

# Enquête canadienne sur le revenu (ECR)

---

Questionnaire

2018

## Table des matières

Introduction (STH) .....	3
Remplacement éclairé (IR) .....	3
Appel des sous-blocs ACT : Activité sur le marché du travail et fréquentation scolaire (ACTB) .....	3
Activité (Population active) (ACT1) .....	4
Activité (Population active) (ACT2) .....	5
Activité (Fréquentation scolaire) (ACT3) .....	5
Appel des sous-blocs SCC : Pensions alimentaires et frais de garde (SCCB) .....	6
Pensions alimentaires reçues (SCC1) .....	7
Pensions alimentaires payées (SCC2) .....	7
Frais de garde (SCC3) .....	8
Appel des sous-blocs IHT : Transferts entre ménages (IHTB) .....	8
Transferts entre ménages – montants reçus (IHT1) .....	9
Transferts entre ménages – montants payés (IHT2) .....	9
Appel du sous-bloc INC : Revenu personnel total (INCB) .....	10
Revenu personnel total (INC1) .....	11
Introduction aux questions d'identification des incapacités (PDSQ) .....	12
Questions d'identification des incapacités (DSQ) .....	13
Besoins de santé non comblés (UCN) .....	20
Difficultés financières à cause d'une incapacité (FDD) .....	21
Propriétaires et locataires (DWL) .....	21
Propriétaires (OWN) .....	22
Sécurité alimentaire (FSC) .....	26

## Introduction (STH)

STH\_R01

**Votre ménage a été choisi pour participer à l'Enquête canadienne sur le revenu.**

**L'information recueillie complétera l'Enquête sur la population active afin de mesurer le bien-être économique des particuliers et des familles. Ces questions couvriront la période de janvier à décembre 2018.**

**Bien que votre participation soit volontaire, votre collaboration est essentielle afin que les renseignements recueillis par l'enquête soient les plus exacts possible. Toutes les réponses que vous fournirez demeureront strictement confidentielles et ne serviront qu'à des fins statistiques.**

STH\_END

## Remplacement éclairé (IR)

IR\_R05

**Afin de réduire la durée de l'entrevue et d'améliorer les renseignements fournis dans le cadre de la présente enquête, Statistique Canada prévoit combiner les renseignements d'enquête de votre ménage avec des données fiscales. Ces données combinées seront utilisées uniquement à des fins statistiques et demeureront confidentielles.**

IR\_END

## Appel des sous-blocs ACT : Activité sur le marché du travail et fréquentation scolaire (ACTB)

ACTB\_BEG

DV\_HHNUM16: nombre de personnes âgées de 16 ans ou plus dans le ménage  
DV\_D31AGE: âge du répondant à la fin de l'année de référence

ACTB\_R05

**Les prochaines questions concernent vos activités entre janvier et décembre 2018, ainsi que les activités d'autres membres de votre ménage.**

ACTB\_B10

Appeler le bloc ACT1 (Activité (Population active)) pour chaque membre du ménage âgé de 16 ou plus.

Appeler le bloc jusqu'à DV\_HHNUM16 fois.

ACTB\_B15

Appeler le bloc ACT2 (Activité (Population active)) pour chaque membre du ménage âgé de 16 ou plus.

Appeler le bloc jusqu'à DV\_HHNUM16 fois.

ACTB\_B20

Appeler le bloc ACT3 (Activité (Fréquentation scolaire)) pour chaque membre du ménage âgé de 16 ou plus.

Appeler le bloc jusqu'à DV\_HHNUM16 fois.

ACTB\_END

**Activité (Population active) (ACT1)**

ACT1\_C01

Si DV\_D31AGE > 69, passez à ACT1\_Q01.  
Sinon, passez à ACT1\_Q05.

ACT1\_Q01

**Avez-vous travaillé à un emploi ou à une entreprise en 2018?**

- 1 Oui (Passez à ACT1\_Q05)  
2 Non (Passez à ACT1\_END)  
NSP, RF (Passez à ACT1\_END)

ACT1\_Q05

**En 2018, combien de semaines avez-vous travaillé à un emploi ou à une entreprise? Inclure les vacances, les congés de maternité ou parentaux, les congés de maladie et les grèves et lock-out.**

(MIN : 00) (MAX : 52)

NSP, RF (Passez à ACT1\_END)

ACT1\_C10

Si ACT1\_Q05 = 0, passez à ACT1\_END.  
Sinon, passez à ACT1\_Q10.

