 59 minutes ..... 6
- 2 heures et plus ..... 7
- Ne sais pas..... 8
- Ne répond pas..... 9

16. **(APH\_1\_5)** Le plus souvent, lorsque vous avez utilisé ce ou ces modes de transport, votre niveau d'effort physique était : (Le répondant doit indiquer un seul choix :).

- Très faible : respiration et battements de cœur très peu modifiés1
- Faible : respiration et battements de cœur un peu plus rapides . 2
- Moyen : respiration et battements de cœur assez rapides ..... 3
- Élevé : respiration et battements de cœur très rapides ..... 4
- Ne sais pas..... 8
- Ne répond pas..... 9

## Activité physique de loisir

Les questions suivantes portent sur l'activité physique pratiquée durant vos temps libres. Les activités peuvent prendre la forme d'un sport, d'une activité de conditionnement physique (« mise en forme »), de plein air, de danse ou peuvent tout simplement être le fait d'aller prendre une marche (dans son quartier, dans un parc ou à tout autre endroit de son choix, à l'intérieur ou à l'extérieur).

**(Consigne pour les répondants de 15 à 24 ans) :** Ne tenez pas compte des activités pratiquées durant vos périodes d'éducation physique obligatoires si vous êtes à l'école secondaire ou au cégep.

17. **(APH\_2\_1)** Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous pratiqué une ou des activités physiques durant vos temps libres?

**(Consigne pour tous les répondants) :** N'incluez pas vos transports actifs tels que vos déplacements à pied, à bicyclette ou par un autre moyen pour vous rendre quelque part (au travail, à l'école, au magasin, chez un ami ou ailleurs).

Oui ..... 1  
Non ..... 2 → Passez à 22 **(BUC\_1)** « section suivante »  
Ne sait pas ..... 8 → Passez à 22 **(BUC\_1)** « section suivante »  
Ne répond pas ..... 9 → Passez à 22 **(BUC\_1)** « section suivante »

18. **(APH\_2\_2)** Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous pratiqué ce genre d'activités à toutes les semaines ?

Oui ..... 1  
Non ..... 2 → Passez à 22 **(BUC\_1)** « section suivante »  
Ne sait pas ..... 8 → Passez à 22 **(BUC\_1)** « section suivante »  
Ne répond pas ..... 9 → Passez à 22 **(BUC\_1)** « section suivante »

19. **(APH\_2\_3)** Au cours des quatre dernières semaines, environ combien de jours par semaine avez-vous fait ce genre d'activités ?

1 jour par semaine ..... 1  
2 jours par semaine ..... 2  
3 jours par semaine ..... 3  
4 jours par semaine ..... 4  
5 jours par semaine ..... 5  
6 jours par semaine ..... 6  
7 jours par semaine ..... 7  
Ne sais pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9



20. **(APH\_2\_4)** Durant une journée type, combien de temps avez-vous consacré au total à ce genre d'activités? (Veuillez calculer, seulement, le temps où vous avez été actif physiquement)

(Le répondant doit indiquer un seul choix :)

- Moins de 10 minutes ..... 1
- De 10 à 19 minutes ..... 2
- De 20 à 39 minutes ..... 3
- De 40 à 59 minutes ..... 4
- De 1 heure à 1 heure 29 minutes ..... 5
- De 1 heure 30 minutes à 1 heure 59 minutes ..... 6
- 2 heures et plus ..... 7
- Ne sais pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

21. **(APH\_2\_5)** Le plus souvent, lorsque vous avez fait ce genre d'activités, votre niveau d'effort physique était :

(Le répondant doit indiquer un seul choix :)

- Très faible : respiration et battements de cœur très peu modifiés.... 1
- Faible : respiration et battements de cœur un peu plus rapides ..... 2
- Moyen : respiration et battements de cœur assez rapides ..... 3
- Élevé : respiration et battements de cœur très rapides ..... 4
- Ne sais pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Santé et hygiène buccodentaire

Les questions suivantes portent sur la santé dentaire.

22. **(BUC\_1)** En général, diriez-vous que l'état de santé de vos dents et de votre bouche est :

- Excellent ..... 1
- Très bon ..... 2
- Bon ..... 3
- Passable ..... 4
- Mauvais ..... 5
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

23. **(BUC\_2)** À quelle fréquence vous brossez-vous les dents?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Inclut les prothèses : le brossage et non d'autres méthodes comme le trempage).

- Plus de deux fois par jour ..... 1
- Deux fois par jour ..... 2
- Une fois par jour ..... 3
- Moins d'une fois par jour, mais plus d'une fois par semaine ..... 4
- Une fois par semaine ..... 5
- Moins d'une fois par semaine ..... 6
- Jamais ..... 7
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

24. **(BUC\_3)** Vous reste-t-il au moins une dent naturelle en haut (au maxillaire supérieur)?

**(CONSIGNE A L'INTERVIEWEUR :** Vous pouvez aussi dire une vraie dent.)

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

25. **(BUC\_4)** Vous reste-t-il au moins une dent naturelle en bas (au maxillaire inférieur)?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**Poser la question (BUC\_5) seulement si la personne a répondu « oui » à l'une ou aux deux questions précédentes (BUC\_3) et (BUC\_4).**

**Autrement, passez à (BOI\_1) à la section consommation de boissons.**

26. **(BUC\_5)** À quelle fréquence utilisez-vous la soie dentaire?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : N'inclut pas la soie de caoutchouc ou autre de type « petit sapin ».)**

- Plus d'une fois par jour ..... 1
- Une fois par jour ..... 2
- Moins d'une fois par jour, mais plus d'une fois par semaine ..... 3
- Une fois par semaine ..... 4
- Moins d'une fois par semaine ..... 5
- Jamais ..... 6
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Consommation de boissons sucrées

Les questions suivantes portent sur la consommation de boissons.

27. **(BOI\_1)** Habituellement, à quelle fréquence consommez-vous les boissons suivantes?

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Lire les parenthèses)

27.1.1. **(BOI\_1\_1)** Boissons gazeuses : Coke, Coke diète, 7UP, Pepsi, etc.

Jamais.....	1	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
Rarement.....	2	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
2-3 fois par mois.....	3	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
1 fois par semaine.....	4	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
2 à 6 fois par semaine.....	5	
1 fois par jour.....	6	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
2 fois ou plus par jour.....	7	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
Ne sait pas.....	8	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>
Ne répond pas.....	9	→ passez à 27.2.1 <b>(BOI_1_2)</b>

27.1.2 **(BOI\_2\_1)** Vous dites 2 à 6 fois par semaine, est-ce habituellement.

2 fois par semaine.....	1
3 fois par semaine.....	2
4 fois par semaine.....	3
5 fois par semaine.....	4
6 fois par semaine.....	5
Ne sait pas.....	8
Ne répond pas.....	9

27.2.1. **(BOI\_1\_2)** Boissons à saveur de fruits : punch aux fruits, Slush, Fruitopia, Déli-Cinq, Snapple, etc.

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : les jus de fruits purs à 100 % et les jus concentrés congelés ne sont pas considérés comme des boissons à saveur de fruits.)

Jamais.....	1	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
Rarement.....	2	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
2-3 fois par mois.....	3	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
1 fois par semaine.....	4	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
2 à 6 fois par semaine.....	5	
1 fois par jour.....	6	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
2 fois ou plus par jour.....	7	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
Ne sait pas.....	8	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>
Ne répond pas.....	9	→ passez à 27.3.1 <b>(BOI_1_3)</b>

27.2.2. **(BOI\_2\_2)** Vous dites 2 à 6 fois par semaine, est-ce habituellement.

2 fois par semaine ..... 1  
3 fois par semaine ..... 2  
4 fois par semaine ..... 3  
5 fois par semaine ..... 4  
6 fois par semaine ..... 5  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

27.3.1. **(BOI\_1\_3)** Boissons pour sportifs : Gatorade, G2, Powerade, etc.

Jamais..... 1→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
Rarement .....2→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
2-3 fois par mois .....3→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
1 fois par semaine .....4→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
2 à 6 fois par semaine .....5  
1 fois par jour .....6→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
2 fois ou plus par jour .....7→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
Ne sait pas .....8→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**  
Ne répond pas .....9→ passez à 27.4.1 **(BOI\_1\_4)**

27.3.2. **(BOI\_2\_3)** Vous dites 2 à 6 fois par semaine, est-ce habituellement

2 fois par semaine ..... 1  
3 fois par semaine ..... 2  
4 fois par semaine ..... 3  
5 fois par semaine ..... 4  
6 fois par semaine ..... 5  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

27.4.1. **(BOI\_1\_4)** Boissons énergisantes : Red Bull, Monster, Red Rave, Energy, Rock Star, etc.

Jamais..... 1→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
Rarement ..... 2→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
2-3 fois par mois ..... 3→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
1 fois par semaine ..... 4→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
2 à 6 fois par semaine ..... 5  
1 fois par jour ..... 6→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
2 fois ou plus par jour ..... 7→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
Ne sait pas ..... 8→ passez à 28 **(ETA\_2)**  
Ne répond pas ..... 9→ passez à 28 **(ETA\_2)**

27.4.2. **(BOI\_2\_4)** Vous dites 2 à 6 fois par semaine, est-ce habituellement.

- 2 fois par semaine ..... 1
- 3 fois par semaine ..... 2
- 4 fois par semaine ..... 3
- 5 fois par semaine ..... 4
- 6 fois par semaine ..... 5
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Poids et image corporelle

Et maintenant, des questions sur le poids et la taille.

**Poser (ETA\_2) seulement s'il s'agit d'une femme âgée de 15 à 49 ans :**

28. **(ETA\_2)** Êtes-vous enceinte actuellement?

- Oui .....1→ Passez à **37 (BLE\_1)**  
Non .....2  
Ne sait pas .....8→ Passez à **37 (BLE\_1)**  
Ne répond pas.....9→ Passez à **37 (BLE\_1)**

29. **(POI\_1)** Combien mesurez-vous sans chaussures?

- Le répondant fournit la réponse en pieds .....1  
Pieds **(POI\_1\_1\_1)** \_\_\_\_\_ Pouces **(PI\_1\_1\_2)** \_\_\_\_\_  
Le répondant fournit la réponse en mètres .....2  
Mètres **(POI\_1\_2\_1)** \_\_\_\_\_ Centimètres **(POI\_1\_2\_2)** \_\_\_\_\_  
Ne sait pas .....8  
Ne répond pas.....9

Bornes : Pieds min 4 max 7, Pouces 0 à 12

Mètres 1 à 2, Centimètres 0 à 99

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Au besoin, utiliser le format : 0.25, 0.50 ou 0.75 pour indiquer les fractions.)