ACT1\_Q10

**Pendant ces semaines, combien d'heures travailliez-vous habituellement à tous vos emplois?**

INTERVIEWEUR : Si le nombre d'heures de travail variait d'une semaine à l'autre, demandez au répondant de fournir une moyenne.

(MIN : 1.0) (MAX : 168.0)

NSP, RF

ACT1\_Q15

**En tenant compte de tous les emplois que vous avez occupés en 2018, étiez-vous ...**

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

- 1 employé ?  
2 travailleur autonome ?  
3 travailleur non rémunéré dans une entreprise familiale ?

NSP, RF

ACT1\_END

**Activité (Population active) (ACT2)**

ACT2\_C01 Si (ACT1\_Q01 = 2, NSP ou RF) ou (ACT1\_Q05 = 52, NSP ou RF), passez à ACT2\_END.  
Sinon, passez à ACT2\_Q05.

ACT2\_Q05 **En 2018, pendant combien de semaines avez-vous été sans travail ET à la recherche d'un emploi? Inclure les mises à pied temporaires.**

INTERVIEWEUR : Ne considérez pas une personne comme étant « sans travail et à la recherche d'un emploi » pendant les semaines où elle était étudiante à temps plein.

(MIN : 00) (MAX : 52)

NSP, RF

ACT2\_C10 Si ACT1\_Q05 + ACT2\_Q05 = 52, passez à ACT2\_END.  
Sinon, passez à ACT2\_Q10.

ACT2\_Q10 **Quelle était votre activité principale pendant les semaines où vous n'avez pas travaillé ni cherché d'emploi?**

- 1 Malade ou ayant une incapacité l'empêchant de travailler
- 2 S'occupait de la maison ou de la famille
- 3 Allait à l'école
- 4 Retraité
- 5 Autre – Précisez (Passez à ACT2\_S10)

NSP, RF

ACT2\_S10 **(Quelle était votre activité principale pendant les semaines où vous n'avez pas travaillé ni cherché d'emploi?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 spaces)

(NSP, RF ne sont pas permis)

ACT2\_END

**Activité (Fréquentation scolaire) (ACT3)**

ACT3\_C05 Si DV\_D31AGE > 69, passez à ACT3\_END.  
Sinon, passez à ACT3\_Q05.

ACT3\_Q05 **Avez-vous fréquenté une école, un collège, un cégep ou une université à quelque moment que ce soit entre janvier et décembre 2018?**

INTERVIEWEUR : Demandez au répondant d'inclure seulement les cours qui peuvent être utilisés comme crédits en vue de l'obtention d'un certificat, diplôme ou grade.

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

ACT3\_C10 Si ACT3\_Q05 = 2, NSP, RF, passez à ACT3\_END.  
Sinon, passez à ACT3\_Q10.

ACT3\_Q10 **Étiez-vous inscrit comme un...?**

- 1 **Étudiant à temps plein**
- 2 **Étudiant à temps partiel**
- 3 **Étudiant à la fois à temps plein et à temps partiel**

NSP, RF

ACT3\_C15 Si DV\_D31AGE > 16, passez à ACT3\_Q15.  
Sinon, passez à ACT3\_END.

ACT3\_Q15 **Avez-vous reçu des sommes d'argent provenant de bourses d'études, de perfectionnement ou de recherche en 2018?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

ACT3\_C20 Si ACT3\_Q15 = 1, passez à ACT3\_Q20.  
Sinon, passez à ACT3\_END.

ACT3\_Q20 **Quel montant total avez-vous reçu en 2018?**

(MIN : 1) (MAX : 999995)

NSP, RF

ACT3\_END

### **Appel des sous-blocs SCC : Pensions alimentaires et frais de garde (SCCB)**

SCCB\_BEG DV\_HHNUM18: nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus dans le ménage  
RR\_N01: lien à la personne de référence (EPA)

SCCB\_C01 Si DV\_HHNUM18 > 0, passez à SCCB\_R05.  
Sinon, passez à SCCB\_END.