30. **(POI\_2)** Combien pesez-vous?

- Le répondant fournit la réponse en livres .....1  
livres **(POI\_2\_1)** \_\_\_\_\_  
Le répondant fournit la réponse en kilos .....2  
kilos **(POI\_2\_2)** \_\_\_\_\_  
Ne sait pas .....8  
Ne répond pas.....9

Bornes : Livres 55 à 999, Kilos 40 à 500

31. **(POI\_3)** Considérez-vous que vous...

- Avez un excès de poids ..... 1  
Êtes trop maigre ..... 2  
Êtes à peu près normal(e) ..... 3  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas..... 9

32. **(POI\_4)** Au cours des 6 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [date d'il y a 6 mois] et se terminant hier, avez-vous fait quelque chose concernant votre poids?

- Vous avez essayé de perdre du poids ..... 1
- Vous avez essayé de contrôler (maintenir) votre poids... 2→ Passez à **34 (POI\_6)**
- Vous avez essayé de gagner du poids ..... 3→ Passez à **37 (BLE\_1) (section suivante)**
- Vous n'avez rien fait concernant votre poids ..... 4→ Passez à **37 (BLE\_1) (section suivante)**
- Ne sait pas..... 8→ Passez à **37 (BLE\_1) (section suivante)**
- Ne répond pas..... 9→ Passez à **37 (BLE\_1) (section suivante)**

33. **(POI\_5)** Au cours des 6 derniers mois, combien de tentatives (essais) avez-vous fait **pour perdre du poids.**

- Une tentative ..... 1
- 2 ou 3 tentatives..... 2
- 4 tentatives ou plus ..... 3
- Vous faites pratiquement toujours attention..... 4
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9

34. **(POI\_6)** Au cours des 6 derniers mois, combien de fois avez-vous essayé de Suivre une diète très faible en calories ou un programme d'amaigrissement commercial tel que Weight Watchers ou Minçavi, **dans le but de perdre du poids ou le maintenir?**

- Aucune ..... 1
- Une fois ..... 2
- Deux ou trois fois ..... 3
- Quatre fois ou plus ..... 4
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9

35. **(POI\_7)** Je vais maintenant énumérer d'autres méthodes qui peuvent être utilisées **pour perdre du poids ou le maintenir.** Pour chacune des méthodes, dites-moi si vous l'avez essayée souvent, à l'occasion, rarement ou jamais, au cours des 6 derniers mois?

- Souvent ..... 1
- À l'occasion ..... 2
- Rarement..... 3
- Jamais ..... 4
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9

- a) **(POI\_7\_1)** Ne pas manger pendant toute une journée?
- b) **(POI\_7\_2)** Sauter des repas dans le but de perdre du poids ou le maintenir?
- c) **(POI\_7\_3)** Prendre des substituts de repas comme des barres ou pouding NutriBar, Slim-Fast, etc.?
- d) **(POI\_7\_4)** Prendre des coupe-faim, des laxatifs ou se faire vomir?
- e) **(POI\_7\_5)** Commencer ou recommencer à fumer dans le but de perdre du poids ou le maintenir?



36. **(POI\_8)** Toujours au cours des 6 derniers mois, avez-vous mis en pratique les méthodes suivantes pour perdre du poids ou le maintenir?

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Si la personne dit que ça ne s'applique pas, par exemple : elle ne boit pas d'alcool ou ne grignote jamais, la réponse est non.)

Oui, presque tous les jours ..... 1  
Oui, à l'occasion ..... 2  
Non ..... 3  
Ne sait pas..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- a) **(POI\_8\_1)** Faire de l'activité physique pour un total de 30 minutes dans la journée, dans vos loisirs et vos déplacements **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- b) **(POI\_8\_2)** Diminuer les portions **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- c) **(POI\_8\_3)** Porter attention à la sensation d'avoir faim et celle d'avoir assez mangé (écouter les signaux de faim et de satiété) **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- d) **(POI\_8\_4)** Réduire le grignotage entre les repas **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- e) **(POI\_8\_5)** Manger plus de fruits et légumes **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- f) **(POI\_8\_6)** Manger des aliments moins gras **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- g) **(POI\_8\_7)** Manger des aliments moins sucrés **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- h) **(POI\_8\_8)** Réduire la consommation d'alcool **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- i) **(POI\_8\_9)** Diminuer les boissons sucrées (ex. boissons gazeuses, boissons énergisantes, boissons sportives [Gatorade], boisson aux fruits) **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- j) **(POI\_8\_10)** Remplacer les breuvages et boissons sucrés par de l'eau **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- k) **(POI\_8\_11)** Cuisiner davantage **(dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?**
- l) **(POI\_8\_12)** Diminuer les fast-food et les repas livrés (dans le but de perdre du poids ou le maintenir)?

## Blessures (reliées aux mouvements répétitifs et autres blessures)

La prochaine section porte sur les blessures causées par les mouvements répétitifs (c'est-à-dire sur les blessures causées par la sur-utilisation des mêmes muscles et tendons, ou par la répétition fréquente d'un même mouvement) comme le *tennis elbow* ou la tendinite.

37. **(BLE\_1)** Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un an] et se terminant hier, vous êtes-vous blessé à cause de mouvements répétitifs de façon **assez grave pour limiter vos activités normales**?

Oui ..... 1  
Non ..... 2 → Passez à **40 (BLE\_4)**  
Ne sait pas ..... 8 → Passez à **40 (BLE\_4)**  
Ne répond pas ..... 9 → Passez à **40 (BLE\_4)**

38. **(BLE\_2)** Toujours au cours des 12 derniers mois, avez-vous subi une telle blessure (due à des mouvements répétitifs)

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Poser chacune des sous-questions suivantes, possibilité de répondre oui à plusieurs.)

- a) **(BLE\_2\_1)** En faisant du sport ou des exercices physiques (y compris les activités scolaires) ?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Dès qu'il s'agit d'une activité physique, on le met dans sports et non dans d'autres activités ou circonstances. Par exemple : Golf, quilles, pétanque, billard, etc.)

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- b) **(BLE\_2\_2)** En faisant un travail rémunéré (sauf les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi) ?

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- c) **(BLE\_2\_3)** En faisant des tâches ménagères, des travaux d'entretien extérieurs, rénovations de la maison ou autre travail non rémunéré?

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**d) (BLE\_2\_4) Lors de déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi ?**

- Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**e) (BLE\_2\_5) Dans d'autres activités ou d'autres circonstances ?**

- Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

39. **(BLE\_3)** En pensant à la blessure la plus grave due à des mouvements répétitifs, quelle partie du corps a été atteinte?

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Lire les choix de réponse au besoin pour valider la réponse donnée.)

- Tête ..... 1  
Cou ..... 2  
Membres supérieurs (épaule, bras, coude, poignet, main) ..... 3  
Membres inférieurs (hanche, cuisse, genou, jambe, cheville, pied) .... 4  
Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale (sauf le cou) ..... 5  
Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale ..... 6  
Autre ..... 7  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

40. **(BLE\_4)** Sans tenir compte des blessures attribuées aux mouvements répétitifs, au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous blessé assez gravement pour limiter vos activités normales? Par exemple, une fracture, une coupure profonde, une brûlure grave ou une entorse (ou un empoisonnement).

- Oui ..... 1  
Non ..... 2 → Passez à 49 **(BRU\_1) Section suivante**  
Ne sait pas ..... 8 → Passez à 49 **(BRU\_1) Section suivante**  
Ne répond pas ..... 9 → Passez à 49 **(BRU\_1) Section suivante**

41. **(BLE\_5)** Toujours au cours des 12 derniers mois, avez-vous subi une telle blessure (non attribuable aux mouvements répétitifs)

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Poser chacune des sous-questions suivantes possibilité de répondre oui à plusieurs.)

**a) (BLE\_5\_1) En faisant du sport ou des exercices physiques (y compris les activités scolaires) ?**

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Dès qu'il s'agit d'une activité physique, on le met dans sports et non dans d'autres activités ou circonstances. Par exemple : Golf, quilles, pétanque, billard, etc.)

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**b) (BLE\_5\_2) En faisant un travail rémunéré (sauf les déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi) ?**

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**c) (BLE\_5\_3) En faisant des tâches ménagères, des travaux d'entretien extérieurs, rénovations de la maison ou autre travail non rémunéré ?**

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**d) (BLE\_5\_4) Lors de déplacements pour se rendre au travail ou rentrer chez soi ?**

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**e) (BLE\_5\_5) Dans d'autres activités ou d'autres circonstances ?**

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

42. **(BLE\_6) Si l'on considère la blessure la plus grave, quel genre de blessure avez-vous subie?**  
Par exemple, une fracture ou une brûlure.

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Lire les choix de réponse au besoin pour valider la réponse donnée.)

Entorse ou foulure .....	1
Fracture ou cassure.....	2
Coupure, perforation, morsure d'animal ou d'humain (plaie ouverte).....	3
Éraflure, ecchymose, cloque .....	4
Dislocation.....	5
Brûlure, brûlure chimique.....	6
Blessures multiples.....	7
Commotion ou autre traumatisme cérébral.....	8→Passez à 44 (BLE_8)
Empoisonnement.....	9→Passez à 44 (BLE_8)
Lésion des organes internes .....	10→Passez à 44 (BLE_8)
Autre (précisez) <b>(BLE_6P)</b> .....	97
Ne sait pas.....	98
Ne répond pas .....	99

43. **(BLE\_7) Quelle partie du corps a été atteinte?** (CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Lire les choix de réponse au besoin pour valider la réponse donnée.)