SCCB\_R05 **Les prochaines questions portent sur les pensions alimentaires et les frais de garde.**

SCCB\_B10 Appeler le bloc SCC1 (Pensions alimentaires reçues) pour chaque membre du ménage âgé de 18 ans ou plus.

Appeler le bloc jusqu'à DV\_HHNUM18 fois.

SCCB\_B15 Appeler le bloc SCC2 (Pensions alimentaires payées) pour chaque membre du ménage âgé de 18 ans ou plus.

Appeler le bloc jusqu'à DV\_HHNUM18 fois.

SCCB\_B20 Appeler le bloc SCC3 (Frais de garde) pour chaque membre du ménage âgé de 18 ans ou plus.

SCCB\_END

**Pensions alimentaires reçues (SCC1)**

SCC1\_C05 Si DV\_D31AGE < 25 et ACT3\_Q05 = 1 et (RR\_N01 = '03' (fils ou fille) ou '06' (enfant en tutelle)), passez à SCC1\_END.  
Sinon, passez à SCC1\_Q05.

SCC1\_Q05 **Entre janvier et décembre 2018, avez-vous reçu une pension alimentaire d'un ancien conjoint ou d'une ancienne conjointe? Par ceci, j'entends une pension alimentaire pour conjoint ou une pension alimentaire pour enfants déterminée par une entente formelle.**

INTERVIEWEUR : Exclure les cadeaux ou les transferts monétaires additionnels.  
Inclure uniquement les paiements de pension alimentaire effectivement reçus.

1 Oui (Passez à SCC1\_Q10)  
2 Non (Passez à SCC1\_END)  
NSP, RF (Passez à SCC1\_END)

SCC1\_Q10 **À combien estimez-vous le montant total de toute pension alimentaire que vous avez reçue en 2018 ?**

INTERVIEWEUR : Exclure les cadeaux ou les transferts monétaires additionnels.  
Inclure uniquement les paiements de pension alimentaire effectivement reçus.

(MIN : 1) (MAX : 99999995)

NSP, RF

SCC1\_END

**Pensions alimentaires payées (SCC2)**

SCC2\_C05 Si DV\_D31AGE < 25 et ACT3\_Q05 = 1 et (RR\_N01 = '03' (fils ou fille) ou '06' (enfant en tutelle)), passez à SCC2\_END.  
Sinon, passez à SCC2\_Q05.

SCC2\_Q05 **Entre janvier et décembre 2018, avez-vous versé une pension alimentaire à un ancien conjoint ou à une ancienne conjointe? (Par ceci, j'entends une pension alimentaire pour conjoint ou une pension alimentaire pour enfants déterminée par une entente formelle.)**

INTERVIEWEUR : Exclure les cadeaux ou les transferts monétaires additionnels.  
Inclure uniquement les paiements de pension alimentaire effectivement payés.

1 Oui (Passez à SCC2\_Q10)  
2 Non (Passez à SCC2\_END)  
NSP, RF (Passez à SCC2\_END)

SCC2\_Q10 **À combien estimez-vous le montant total de toute pension alimentaire que vous avez versée en 2018?**

INTERVIEWEUR : Exclure les cadeaux ou les transferts monétaires additionnels.  
Inclure uniquement les paiements de pension alimentaire effectivement payés.

(MIN : 1) (MAX : 99999995)