Parties multiples .....	1
Yeux .....	2
Tête (sauf les yeux) .....	3
Cou.....	4
Épaule, bras.....	5
Coude, avant-bras .....	6
Poignet.....	7
Main .....	8
Hanche.....	9
Cuisse .....	10
Genou, partie inférieure de la jambe.....	11
Chevilles, pieds .....	12
Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale (sauf le cou) .....	13
Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale.....	14
Poitrine (sauf le dos et la colonne vertébrale) .....	15
Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) .....	16
Autre, précisez <b>(BLE_7P)</b> .....	97
Ne sait pas .....	98
Ne répond pas .....	99

44. **(BLE\_8) Toujours en considérant la blessure la plus grave, avez-vous reçu les soins d'un professionnel de la santé dans les 48 heures suivant la blessure?**

Oui .....	1
Non .....	2→ Passez à 47 (BLE_10)
Ne sait pas.....	8→ Passez à 47 (BLE_10)
Ne répond pas .....	9→ Passez à 47 (BLE_10)

45. **(BLE\_9\_1)** Où avez-vous été soigné? Était-ce...

**(BLE\_9\_1\_1)** À l'urgence

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**(BLE\_9\_1\_2)** Dans une clinique médicale ou un CLSC  
(avec ou sans rendez-vous)

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**(BLE\_9\_1\_3)** Dans un autre lieu  
(clinique de physiothérapie, clinique de chiropratique, etc.)

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

46. **(BLE\_9\_2)** Avez-vous été admis à l'hôpital durant une nuit ou plus?

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

47. **(BLE\_10)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous subi une blessure causée par une chute qui était assez grave pour limiter vos activités normales?

Oui ..... 1  
Non ..... 2 → Passez à **49 (BRU\_1) (section suivante)**  
Ne sait pas ..... 8 → Passez à **49 (BRU\_1) (section suivante)**  
Ne répond pas ..... 9 → Passez à **49 (BRU\_1) (section suivante)**

48. **(BLE\_11) Si l'on considère la blessure par chute la plus grave, où étiez-vous quand vous vous êtes blessé?**

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Si le répondant dit « Au travail », demandez-lui des précisions sur le type de lieu de travail.)

Dans <b>votre</b> résidence ou aux alentours (maison, appartement) .....	1
Dans la résidence de quelqu'un d'autre ou aux alentours .....	2
Dans un lieu de pratique d'un sport, centre d'entraînement, en milieu scolaire ou ailleurs.....	3
En plein air (forêt, montagne, etc.) .....	4
Dans un endroit public (route, trottoir, zone commerciale, église, etc.) .....	5
Dans une zone agricole, industrielle ou de construction .....	6
Autre, précisez <b>(BLE_11P)</b> .....	7
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas. ....	9

## Bruit (santé environnementale)

Nous allons maintenant parler du bruit ambiant que vous entendez, de diverses sources, lorsque vous êtes chez vous, à la maison.

49. **(BRU\_1)** Au cours des 12 derniers mois, sur une échelle de 0 à 10, 0 signifiant que le bruit ne vous gêne pas du tout et 10 qu'il vous gêne extrêmement, à quel point le bruit de [...], vous a-t-il dérangé lorsque vous étiez chez vous?

(Si vous n'êtes pas exposé à cette source de bruit, répondez par «zéro »).

- 49.1. **(BRU\_1\_1)** Le bruit de la circulation routière, par exemple les autos, camions, motocyclettes ou autobus?

- 49.2. **(BRU\_1\_2)** Le bruit des avions ou d'un aéroport ?

- 49.3. **(BRU\_1\_3)** Le bruit des trains incluant celui des sifflets, des cours de triage, de la gare?

- 49.4. **(BRU\_1\_4)** Le bruit des travaux ou des chantiers de construction?

- 49.5. **(BRU\_1\_5)** Le bruit d'appareils de jardinage, tondeuse, pompe de piscine, climatiseur ou thermopompe?

- 49.6. **(BRU\_1\_6)** Le bruit des personnes ou des animaux à l'extérieur?

- 49.7. **(BRU\_1\_7)** Le bruit des personnes ou des animaux provenant de l'intérieur d'un autre logement (appartement, condo, maison)?

- 49.8. **(BRU\_1\_8)** Le bruit de l'activité des bars, restaurants, discothèques ou salles de spectacles ?

- 49.9. **(BRU\_1\_9)** Le bruit des véhicules récréatifs hors route tels que motocross, VTT, quad, motoneige?

- 49.10. **(BRU\_1\_10)** Le bruit des activités industrielles ou agricoles tels que les usines, carrières, parcs éoliens ou machinerie?

50. **(BRU\_2)** En vous référant aux 12 derniers mois, quand vous étiez chez vous, est-ce que le bruit ambiant a perturbé ou dérangé la qualité de votre sommeil (par exemple ne pas réussir à s'endormir ou se faire réveiller)?

Souvent.....	1
À l'occasion.....	2
Rarement.....	3
Jamais.....	4
Ne sait pas.....	8
Ne répond pas.....	9



## Troubles de l'audition liés au travail

51. **(SAT2\_1)** Avez-vous une surdité ou de la difficulté à entendre à une ou à vos deux oreilles ?

- Oui ..... 1 → passez à 53 **(SAT2\_3)**
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

52. **(SAT2\_2)** Utilisez-vous actuellement une ou des prothèses auditives, un ou des appareils auditifs?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2 → passez à 56 **(SAT1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8 → passez à 56 **(SAT1\_1)**
- Ne répond pas ..... 9 → passez à 56 **(SAT1\_1)**

53. **(SAT2\_3)** Quel âge aviez-vous quand vous avez développé une surdité ou de la difficulté à entendre à une ou à vos deux oreilles ?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Si la surdité est apparue à la naissance, inscrire «0».)

- Âge ..... \_\_\_\_\_
- Ne sait pas ..... 998
- Ne répond pas ..... 999

Si âge à **(SAT2\_3)** <16 → passez à **(SAT1\_1)**

54. **(SAT2\_4)** Avez-vous déjà dit à un médecin ou à un autre professionnel de la santé que votre surdité ou difficulté à entendre était liée à l'exposition au bruit au travail?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Je n'ai jamais travaillé ..... 3 → Passez à 78 **(SM1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

55. **(SAT2\_5)** Est-ce qu'un médecin ou un autre professionnel de la santé vous a déjà dit que votre surdité ou difficulté à entendre était liée à l'exposition au bruit au travail?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Santé au travail

Les prochaines questions portent sur les conditions de travail et la santé.

56. **(SAT1\_1)** Occupez-vous présentement un ou plusieurs emploi(s) rémunéré(s), à temps plein ou à temps partiel, salarié ou à votre compte, y compris si vous êtes actuellement en vacances, en congé parental, en congé de maladie incluant les accidents de travail, en grève ou en lock-out?

Oui.....1  
Non.....2→ Passez à **78 (SM1\_1)**  
Ne sait pas .....8→ Passez à **78 (SM1\_1)**  
Ne répond pas .....9→ Passez à **78 (SM1\_1)**

57. **(SAT1\_2)** Occupez-vous présentement plus d'un emploi rémunéré (payé)?

Oui.....1  
Non.....2→ Passez à **59 (SAT1\_4)**  
Ne sait pas .....8→ Passez à **59 (SAT1\_4)**  
Ne répond pas .....9→ Passez à **59 (SAT1\_4)**

58. **(SAT1\_3)** En moyenne combien d'heures par semaine travaillez-vous habituellement pour l'ensemble de vos emplois?

\_\_\_\_\_ heures/semaine  
Ne sait pas ..... 999998  
Ne répond pas ..... 999999

59. **(SAT1\_4)** En général, comment vos horaires de travail s'accordent-ils avec vos engagements sociaux et familiaux en dehors de votre travail?

Très bien..... 1  
Bien ..... 2  
Pas très bien ..... 3  
Pas bien du tout ..... 4  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

**À lire uniquement si plus d'un emploi :** Pour les questions qui suivent, répondez exclusivement pour votre emploi principal, c'est-à-dire l'emploi rémunéré pour lequel le nombre d'heures de travail est le plus élevé.

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Si le répondant travaille le même nombre d'heures dans 2 emplois différents, choisir l'emploi qu'il occupe depuis le plus longtemps, ou celui qu'il considère comme le principal.)

60. **(SAT1\_5)** Combien d'heures par semaine travaillez-vous habituellement dans votre emploi (principal)?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Si le répondant a un horaire changeant, lui demander de fournir une moyenne.)

\_\_\_\_\_heures/semaine

Ne sait pas ..... 98

Ne répond pas ..... 99

61. **(SAT1\_6)** Votre emploi (principal) est-il permanent ou temporaire?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

**LIRE :** On entend par emploi temporaire, un travail qui prévoit une date de fin d'emploi. Les employés occasionnels, dont les contrats sont renouvelés d'année en année, font partie du groupe des emplois temporaires.

Permanent (emploi régulier à durée indéterminée)..... 1

Temporaire (emploi occasionnel ou saisonnier, contrat) ..... 2

Autre type d'emploi..... 3

Ne sait pas ..... 8

Ne répond pas ..... 9

62. **(SAT1\_7)** Actuellement, (à votre emploi principal) êtes-vous salarié, c'est-à-dire employé, ou à votre compte, c'est-à-dire un travailleur autonome, un travailleur indépendant, un consultant, un pigiste ou un entrepreneur?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Salarié ..... 1

À son compte ..... 2 → Passez à 64 **(SAT1\_9\_1)**

Ne sait pas ..... 8

Ne répond pas ..... 9

63. **(SAT1\_8)** (À votre emploi principal) Êtes-vous couvert par une convention collective ou par un contrat de travail négocié par un syndicat ?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Oui ..... 1

Non ..... 2

Ne sait pas ..... 8

Ne répond pas ..... 9

64. **(SAT1\_9\_1)** Dans quel genre d'entreprise travaillez-vous? Il ne s'agit pas du nom de l'entreprise mais uniquement du type de services ou d'activités de l'entreprise. S.v.p. donnez une description complète, par exemple : fabrication de boîtes de carton, magasin de chaussures au détail, commission scolaire, industrie fabriquant et installant des escaliers en fer forgé, etc.

**(SAT1\_9\_1P)** Genre d'entreprise \_\_\_\_\_

65. **(SAT1\_10)** Dans quelle municipalité cette entreprise est-elle située? Ne considérez que l'endroit où vous travaillez.

**(SAT1\_10P)** Municipalité de l'entreprise \_\_\_\_\_

66. **(SAT1\_11)** Environ combien de personnes sont employées, sur ce lieu de travail, par votre entreprise ou organisation?

- Vous êtes la seule personne employée ..... 1
- Entre 2 et 20 ..... 2
- Entre 21 et 50 ..... 3
- Entre 51 et 199 ..... 4
- Entre 200 et 499 ..... 5
- 500 et plus ..... 6
- Aucune (ne pas lire) ..... 7
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**(CONSIGNES POUR L'INTERVIEWEUR :** Si la personne travaille pour un ministère, un hôpital ou une école, donnez le nombre d'employés de l'organisation sur ce lieu de travail et non de l'ensemble des personnes de la fonction publique ou de la commission scolaire. De la même manière pour une franchise, répondre uniquement pour le lieu de travail et non pour l'ensemble des franchises puisqu'il s'agit d'entreprises distinctes.)

Le travail peut avoir un impact important sur la santé, c'est pourquoi nous aimerions savoir quel genre de travail vous faites exactement.

67. **(SAT1\_9\_2)** Pouvez-vous décrire quel genre de travail vous faites, en m'indiquant vos tâches ou vos activités principales? Donnez une description complète, par exemple : tenir les comptes à jour, vendre des chaussures, enseigner à l'école primaire, installer des escaliers en fer forgé en les soudant sur place, etc.

**(CONSIGNES À L'INTERVIEWEUR :** Si le répondant semble embêté, demandez-lui de décrire son titre d'emploi, son métier et ses tâches ou activités les plus importantes au travail.)

**(SAT1\_9\_2P)** Description complète du genre de travail \_\_\_\_\_

## Environnement organisationnel

68. **(SAT1\_12)** En pensant à votre travail (principal), dites-moi si vous êtes fortement en désaccord (1), en désaccord (2), d'accord (3) ou fortement d'accord (4) avec chacun des énoncés suivants :

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

(8) si Ne sait pas et (9) si Ne répond pas

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** répéter l'échelle après 3 items)

- a) **(SAT1\_12\_1)** J'ai la liberté de décider comment je fais mon travail.
- b) **(SAT1\_12\_2)** J'ai de l'influence sur la façon dont les choses se passent à mon travail.
- c) **(SAT1\_12\_3)** On me demande de faire une quantité excessive de travail (s'applique aussi au travail autonome).
- d) **(SAT1\_12\_4)** Je reçois des demandes contradictoires (opposées) de la part des autres, ces demandes peuvent provenir de différents groupes : supérieurs, collègues, clientèle, etc.
- e) **(SAT1\_12\_5)** Mon travail exige d'aller très vite.
- f) **(SAT1\_12\_6)** J'ai suffisamment de temps pour faire mon travail.
- g) **(SAT1\_12\_7)** Mon travail exige de travailler très fort, il peut s'agir d'exigences mentales ou physiques.
- h) **(SAT1\_12\_8)** Je subis plusieurs interruptions et distractions dans la réalisation de mes tâches.

**(CONSIGNE :** Les quatre items suivants ne concernent pas les travailleurs autonomes **(SAT1\_7)** pas égal à 2)

- i) **(SAT1\_12\_9)** Mes collègues facilitent l'exécution de mon travail.
- j) **(SAT1\_12\_10)** À mon travail, j'ai l'impression de faire partie d'une équipe.
- k) **(SAT1\_12\_11)** Mon supérieur immédiat facilite la réalisation de mon travail.
- l) **(SAT1\_12\_12)** Mon supérieur immédiat prête attention à ce que je dis.

**(CONSIGNE :** Les items suivants s'appliquent à tous les travailleurs)

- m) **(SAT1\_12\_13)** Ma sécurité d'emploi est faible.
- n) **(SAT1\_12\_14)** Vu tous mes efforts et réalisations, je reçois le respect et l'estime que je mérite à mon travail.
- o) **(SAT1\_12\_15)** Vu tous mes efforts et réalisations, mes perspectives de promotion sont satisfaisantes.
- p) **(SAT1\_12\_16)** Vu tous mes efforts et réalisations, mon salaire est satisfaisant.

69. **(SAT1\_13)** Au cours des 12 derniers mois, à votre emploi (principal) actuel, avez-vous été l'objet de harcèlement psychologique, c'est-à-dire des paroles ou des actes répétés qui ont porté atteinte à votre dignité ou à votre intégrité ?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

- Jamais ..... 1 → Passez à 71 **(SAT1\_15)**
- Une fois ..... 2
- De temps en temps ..... 3
- Souvent ..... 4
- Très souvent ..... 5
- Ne sait pas ..... 8 → Passez à 71 **(SAT1\_15)**
- Ne répond pas ..... 9 → Passez à 71 **(SAT1\_15)**

70. **(SAT1\_14)** Est-ce que le harcèlement psychologique provenait : (indiquer toutes les réponses qui s'appliquent).

**(SAT1\_14\_1)** D'un ou de plusieurs de vos supérieurs ?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**(SAT1\_14\_2)** D'un ou de plusieurs employés sous votre responsabilité ?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**(SAT1\_14\_3)** D'un ou de plusieurs de vos collègues ?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**(SAT1\_14\_4)** De personnes à l'extérieur de l'organisation pour laquelle vous travaillez (client, patient, proche, visiteur, etc.) ?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Environnement physique et conditions ambiantes

**À lire uniquement si plus d'un emploi** : Pour les questions qui suivent, répondez pour l'ensemble de vos emplois.

71. **(SAT1\_15)** Dans le cadre de votre (vos) emploi(s) actuel(s), à quelle fréquence êtes-vous exposé(e) à chacune des situations suivantes :

Parenthèses à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Jamais.....	1
De temps en temps .....	2
Souvent.....	3
Tout le temps .....	4
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas .....	9

- a) **(SAT1\_15\_1)** Effectuer des gestes répétitifs à l'aide des mains ou des bras; par exemple le travail à la chaîne, la saisie de données, ou encore, un rythme imposé par une machine (EXCLURE le travail non soutenu ou non continuels à l'ordinateur).
- b) **(SAT1\_15\_2)** Fournir des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement.
- c) **(SAT1\_15\_3)** Manipuler sans aide des charges lourdes (par exemple soulever, porter, transporter des personnes ou des charges comme des caisses ou des meubles).
- d) **(SAT1\_15\_4)** Subir des vibrations provenant d'outils à main (c'est-à-dire vibrations des mains ou des bras).
- e) **(SAT1\_15\_5)** Subir des vibrations provenant de grosses machines, de véhicules ou du sol (c'est-à-dire vibrations de tout le corps).
- f) **(SAT1\_15\_6)** Travailler dans un bruit si intense qu'il est difficile de tenir une conversation à quelques pieds de distance, même en criant.

72. (SAT1\_16) En général, dans quelle proportion du temps travaillez-vous :

a) (SAT1\_16\_1) En position debout?

- Jamais ..... 1
- Le ¼ du temps ou moins ..... 2
- La ½ du temps ..... 3
- Les ¾ du temps..... 4
- Tout le temps..... 5 → Passez à 73 (SAT1\_17)
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9

b) (SAT1\_16\_2) En position assise?

- Jamais ..... 1
- Le ¼ du temps ou moins ..... 2
- La ½ du temps ..... 3
- Les ¾ du temps..... 4
- Tout le temps..... 5
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9

Si la réponse est « Jamais » à (SAT1\_16\_1) → passez à (TMS\_1\_1)

73. (SAT1\_17) Lorsque vous travaillez debout, laquelle de ces situations s'applique à votre travail le plus souvent?

- Position debout avec possibilité de s'asseoir à volonté ..... 1
- Position debout avec possibilité de s'asseoir à l'occasion..... 2
- Position debout sans possibilité de s'asseoir ..... 3
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9



## Troubles musculosquelettiques chez les travailleurs

Les questions qui suivent concernent uniquement les douleurs que vous avez pu ressentir aux muscles, aux tendons, aux os ou aux articulations, quelle qu'en soit la cause.

### 74. (TMS\_1)

- a) **(TMS\_1\_1)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti **des douleurs importantes au cou qui vous ont dérangé(e) durant vos activités quotidiennes?**

Jamais..... 1  
De temps en temps ..... 2  
Souvent..... 3  
Tout le temps..... 4  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- b) **(TMS\_1\_2)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti **des douleurs importantes au dos qui vous ont dérangé(e) durant vos activités quotidiennes?**

Jamais..... 1  
De temps en temps ..... 2  
Souvent..... 3  
Tout le temps..... 4  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- c) **(TMS\_1\_3)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti **des douleurs importantes aux membres supérieurs, c'est-à-dire aux épaules, bras, coudes, avant-bras, poignets ou mains qui vous ont dérangé(e) durant vos activités quotidiennes?**

Jamais..... 1  
De temps en temps ..... 2  
Souvent..... 3  
Tout le temps..... 4  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- d) **(TMS\_1\_4)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ressenti **des douleurs importantes aux membres inférieurs, c'est-à-dire aux hanches, cuisses, genoux, jambes, mollets, chevilles ou pieds qui vous ont dérangé(e) durant vos activités quotidiennes?**

Jamais..... 1  
De temps en temps ..... 2  
Souvent..... 3  
Tout le temps..... 4  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

Compléter les questions **(TMS\_2)** uniquement s'il y a réponse 2, 3 ou 4 à une ou plusieurs des régions corporelles de la question **(TMS\_1)**. Sinon, passez à **(SM1\_1)**.

75. **(TMS\_2)**

- a) **(TMS\_2\_1)** Croyez-vous que ces douleurs **au cou** soient reliées entièrement, partiellement ou pas du tout à **votre emploi (principal) actuel**?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Oui, entièrement ..... 1  
Oui, partiellement..... 2  
Non reliées à l'emploi (principal) actuel ..... 3  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- b) **(TMS\_2\_2)** Croyez-vous que ces douleurs au dos soient reliées entièrement, partiellement ou pas du tout à votre emploi (principal) actuel?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Oui, entièrement ..... 1  
Oui, partiellement..... 2  
Non reliées à l'emploi (principal) actuel ..... 3  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- c) **(TMS\_2\_3)** Croyez-vous que ces douleurs aux membres supérieurs (c'est-à-dire aux épaules, bras, coudes, avant-bras, poignets ou mains) soient reliées entièrement, partiellement ou pas du tout à votre emploi (principal) actuel?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Oui, entièrement ..... 1  
Oui, partiellement..... 2  
Non reliées à l'emploi (principal) actuel ..... 3  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

- d) **(TMS\_2\_4)** Croyez-vous que ces douleurs aux membres inférieurs (c'est-à-dire aux hanches, cuisses, genoux, jambes, chevilles ou pieds) soient reliées entièrement, partiellement ou pas du tout à votre emploi (principal) actuel?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

Oui, entièrement ..... 1  
Oui, partiellement..... 2  
Non reliées à l'emploi (principal) actuel ..... 3  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

Compléter les questions (TMS\_3) uniquement s'il y a réponse 1 ou 2 à une ou plusieurs des régions corporelles de la question (TMS\_2). Sinon, passez à (SM1\_1).