NSP, RF

SCC2\_END

### Frais de garde (SCC3)

SCC3_C01	Si DV_D31AGE > 69, passez à SCC3_END. Sinon, passez à SCC3_C02.
SCC3_C02	Si ACT1_Q05 n'est pas égal à 0, passez à SCC3_C05. Sinon, passez à SCC3_END.
SCC3_C05	Si DV_D31AGE < 25 et ACT3_Q05 = 1 et (RR_N01 = '03' (fils ou fille) ou '06' (enfant en tutelle)), passez à SCC3_END. Sinon, passez à SCC3_Q05.
SCC3_Q05	<b>Entre janvier et décembre 2018, avez-vous payé pour des services de garde d'enfants afin de vous permettre d'occuper votre emploi rémunéré?</b>  <u>INTERVIEWEUR</u> : Inclure les frais payés pendant les vacances scolaires.  1 Oui (Passez à SCC3_Q10) 2 Non (Passez à SCC3_END) NSP, RF (Passez à SCC3_END)
SCC3_Q10	<b>À combien estimez-vous le montant total des services de garde d'enfants que vous avez payés en 2018 ? (Veuillez exclure les montants déclarés précédemment.)</b>  <u>INTERVIEWEUR</u> : Ne comptez pas en double les dépenses payées par le ménage qui ont déjà été déclarées. Inscrivez « 0 » si le montant total a déjà été inscrit.  (MIN : 0) (MAX : 99999995)  NSP, RF
SCC3_END	

### Appel des sous-blocs IHT : Transferts entre ménages (IHTB)

IHTB_R05	<b>Les prochaines questions portent sur les transferts d'argent entre des personnes ne vivant pas dans le même logement. Ces transferts peuvent être effectués en argent comptant ou par le paiement de factures, afin d'aider à payer les frais de subsistance.</b>
IHTB_B10	Appeler le bloc IHT1 (Transferts entre ménages – montants reçus) pour chaque membre du ménage âgé de 16 ou plus.  Appeler le bloc jusqu'à DV_HHNUM16 fois.
IHTB_B15	Appeler le bloc IHT2 (Transferts entre – montants payés) pour chaque membre du ménage âgé de 16 ou plus.  Appeler le bloc jusqu'à DV_HHNUM16 fois.
IHTB_END	



**Transferts entre ménages – montants reçus (IHT1)**

- IHT1\_C05 Si SCC1\_Q05 = 1, passez à IHT1\_Q05.  
Sinon, passez à IHT1\_Q10.
- IHT1\_Q05 **Excluant les pensions alimentaires déterminées par une entente formelle, est-ce qu'une personne qui ne vit pas avec vous vous a aidé à payer vos frais de subsistance en vous donnant de l'argent ou en payant vos factures, entre janvier et décembre 2018?**
- INTERVIEWEUR : Une entente formelle peut être une ordonnance judiciaire ou une entente par médiation.
- 1 Oui (Passez à IHT1\_Q15)  
2 Non (Passez à IHT1\_END)  
NSP, RF (Passez à IHT1\_END)
- IHT1\_Q10 **Entre janvier et décembre 2018, est-ce qu'une personne qui ne vit pas avec vous vous a aidé à payer vos frais de subsistance en vous donnant de l'argent ou en payant vos factures?**
- 1 Oui (Passez à IHT1\_END)  
2 Non (Passez à IHT1\_END)  
NSP, RF
- IHT1\_Q15 **Quel montant total avez-vous reçu de toute personne ne vivant pas avec vous entre janvier et décembre 2018 ?**
- INTERVIEWEUR : Ne comptez pas en double les montants reçus par le ménage qui ont déjà été déclarés. Inscrivez « 0 » si le montant total a déjà été inscrit.
- (MIN : 0) (MAX : 9999995)
- NSP, RF
- IHT1\_END

**Transferts entre ménages – montants payés (IHT2)**

- IHT2\_C01 Si DV\_D31AGE < 18, passez à IHT2\_END.  
Sinon, passez à IHT2\_C02.
- IHT2\_C02 Si DV\_D31AGE < 25 et ACT3\_Q05 = 1 et (RR\_N01 = '03' (fils ou fille) ou '06' (enfant en tutelle)), passez à IHT2\_END.  
Sinon, passez à IHT2\_C05.
- IHT2\_C05 Si SCC2\_Q05 = 1, passez à IHT2\_Q05.  
Sinon, passez à IHT2\_Q10.

IHT2\_Q05

**Excluant les pensions alimentaires déterminées par une entente formelle, avez-vous aidé à payer les frais de subsistance de quiconque ne vivant pas avec vous en lui donnant de l'argent ou en payant ses factures, entre janvier et décembre 2018?**

INTERVIEWEUR : Une entente formelle peut être une ordonnance judiciaire ou une entente par médiation.