76. (TMS\_3)

- a) (TMS\_3\_1) Est-ce que cette douleur **au cou** est due à un accident de travail, par exemple à la suite d'une chute ou après vous être cogné, avoir été frappé ou avoir été victime d'un accident de la route relié au travail?

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

(CONSIGNE) : Il pourrait s'agir d'un accident de travail dans un emploi antérieur

- b) (TMS\_3\_2) Est-ce que cette douleur **au dos** est due à un accident de travail, par exemple à la suite d'une chute ou après vous être cogné, avoir été frappé ou avoir été victime d'un accident de la route relié au travail?

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

(CONSIGNE) : Il pourrait s'agir d'un accident de travail dans un emploi antérieur

- c) (TMS\_3\_3) Est-ce que cette douleur **aux membres supérieurs** est due à un accident de travail, par exemple à la suite d'une chute ou après vous être cogné, avoir été frappé ou avoir été victime d'un accident de la route relié au travail?

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

(CONSIGNE) : Il pourrait s'agir d'un accident de travail dans un emploi antérieur

- d) (TMS\_3\_4) Est-ce que cette douleur **aux membres inférieurs** est due à un accident de travail, par exemple à la suite d'une chute ou après vous être cogné, avoir été frappé ou avoir été victime d'un accident de la route relié au travail?

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

(CONSIGNE) : Il pourrait s'agir d'un accident de travail dans un emploi antérieur

77. **(TMS\_4)** Combien de jours de travail au total avez-vous manqué à cause de ces douleurs durant les 12 derniers mois? (toutes douleurs précédentes confondues) réponses en Jours, semaines, mois

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR:** Si le répondant nous indique la réponse en nombre de semaine ou en nombre de mois, s'assurer de bien faire le calcul en nombre de jours en lui demandant de tenir compte du nombre de jours travaillés en moyenne par semaine. Vous devez lui faire confirmer la réponse. Si le répondant a de la difficulté à répondre, essayez d'obtenir une approximation.)

Aucun..... 1→ Passez à 78 **(SM1\_1)**  
Le répondant fournit la réponse en jours..... 2→ Passez à 77.1 **(TMS\_4\_1)**  
Le répondant fournit la réponse en semaines ..... 3→ Passez à 77.2 **(TMS\_4\_2)**  
Le répondant fournit la réponse en mois ..... 4→ Passez à 77.3 **(TMS\_4\_3)**  
Ne s'applique pas (je n'ai pas travaillé au cours des 12 derniers mois) ... 7→ Passez à 78 **(SM1\_1)**  
Ne sait pas..... 8→ Passez à 78 **(SM1\_1)**  
Ne répond pas ..... 9→ Passez à 78 **(SM1\_1)**

77.1. **(TMS\_4\_1)** Le répondant fournit la réponse en jours :  
\_\_\_\_\_ jours → Passez à 78 **(SM1\_1)**

77.2. **(TMS\_4\_2)** Le répondant fournit la réponse en semaines :  
\_\_\_\_\_ semaines **(TMS\_4\_2\_1)** \_\_\_\_\_ jours **(TMS\_4\_2\_2)** → Passez à 77.4. **(TMS\_5\_1)**

(Bornes semaines: 1-52) (Bornes jours : 0-6)

77.3. **(TMS\_4\_3)** Le répondant fournit la réponse en mois :  
\_\_\_\_\_ mois **(TMS\_4\_3\_1)** \_\_\_\_\_ semaines **(TMS\_4\_3\_2)** → Passez à 77.5. **(TMS\_5\_2)**

(Bornes mois : 1-12) (Bornes semaines: 0-4)

77.4. **(TMS\_5\_1)** Combien de jours travailliez-vous en moyenne par semaine?  
\_\_\_\_\_ jours→ Passez à 78 **(SM1\_1)**

Ne sait pas.....8→ Passez à 78 **(SM1\_1)**

Ne répond pas.....9→ Passez à 78 **(SM1\_1)**

77.5. **(TMS\_5\_2)** Combien de jours travailliez-vous en moyenne par semaine?  
\_\_\_\_\_ jours

Ne sait pas.....8→ Passez à 78 **(SM1\_1)**

Ne répond pas.....9→ Passez à 78 **(SM1\_1)**

## Bien-être et santé mentale

Introduction : **La section suivante porte sur votre bien-être et sur des sentiments que vous auriez pu vivre.**

78. **(SM1\_1)** En général comment trouvez-vous votre vie sociale?, c'est-à-dire vos relations avec les gens qui vous entourent (parents, amis, connaissances)?

**(CONSIGNE A L'INTERVIEWEUR :** Durant cette section, à tout moment, vous pouvez mentionner au répondant que s'il le désire vous pourrez lui offrir les numéros d'aide/référence à la fin du questionnaire.)

Très satisfaisante.....	1
Plutôt satisfaisante .....	2
Plutôt insatisfaisante.....	3
Très insatisfaisante.....	4
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas .....	9

79. **(DPSY\_1)** Au cours du dernier mois [c'est-à-dire la période commençant [la date d'il y a un mois] et se terminant hier, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) **nerveux (nerveuse)**?

Tout le temps .....	1
La plupart du temps.....	2
Parfois .....	3
Rarement .....	4
Jamais.....	5
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas .....	9

80. **(DPSY\_2)** Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) **désespéré(e)**?

Tout le temps .....	1
La plupart du temps.....	2
Parfois .....	3
Rarement .....	4
Jamais.....	5
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas .....	9

81. **(DPSY\_3)** Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) **agité(e) ou incapable de tenir en place?**

Tout le temps .....	1
La plupart du temps.....	2
Parfois .....	3
Rarement .....	4
Jamais.....	5
Ne sait pas .....	8
Ne répond pas .....	9

82. **(DPSY\_4)** Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) **si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous faire sourire?**

- Tout le temps ..... 1
- La plupart du temps..... 2
- Parfois ..... 3
- Rarement ..... 4
- Jamais ..... 5
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

83. **(DPSY\_5)** Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous senti **que tout était un effort (à ce point fatigué(e) que tout est un effort)?**

- Tout le temps ..... 1
- La plupart du temps..... 2
- Parfois ..... 3
- Rarement ..... 4
- Jamais ..... 5
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

84. **(DPSY\_6)** Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) **bon(ne) à rien?**

- Tout le temps ..... 1
- La plupart du temps..... 2
- Parfois ..... 3
- Rarement ..... 4
- Jamais ..... 5
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

Question suivante pour les travailleurs actuels seulement ((SAT1\_1) = 1 «Oui»)  
Compléter (SAT3\_1) uniquement si réponse 1, 2 ou 3 à l'une des questions (DPSY\_1 à DPSY\_6).

85. **(SAT3\_1)** Croyez-vous que ces sentiments du dernier mois sont, complètement, partiellement ou pas du tout reliés à votre emploi (principal) actuel ?

Parenthèse à lire si le répondant a plus d'un emploi.

- Complètement reliés à mon emploi (principal) actuel..... 1
- Partiellement reliés à mon emploi (principal) actuel ..... 2
- Pas du tout reliés à mon emploi (principal) actuel ..... 3
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Suicide

Nous allons maintenant parler d'un sujet délicat, le suicide.

86. **(SUI\_1)** Avez-vous déjà sérieusement songé à vous suicider ou à vous enlever la vie?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Durant cette section, à tout moment, vous pouvez mentionner au répondant que s'il le désire vous pourrez lui offrir les numéros d'aide/référence à la fin du questionnaire.)

- Oui..... 1  
 Non..... 2 → Passez à **95 (CIG\_1)**  
 Ne sait pas ..... 8 → Passez à **95 (CIG\_1)**  
 Ne répond pas ..... 9 → Passez à **95 (CIG\_1)**

87. **(SUI\_2)** Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?

- Oui..... 1  
 Non..... 2 → passez à **90 (SUI\_5)**  
 Ne sait pas ..... 8 → passez à **90 (SUI\_5)**  
 Ne répond pas ..... 9 → passez à **90 (SUI\_5)**

88. **(SUI\_3)** Aviez-vous prévu un moyen pour le faire?

- Oui ..... 1  
 Non ..... 2 → Passez à **90 (SUI\_5)**  
 Ne sait pas ..... 8 → Passez à **90 (SUI\_5)**  
 Ne répond pas ..... 9 → Passez à **90 (SUI\_5)**

89. **(SUI\_4)** Pouvez-vous identifier ce ou ces moyen(s) parmi ceux que je vais vous énumérer.

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Lire les choix autant que possible pour obtenir une réponse à chaque item. Si le répondant donne une réponse spontanée et dit ne pas avoir pensé à d'autres moyens, ne pas insister, cocher non aux moyens non mentionnés et continuer.)

	Oui	Non	NSP	NRP
89.1 <b>(SUI_4_1)</b> Avec des médicaments (ex. surdose de somnifère, etc.)?	1	2	8	9
89.2 <b>(SUI_4_2)</b> Par collision avec un véhicule moteur.....	1	2	8	9
89.3 <b>(SUI_4_3)</b> Avec une arme à feu.....	1	2	8	9
89.4 <b>(SUI_4_4)</b> Par pendaison, suffocation.....	1	2	8	9
89.5 <b>(SUI_4_5)</b> En se coupant les veines.....	1	2	8	9
89.6 <b>(SUI_4_6)</b> Avec les gaz d'échappement d'un véhicule moteur (monoxyde)	1	2	8	9
89.7 <b>(SUI_4_7)</b> Par un saut dans le vide.....	1	2	8	9
89.8 <b>(SUI_4_8)</b> Avec des drogues ou de l'alcool.....	1	2	8	9
89.9 <b>(SUI_4_9)</b> Autre (ne pas lire).....	1	2	8	9

90. **(SUI\_5)** Avez-vous déjà tenté de vous suicider ou essayé de vous enlever la vie?