1 Oui (Passez à IHT2\_Q15)  
2 Non (Passez à IHT2\_END)  
NSP, RF (Passez à IHT2\_END)

IHT2\_Q10

**Entre janvier et décembre 2018, avez-vous aidé à payer les frais de subsistance de quiconque ne vivant pas avec vous en lui donnant de l'argent ou en payant ses factures?**

1 Oui  
2 Non (Passez à IHT2\_END)  
NSP, RF (Passez à IHT2\_END)

IHT2\_Q15

**Quel montant total avez-vous versé à toute personne ne vivant pas avec vous entre janvier et décembre 2018?**

INTERVIEWEUR : Ne comptez pas en double les montants versés par le ménage qui ont déjà été déclarés. Inscrivez « 0 » si le montant total a déjà été inscrit.

(MIN : 0) (MAX : 99999995)

NSP, RF

IHT2\_END

### **Appel du sous-bloc INC : Revenu personnel total (INCB)**

INCB\_R01

**Maintenant une question sur le revenu personnel total.**

INCB\_B05

Appeler le bloc INC1 (Revenu personnel total) pour chaque membre du ménage âgé de 16 ans ou plus.

Appeler le bloc jusqu'à DV\_HHNUM16 fois.

INCB\_END

**Revenu personnel total (INC1)**

INC1\_Q05

**Au meilleur de votre connaissance, à combien estimez-vous votre revenu personnel total provenant de toutes les sources, avant impôts et autres déductions, au cours de l'année se terminant le 31 décembre 2018?**

**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.**

INTERVIEWEUR : Les gains en capital ne doivent pas être inclus dans le revenu personnel.

(MIN : -9000000) (MAX : 90000000)

NSP, RF

INC1\_C10

Si INC1\_Q05 = NSP ou RF, passez à INC1\_Q10.  
Sinon, passez à INC1\_C21.

INC1\_Q10

**Pouvez-vous estimer dans lequel des groupes suivants se situe votre revenu personnel total? Votre revenu personnel total de l'année se terminant le 31 décembre 2018 était-il... ?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Inférieur à 30 000 \$ incluant les pertes de revenu** (Passez à INC1\_Q15)
- 2 **Égal ou supérieur à 30 000 \$** (Passez à INC1\_Q20)

NSP, RF

Passez à INC1\_END

INC1\_Q15

**Veillez m'arrêter dès que j'aurai lu la catégorie qui s'applique à vous. 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 INC1\_END)

Passez à INC1\_C21

INC1\_Q20

**Veillez m'arrêter dès que j'aurai lu la catégorie qui s'applique à vous.**

**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

(Passez à INC1\_END)

INC1\_C21

Si DV\_D31AGE < 18, passez à INC1\_END.  
Sinon, passez à INC1\_C22.

INC1\_C22

Si DV\_D31AGE < 25 et ACT3\_Q05 = 1 et (RR\_N01 = '03' (fils ou fille) ou '06' (enfant en tutelle)), passez à INC1\_END.  
Sinon, passez à INC1\_C25.

INC1\_C25

Si DV\_D31AGE < 66 and ((INC1\_Q05 > 0 et < \$50,000) or INC1\_Q10 = 1 or INC1\_Q20 = 01, 02), passez à INC1\_Q25.  
Sinon, passez à INC1\_END.

INC1\_Q25

**Ce montant comprend-il des paiements d'aide sociale?**

INTERVIEWEUR : Les revenus provenant des programmes suivants NE DOIVENT PAS être considérés comme des paiements d'aide sociale : assurance-emploi (y compris pour les congés de maternité), indemnités pour accidents du travail, Régime des pensions du Canada (RPC), Régime de rentes du Québec (RRQ) et prestations fiscales pour enfants.

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

INC1\_END

### **Introduction aux questions d'identification des incapacités (PDSQ)**

PDSQ\_C05

Si DV\_HHNUM16 > 1, passez à PDSQ\_R05.  
Sinon, passez à PDSQ\_END.