- Oui..... 1
- Non..... 2 → Passez à **92 (SUI\_7)**
- Ne sait pas ..... 8 → Passez à **92 (SUI\_7)**
- Ne répond pas ..... 9 → Passez à **92 (SUI\_7)**

91. **(SUI\_6)** Est-ce que cela s'est produit au cours des 12 derniers mois?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**SI OUI à (SUI\_2), poser (SUI\_7) et (SUI\_8)**

92. **(SUI\_7)** Avez-vous consulté en personne ou par téléphone un professionnel de la santé suite à vos pensées suicidaires?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

93. **(SUI\_8)** Avez-vous utilisé une ligne d'aide téléphonique suite à vos pensées suicidaires?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**SI OUI à (SUI\_6), poser (SUI\_9)**

94. **(SUI\_9)** Avez-vous été conduit ou vous êtes-vous présenté à l'urgence suite à cette tentative de suicide?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas..... 9



## Habitudes de vie (tabac, alcool, drogue et sexualité)

La section suivante porte sur vos habitudes de vie.

### Consommation de cigarette

95. **(CIG\_1)** Avez-vous fumé une centaine de cigarettes ou plus durant votre vie (environ 4 paquets)?

- Oui ..... 1 → Passez à 97 **(CIG\_3)**
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Ces questions concernent uniquement la cigarette et non d'autres produits du tabac.)

96. **(CIG\_2)** Avez-vous déjà fumé une cigarette entière?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

Si a répondu « Ne répond pas » à **(CIG\_1)** ET à **(CIG\_2)**, passez à **(DRG1\_1)** section suivante sur les **drogues**, si le répondant n'habite pas dans la région 18.

Si le répondant est de la région 18 passez à **(ALC\_Q1)** section sur l'alcool.

97. **(CIG\_3)** Actuellement, fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?

- Tous les jours..... 1 → Passez à 102 **(DRG1\_1)** (ou passez à 99 **(ALC\_Q1)** pour la région 18)
- À l'occasion..... 2
- Jamais..... 3
- Ne sait pas..... 8 → Passez à 102 **(DRG1\_1)** (ou passez à 99 **(ALC\_Q1)** pour la région 18)
- Ne répond pas..... 9 → Passez à 102 **(DRG1\_1)** (ou passez à 99 **(ALC\_Q1)** pour la région 18)

Si **(CIG\_1)** est différent de 1, Passez à **(DRG1\_1)** (ou passez à **(ALC\_Q1)** pour la région 18). Sinon, Passez à **(CIG\_4)**.

98. **(CIG\_4)** Avez-vous déjà fumé des cigarettes tous les jours?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Consommation d'alcool (*région 18 seulement*)

J'aimerais maintenant poser des questions sur votre consommation d'alcool.

Cette section sur la consommation d'alcool concerne uniquement les répondants de la région 18

99. (ALC\_Q1) Au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire la période commençant [date d'il y a 12 mois] et se terminant hier, est-ce que vous avez bu un verre de bière, de vin, de spiritueux ou de toute autre boisson alcoolisée?

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : 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 demi de spiritueux.)

- Oui..... 1  
Non..... 2→Passez à 102 (DRG1\_1)  
Ne sait pas ..... 8→Passez à 102 (DRG1\_1)  
Ne répond pas ..... 9→Passez à 102 (DRG1\_1)

100. (ALC\_Q2) Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcoolisées?

- Moins d'une fois par mois ..... 1  
Une fois par mois ..... 2  
2 à 3 fois par mois..... 3  
Une fois par semaine ..... 4  
2 à 3 fois par semaine..... 5  
4 à 6 fois par semaine..... 6  
Tous les jours..... 7  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas..... 9

101. (ALC\_Q3) Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous bu 5 verres ou plus d'alcool à une même occasion?

- Jamais ..... 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  
Plus d'une fois par semaine ..... 6  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas..... 9

## Consommation de drogues

Je vais vous poser quelques questions au sujet de la consommation de drogues. Elles portent sur une dizaine de drogues et j'aimerais que vous répondiez pour chacune. Je vous rappelle que tout ce que vous dites demeurera strictement confidentiel.

102. **(DRG1\_1)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris ou essayé de la marijuana, du cannabis, du pot ou du haschich?

- Oui..... 1
- Non.....2 → Passez à **104 (DRG2\_1)**
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **110 (ITS\_1)**
- Ne sait pas .....8 → Passez à **104 (DRG2\_1)**
- Ne répond pas .....9 → Passez à **104 (DRG2\_1)**

103. **(DRG1\_2)** Combien de fois en avez-vous pris (de la marijuana, du cannabis, du pot ou du haschich) au cours des 12 derniers mois?

- Moins d'une fois par mois..... 1
- 1 à 3 fois par mois ..... 2
- Une fois par semaine ..... 3
- Plus d'une fois par semaine ..... 4
- Tous les jours ..... 5
- REFUS GLOBAL .....7 → Passez à **110 (ITS\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

104. **(DRG2\_1)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris ou essayé de la cocaïne ou du crack (coke, free base, poudre)?

- Oui.....1
- Non.....2 → Passez à **106 (DRG3\_1)**
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **110 (ITS\_1)**
- Ne sait pas .....8 → Passez à **106 (DRG3\_1)**
- Ne répond pas .....9 → Passez à **106 (DRG3\_1)**

105. **(DRG2\_2)** Combien de fois en avez-vous pris (de la cocaïne ou du crack (coke, free base, poudre)) au cours des 12 derniers mois?

- Moins d'une fois par mois..... 1
- 1 à 3 fois par mois ..... 2
- Une fois par semaine ..... 3
- Plus d'une fois par semaine ..... 4
- Tous les jours ..... 5
- REFUS GLOBAL .....7 → Passez à **110 (ITS\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

106. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris ou essayé les drogues suivantes?

	Oui	Non	Ne sait pas	Ne répond pas
<b>(DRG3_1)</b> Amphétamines (speed)?	1	2	8	9
<b>(DRG4_1)</b> Ecstasy ou autres substances semblables (MDMA, E, XTC, X, pilule, extase, dove, love drug)?	1	2	8	9
<b>(DRG5_1)</b> Drogues hallucinogènes, PCP, LSD, acide, buvard ou champignons?	1	2	8	9
<b>(DRG6_1)</b> Héroïne (smack)?	1	2	8	9
<b>(DRG7_1)</b> Crystal meth ou méthamphétamines (ice)?	1	2	8	9
<b>(DRG8_1)</b> Kétamine (special K)?	1	2	8	9

107. **(DRG9\_1)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris ou essayé des médicaments qui ne vous étaient pas prescrits pour avoir un effet, par exemple du dilaudid ou des benzodiazépines comme du valium ou des ativans, etc. (du librium, du dalmene, de l'halcion, du ritalin, de la morphine, de la codéïne, etc.)?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **110 (ITS\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

108. **(DRG10\_1)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres solvants?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **110 (ITS\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

109. **(DRG11\_1)** Au cours de votre vie, vous êtes-vous déjà injecté ou fait injecter des drogues avec une seringue?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : N'inclut pas les injections faites à l'hôpital.)**

- Oui..... 1
- Non..... 2
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

## Sexualité

Je vais maintenant vous poser quelques questions sur la sexualité, une partie importante de la santé. Encore une fois, soyez assuré(e) que tout ce que vous direz demeurera strictement confidentiel.

**À lire au besoin (en cas d'incertitude) : Nous posons ces questions parce que les comportements sexuels peuvent avoir des effets importants et à long terme sur la santé.**

110. **(ITS\_1)** Avez-vous déjà eu des relations sexuelles, que ce soit des relations orales, anales ou vaginales?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : À lire au besoin : c'est-à-dire que le pénis est entré dans le vagin, la bouche ou l'anus, ou la bouche est en contact avec la vulve.)**

- Oui ..... 1
- Non ..... 2 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8 → Passez à **117 (ITS\_8)**
- Ne répond pas ..... 9 → Passez à **117 (ITS\_8)**

111. **(ITS\_2)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles?

- Oui ..... 1
- Non ..... 2 → Passez à **117 (ITS\_8)**
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8 → Passez à **117 (ITS\_8)**
- Ne répond pas ..... 9 → Passez à **117 (ITS\_8)**

112. **(ITS\_3)** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des relations sexuelles avec...

### Pour les répondants de sexe masculin

**ah) (ITS\_3\_1\_1) Une femme (des femmes)?**

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**bh) (ITS\_3\_1\_2) Un homme (des hommes)?**

- Oui ..... 1
- Non ..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**Pour les répondants de sexe féminin**

**cf) (ITS\_3\_2\_1) Un homme (des hommes)?**

- Oui..... 1
- Non..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**df) (ITS\_3\_2\_2) Une femme (des femmes)?**

- Oui..... 1
- Non..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**113. (ITS\_4) Toujours au cours des 12 derniers mois, avec combien de partenaires différents, (hommes ou femmes), avez-vous eu des relations sexuelles?**

- 1 partenaire..... 1
- 2 à 4 partenaires..... 2
- 5 à 9 partenaires..... 3
- 10 à 14 partenaires..... 4
- 15 partenaires ou plus..... 5
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**Si le répondant est une femme et que la réponse à (ITS\_3\_2\_1) = 2, passez à (ITS\_8).**

**114. (ITS\_5) Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé un condom lors de vos relations sexuelles avec pénétration vaginale ou anale?**

(Au besoin : Le condom peut être utilisé pour prévenir la transmission des maladies, et non pas seulement comme moyen de contraception).

- Lors de toutes vos relations sexuelles..... 1
- La majorité ..... 2
- La moitié ..... 3
- Moins de la moitié..... 4
- Aucune de vos relations sexuelles ..... 5 → Passez à **116 (ITS\_7)**
- Ne s'applique pas (lire au besoin) (relations orales seulement) ..... 6 → Passez à **116 (ITS\_7)**
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

115. **(ITS\_6)** Avez-vous utilisé un condom la dernière fois que vous avez eu des relations sexuelles avec pénétration?

- Oui..... 1
- Non..... 2
- REFUS GLOBAL ..... 7 → Passez à **120 (SD1\_1)**
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

**Poser (ITS\_7) si la personne est 1) un homme quel que soit l'âge et a répondu oui à (ITS\_3\_1\_1) ou 2) une femme âgée de 15 à 49 ans et a répondu oui à (ITS\_3\_2\_1).**

**Autrement, passez à (ITS\_8).**

116. **(ITS\_7)** Au cours des 12 derniers mois, quel(s) moyen(s) de contraception vous et votre (vos) partenaire(s) avez utilisé habituellement?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR: Répondre à chacune des questions.)**

	Oui	Non	REFUS GLOBAL	Ne sait pas	Ne répond pas
<b>(ITS_7_1)</b> Le condom (condom masculin ou féminin)	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_2)</b> La pilule contraceptive	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_3)</b> La vasectomie	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_4)</b> La ligature des trompes	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_5)</b> Le stérilet (au cuivre ou avec hormone –Mirena)	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_6)</b> Le coït interrompu (retrait)	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_7)</b> Une autre méthode pour prévenir les grossesses	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9
<b>(ITS_7_8)</b> Aucune méthode pour prévenir les grossesses	1	2	7 → Passez à <b>120 (SD1_1)</b>	8	9

117. **(ITS\_8)** Est-ce qu'un médecin ou une infirmière vous a déjà dit que vous aviez une infection (comme la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis, l'herpès génital ou des condylomes) qui s'attrape lors de relations sexuelles?

- Oui..... 1
- Non..... 2 → Passez à **119 (ITS\_10)**
- Ne sait pas ..... 8 → Passez à **119 (ITS\_10)**
- Ne répond pas ..... 9 → Passez à **119 (ITS\_10)**

118. **(ITS\_9)** Était-ce dans les 12 derniers mois? (qu'un médecin ou une infirmière vous a dit que vous aviez une infection qui s'attrape lors de relations sexuelles).

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Lire la parenthèse au besoin.)**

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas..... 8  
Ne répond pas ..... 9

119. **(ITS\_10)** Dans les 12 derniers mois, est-ce que vous avez passé un test de dépistage pour une infection qui s'attrape lors de relations sexuelles (comme la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis, l'herpès génital ou des condylomes)?

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas..... 8  
Ne répond pas ..... 9

### Profil des répondants

**Nous arrivons maintenant à la dernière partie du questionnaire; vos réponses seront utilisées à des fins statistiques seulement.**

120. **(SD1\_1)** Êtes-vous né(e) au Canada?

Oui..... 1 → Passez à **124 (SD1\_5)**  
Non..... 2  
Ne sait pas..... 8  
Ne répond pas ..... 9

121. **(SD1\_2)** Dans quel pays êtes-vous né(e)?

**Ne pas lire les choix.**

Algérie..... 01  
Chine..... 02  
Colombie..... 03  
États-Unis ..... 04  
France..... 05  
Haïti..... 06  
Italie..... 07  
Liban ..... 08  
Maroc ..... 09  
Roumanie..... 10  
Autre Précisez **(SD1\_2P)** ..... 97  
Ne sait pas..... 98  
Ne répond pas ..... 99



122. **(SD1\_3)** En quelle année êtes-vous venu(e) au Canada pour y rester?

\_\_\_ année (min : année en cours moins l'âge; max : année en cours → Passez à **124 (SD1\_5)**)

Ne sait pas ..... 9998

Ne répond pas ..... 9999

123. **(SD1\_4)** Depuis combien d'années vivez-vous au Canada?

Moins de 5 ans ..... 1

5 à 10 ans ..... 2

Plus de 10 ans ..... 3

Ne sait pas ..... 8

Ne répond pas ..... 9

124. **(SD1\_5)** Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison? Vous pouvez indiquer plus d'une langue si vous les parlez aussi souvent l'une que l'autre.

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : Ne pas lire les choix de réponse. Cocher plusieurs choix au besoin.)**

	Oui	Non	Ne sait pas	Ne répond pas
<b>(SD1_5_1)</b> Français	1	2	8	9
<b>(SD1_5_2)</b> Anglais	1	2	8	9
<b>(SD1_5_3)</b> Arabe	1	2	8	9
<b>(SD1_5_4)</b> Chinois	1	2	8	9
<b>(SD1_5_5)</b> Créole	1	2	8	9
<b>(SD1_5_6)</b> Cri	1	2	8	9
<b>(SD1_5_7)</b> Espagnol	1	2	8	9
<b>(SD1_5_8)</b> Italien	1	2	8	9
<b>(SD1_5_9)</b> Autre	1	2	8	9

125. **(SD2\_1)** En vous incluant, combien de personnes habitent dans votre foyer ?

Une ..... 1

Deux ..... 2

Trois ..... 3

Quatre ..... 4

Cinq ..... 5

Six ..... 6

Sept ..... 7

Huit ..... 8

Neuf ..... 9

Dix ou plus ..... 10

Ne sait pas ..... 98

Ne répond pas ..... 99

126. **(SD2\_2)** Quel type de situation correspond le mieux à la composition actuelle de votre foyer (ménage)?

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR :** Lire les choix ou aider le répondant en lui indiquant de tenir compte de tous les membres du ménage).

Personne vivant seule dans le foyer.....	1
Couple sans enfant à la maison.....	2
Couple avec enfant(s) à la maison .....	3
Famille monoparentale (enfant de tout âge) .....	4
Famille avec autres personnes .....	5
Personnes apparentées seulement (frères et sœurs, etc.) .....	6
Personnes non apparentées seulement (colocataires).....	7
Autres (familles multiples, etc.) : .....	97
Ne sait pas .....	98
Ne répond pas .....	99

127. **(SD3\_1)** Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

Aucun diplôme.....	1
Études primaires.....	2
Études secondaires <b>partielles</b> (I à IV).....	3
<b>Diplôme</b> d'études secondaires (sec V ou 12 <sup>e</sup> année) .....	4
Études <b>partielles</b> dans un cégep, une école de métier ou de formation professionnelle .....	5
<b>Diplôme</b> ou <b>certificat</b> d'études d'un cégep, une école de métier ou de formation professionnelle .....	6
Études <b>partielles</b> à l'université .....	7
<b>Diplôme</b> universitaire .....	8
Autre.....	97
Ne sait pas/Ne se souvient pas .....	98
Ne répond pas .....	99

128. **(SD3\_2)** Au cours des 12 derniers mois, quelle était votre occupation **principale**?

Était-ce...

Travailleur(e) à temps plein.....	1
Travailleur(e) à temps partiel (moins de 30 heures) .....	2
Étudiant(e) .....	3
Retraité(e) [rentier(ère)].....	4
Personne tenant maison .....	5
En congé de maternité/paternité.....	6
Prestataire d'assurance-emploi .....	7
Prestataire d'aide sociale (sécurité du revenu) .....	8
Autres .....	97
Ne sait pas .....	98
Ne répond pas .....	99

129. **(SD3\_3)** Comment percevez-vous votre situation financière par rapport aux gens de votre âge?  
(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : À lire au besoin : votre situation personnelle).

- Vous vous considérez à l'aise financièrement ..... 1
- Vous considérez que vos revenus sont suffisants pour répondre  
à vos besoins fondamentaux ou à ceux de votre famille ..... 2
- Vous vous considérez pauvre ..... 3
- Vous vous considérez très pauvre ..... 4

130. **(SD3\_4)** Depuis combien de temps vous percevez-vous dans cette situation financière?  
(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : À lire au besoin : votre situation personnelle).

- Moins d'un an ..... 1
- Entre 1 et 4 ans ..... 2
- Entre 5 et 9 ans ..... 3
- 10 ans et plus ..... 4
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

131. **(SD3\_5)** Croyez-vous que votre situation financière va s'améliorer?

(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR : À lire au besoin : votre situation personnelle).

- Oui, dans un proche avenir ..... 1
- Oui, vous ne savez pas quand mais avez espoir que  
ça va s'améliorer ..... 2
- Non, vous ne croyez pas que ça va changer ..... 3
- Non, vous croyez que ça va empirer ..... 4
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

132. **(SD3\_6)** Vous considérez-vous financièrement plus à l'aise ou moins à l'aise que vos parents l'étaient  
à votre âge?

- Plus à l'aise ..... 1
- Ni plus, ni moins à l'aise ..... 2
- Moins à l'aise ..... 3
- Ne sait pas ..... 8
- Ne répond pas ..... 9

Il continue d'exister un lien important entre la santé et le revenu. Nous apprécierions que vous  
répondiez à la question suivante afin d'étudier cette relation.

133. **(SD3\_7\_1)** Pour les 12 derniers mois, à combien estimez-vous approximativement le revenu total de  
tous les membres du ménage provenant de toutes les sources, avant impôt et autres retenues?

(N'oubliez pas d'inclure tous les montants tels que les prestations canadiennes pour enfants, les  
revenus de placement, etc.).

**À LIRE AU BESOIN :** Ces renseignements servent à faire le portrait de groupes de personnes dont le revenu est similaire et ensuite à comparer divers groupes entre eux. Les réponses individuelles ne sont d'aucune utilité lorsque prises séparément.

\_\_\_\_\_ \$ → Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne sait pas.....9999998

Ne répond pas.....9999999

133.1. **(SD3\_7\_2)** Pourriez-vous alors me dire dans quelle catégorie se situe le revenu de votre ménage?

De moins de 10 000 \$ ..... 1→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 10 000 \$ à moins de 20 000 \$..... 2→ Passez à 133.2 **(SD3\_7\_3)**

De 20 000 \$ à moins de 30 000 \$..... 3→ Passez à 133.3 **(SD3\_7\_4)**

De 30 000 \$ à moins de 40 000 \$..... 4→ Passez à 133.4 **(SD3\_7\_5)**

De 40 000 \$ à moins de 50 000 \$..... 5→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 50 000 \$ à moins de 60 000 \$..... 6→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$..... 7→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$ ..... 8→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 100 000 \$ à moins de 120 000\$ ..... 9→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 120 000 \$ à moins de 140 000\$ ..... 10→ Passez à **134 (SD4\_1)**

De 140 000 \$ ou plus ..... 11→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne sait pas..... 98→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne répond pas ..... 99→ Passez à **134 (SD4\_1)**

133.2. **(SD3\_7\_3)** Est-ce plus de 15 000\$?

Oui.....1→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Non.....2→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne sait pas.....8→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne répond pas.....9→ Passez à **134 (SD4\_1)**

133.3. **(SD3\_7\_4)** Est-ce plus de 25 000\$?

Oui.....1→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Non.....2→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne sait pas.....8→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne répond pas.....9→ Passez à **134 (SD4\_1)**

133.4. **(SD3\_7\_5)** Est-ce plus de 35 000\$?

Oui.....1→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Non.....2→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne sait pas.....8→ Passez à **134 (SD4\_1)**

Ne répond pas.....9→ Passez à **134 (SD4\_1)**

134. **(SD4\_1)** Est-ce que vous demeurez dans un ménage privé ou plutôt dans un ménage collectif comme une maison de chambres, un centre d'hébergement, une résidence pour étudiants ou pour personnes âgées ?

**(CONSIGNES A L'INTERVIEWEUR)** : L'objectif est d'identifier les personnes vivant dans les prisons, les hôpitaux, les établissements d'hébergement (CHSLD), les centres de réadaptation, les centres jeunesse et les centres d'accueil, mais pas de les exclure.

Ménage privé .....1 Passez à 137 **(SD5\_1)**  
Ménage collectif ..... 2  
Ne sait pas.....8 Passez à 137 **(SD5\_1)**  
Ne répond pas.....9 Passez à 137 **(SD5\_1)**

135. **(SD4\_2)** De quel type d'endroit s'agit-il?

Hôpital. .... 1→Passez à 137 **(SD5\_1)**  
CHSLD (Centre hospitalier de soins de longue durée).....2→ Passez à 137 **(SD5\_1)**  
Centre de réadaptation ou Centre jeunesse ..... 3→.Passez à 137 **(SD5\_1)**  
Complexe domiciliaire pour personnes âgées .....4  
Autre, précisez ..... **(SD4\_2P)** 5→Passez à 137 **(SD5\_1)**  
Ne sait pas ..... 8→Passez à 137 **(SD5\_1)**  
Ne répond pas ..... 9→Passez à 137 **(SD5\_1)**

136. **(SD4\_3)** Est-ce une chambre ou un appartement... ?

Avec cuisine..... 1  
Sans cuisine ..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Ne répond pas ..... 9

142. **(SD7\_1)**

Afin d'enrichir l'analyse des données recueillies, Statistique Québec aimerait pouvoir relier vos réponses avec certains renseignements de votre dossier à la Régie de l'assurance maladie du Québec, par exemple vos consultations médicales, vos hospitalisations et vos consultations en CLSC. Cela serait réalisé en garantissant l'anonymat et la confidentialité des informations et à des fins statistiques seulement. Est-ce que vous permettez que Statistique Québec puisse relier ces renseignements?

Oui..... 1  
Non..... 2  
Ne sait pas ..... 8  
Pas de réponse..... 9

**(CONSIGNE À L'INTERVIEWEUR) :** Donner les numéros d'aide/référence sur demande ou au besoin.

Dans les cas de détresse psychologique (si la personne semble seule, angoissée, stressée, etc.) offrir le numéro de téléphone de Tel-Aide ou le numéro du CPS (Centre de prévention du suicide). Au besoin, vous pouvez transférer directement le répondant au CPS. Si la personne est en crise (danger imminent), déterminer l'action à prendre avec le IP en poste. Avant de terminer, noter le type d'intervention.

**INTERVENTION**

- Aucune intervention faite ..... 0
- Numéro de téléphone donné ..... 1
- Transféré directement le répondant..... 2
- Appelé le 911 (danger imminent)..... 3

Au nom de Statistique Québec, je tiens à vous remercier pour votre collaboration et le temps que vous nous avez consacré. Vos réponses permettront d'améliorer les services de santé et la recherche sur la prévention des maladies.

## Annexe - Contenu du questionnaire et droits d'auteur

### Contenu du questionnaire

Le questionnaire de l'enquête a été élaboré par l'Institut de la statistique du Québec avec la collaboration du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et d'experts du milieu de la santé et des services sociaux. Plusieurs questions ont été reprises d'autres enquêtes québécoises (Enquête sociale et de santé de (ESS), 1998 ; Enquête sociale et de santé des enfants et des adolescents (ESSEA), 1999 ; Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), 2008 ; Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) 2007-2008 ou encore d'enquêtes canadiennes comme l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de Statistique Canada. En général, le libellé exact des questions a été conservé. Toutefois, certains libellés ont été adaptés pour répondre aux objectifs de l'EQSP. Les membres du comité d'orientation de projet ont alors été consultés.

### Questions (auteurs et sources)

Question (position)	Auteur			Source
	ISQ	MSSS	Tiers	
Perception de l'état de santé				
ETA_1 (1)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
Rhinite allergique				
RHI_1 à RHI_4 (2 à 5)	X	X		EQSP 2008, Étude ISAAC (Étude internationale de l'asthme et des allergies chez l'enfant) (Asher et autres, 1995).
RHI_5, RHI_6 (6-7)	X	X		EQSP 2008
Tension artérielle				
TAR_1, TAR_2 (8-9)	X	X		EQSP 2008
Test de Pap				
PAP_1, PAP_2 (10-11)			X	Statistique Canada, ESCC 2005
Activité physique de transport et de loisirs				
APH1_1 à APH1_5 APH2_1 à APH2_5 (12 à 21)	X	X	X	Adaptation de l'Actimètre (Nolin, 2004)
Hygiène et santé buccodentaire				

Question (position)	Auteur			Source
	ISQ	MSSS	Tiers	
BUC_1, BUC_2 (22-23)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
BUC_3 à BUC_5 (24 à 26)	X	X		EQSP 2008
Consommation de boissons sucrées				
BOI_1 (27)	X	X		Adaptée de l'EQSJS 2010-2011
Poids et perception de son apparence physique				
ETA_2 POI_1, POI_2 (28 à 30)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
POI_3 à POI_7 (31 à 35)	X			ESSEA 1999
POI_8 (36)	X	X		EQSP 2008 et inspirée de <i>2004 Health Styles Surveys, É-U.</i>
Blessures (reliées aux mouvements répétitifs et autres blessures)				
BLE_1 (37)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
BLE_2 (38)	X	X		Inspirée de l'ESCC 2005
BLE_3, BLE_4 (39-40)			X	Statistique Canada, ESCC 2005
BLE_5 (41)	X	X		Inspirée de l'ESCC
BLE_6 à BLE_9 (42-46)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
BLE_10 (47)	X	X		
BLE_11 (48)	X	X		Inspirée de l'ESCC 2005



Question (position)	Auteur			Source
	ISQ	MSSS	Tiers	
Bruit ambiant – santé environnementale				
BRU_1_1 à BRU_1_4, BRUI_1_6 (49.1 à 49.4 et 49.6)	X	X		Norme ISO/TS 15666 (2003)
BRU_1_5 et BRU_1_8 (49.5 et 49.8)	X	X		Adaptées de l'enquête baromètre 2007 : <a href="http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1114.pdf">http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1114.pdf</a>
BRU_1_7 et BRU_1_10 (49.7 et 49.10)	X	X		
BRU_1_9 (49.9)	X	X		Adaptée de Huppé, V., Lévesque B. et coll (2014) <a href="http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1802_Mon_Habitat.pdf">http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1802_Mon_Habitat.pdf</a>
BRU_2 (50)	X	X		Adaptée de Michaud, D. S., Keith, S. E., McMurchy, D. (2008) Annoyance and disturbance of daily activities from road traffic noise in Canada, J Acoust. Soc Am, Vol. 123, No. 2, pp. 784-792
Troubles de l'audition liés au travail				
SAT2_1 à SAT2_5 (51 à 55)			X	National health Interview survey. 2003, Michigan
Santé au travail				
SAT1_1 (56)	X			ESS 1998
SAT1_2, SAT1_3 (57-58)	X	X		EQCOTESST 2007-2008
SAT1_4 (59)			X	Enquête européenne sur les conditions de travail, 2005
SAT1_5 (60)	X			ESS 1998
SAT1_6 à SAT1_8 (61-63)	X	X		EQCOTESST 2007-2008
SAT1_9_1, SAT1_10 (64-65)	X			ESS 1998
SAT1_11 (66)	X	X		Inspirée de l'EQCOTESST 2007-2008
SAT1_9_2 (67)	X	X		EQCOTESST 2007-2008
SAT1_12_1 à SAT1_12_9 (68 a à i)			X	Échelle de Karasek
SAT1_12_10 (68j)			X	Questionnaire de Copenhague sur les risques psychosociaux au travail

Question (position)	Auteur			Source
	ISQ	MSSS	Tiers	
SAT1_12_11 et SAT1_12_12 (68k,l)			X	Échelle de Karasek
SAT1_12_13 à SAT1_12_16 (68m à 68p)			X	Échelle de Siegrist
SAT1_13 à SAT1_17 (69-73)	X	X		EQCOTESST 2007-2008
Troubles musculosquelettiques chez les travailleurs				
TMS_1 à TMS_4 (74 à 77)	X	X		EQCOTESST 2007-2008
Satisfaction de sa vie sociale				
SM1_1 (78)	X			ESS 1998
Déresse psychologique				
DPSY_1 à DPSY_6 (79 à 84)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005, échelle K6 de Kessler
Lien entre la détresse psychologique et le travail				
SAT3_1 (85)	X	X		Inspirée de l'EQCOTESST, 2007-2008
Suicide et idées suicidaires				
SUI_1 et SUI_2 (86-87)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
SUI_3, SUI_4 et SUI_9 (88- 89, 94)	X			ESS 1998
SUI_5 à SUI_8 (90 à 93)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
Usage de la cigarette				
CIG_1 à CIG_4 (95 à 98)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
Consommation d'alcool				
ALC_Q1 à ALC_Q3 (99-101)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005

Question (position)	Auteur			Source
	ISQ	MSSS	Tiers	
Consommation de drogues				
DRG1_1 à DRG4_1 (102 à 106(2)), DRG6_1 (106(4)), DRG10_1 (108)			X	Statistique Canada, ESCC, 2005
DRG5_1 (106(3)), DRG7_1 (106(5)), DRG8_1 (106(6)), DRG9_1 (107), DRG11_1 (109)	X	X		EQSP 2008
Activités sexuelles et ITSS				
ITS_1 à ITS_6, ITS_8 (110 à 115, 117)	X	X		EQSP 2008
ITS_7, ITS_9, ITS_10 (116,118-119)	X	X		
Variables sociodémographiques				
SD1_1 à SD3_2 (120 à 128)	X	X		EQSP 2008
Perception de la situation financière				
SD3_3 à SD3_6 (129 à 132)	X			ESS 1998
Revenu				
SD3_7_1-SD3_7_2 (133-133.1)	X	X		EQSP 2008
SD3_7_3 à SD3_7_5 (133.2 à 133.4)	X	X		