PDSQ\_R05

**Afin de réduire la durée de l'interview et d'obtenir des renseignements supplémentaires sur la relation entre le revenu et les personnes avec ou sans incapacité, un membre de votre ménage a été choisi au hasard pour la prochaine série de questions. Dans votre ménage, vous avez été choisi.**

PDSQ\_END

## Questions d'identification des incapacités (DSQ)

DSQ\_C01

Si DV\_D31AGE >= 16, passez à DSQ\_R01.  
Sinon, passez à DSQ\_END.

DSQ\_R01

**Les questions suivantes portent sur les difficultés que vous pourriez avoir à faire certaines activités. Veuillez déclarer uniquement les difficultés ou conditions à long terme qui durent depuis six mois ou qui pourraient durer six mois ou plus.**

DSQ\_Q01

**Avez-vous une quelconque difficulté à voir?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant indique qu'il utilise des lunettes ou des verres de contact, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant utilise ces aides.

- 1 **Non** (Passez à DSQ\_Q05)
- 2 **Parfois**
- 3 **Souvent**
- 4 **Toujours**

NSP

RF

(Passez à DSQ\_Q05)

DSQ\_Q02

**Portez-vous des lunettes ou des verres de contact pour améliorer votre vision?**

- 1 Oui
- 2 Non

NSP, RF

DSQ\_Q03

**[Lequel/Avec vos lunettes ou verres de contact, lequel] des énoncés suivants décrit le mieux votre capacité à voir? Vous... ?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **N'avez aucune difficulté à voir** (Passez à DSQ\_Q05)
- 2 **Avez un peu de difficulté (à voir)**
- 3 **Avez beaucoup de difficulté (à voir)**
- 4 **Êtes une personne légalement aveugle**
- 5 **Êtes une personne aveugle**

NSP, RF

(Passez à DSQ\_Q05)

DSQ\_Q04

**À quelle fréquence cette [difficulté/condition] limite-t-elle vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF

DSQ\_Q05

**Avez-vous une quelconque difficulté à entendre?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant indique qu'il utilise un appareil auditif ou un implant cochléaire, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant utilise ces aides.

1 **Non** (Passez à DSQ\_Q09)

2 **Parfois**

3 **Souvent**

4 **Toujours**

NSP

RF (Passez à DSQ\_Q09)

DSQ\_Q06

**Utilisez-vous un appareil auditif ou un implant cochléaire?**

1 Oui

2 Non

NSP, RF

DSQ\_Q07

**[Lequel/Avec votre appareil auditif ou implant cochléaire, lequel] des énoncés suivants décrit le mieux votre capacité à entendre? Vous... ?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **N'avez aucune difficulté à entendre** (Passez à DSQ\_Q09)

2 **Avez un peu de difficulté (à entendre)**

3 **Avez beaucoup de difficulté (à entendre)**

4 **Ne pouvez pas entendre du tout**

5 **Êtes une personne sourde**

NSP, RF (Passez à DSQ\_Q09)

DSQ\_Q08

**À quelle fréquence cette [difficulté/condition] limite-t-elle vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Jamais**

2 **Rarement**

3 **Parfois**

4 **Souvent**

5 **Toujours**

NSP, RF

DSQ\_Q09

**Avez-vous une quelconque difficulté à marcher, à utiliser des escaliers, à vous servir de vos mains ou de vos doigts ou à faire d'autres activités physiques?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

1 **Non** (Passez à DSQ\_R18)

2 **Parfois**

3 **Souvent**

4 **Toujours**

NSP

RF (Passez à DSQ\_R18)

DSQ\_R10 **Les prochaines questions portent sur votre capacité à vous déplacer même en utilisant une aide comme une canne.**

DSQ\_Q10 **Dans quelle mesure avez-vous de la difficulté à marcher sur un terrain plat pendant 15 minutes sans vous reposer?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Cela correspond au rythme régulier de marche du répondant. Si le répondant indique qu'il utilise des aides qui offrent un support minimal telles qu'une canne, un bâton de marche ou des béquilles, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant utilise ces aides.

- 1 **Aucune difficulté**
- 2 **Un peu (de difficulté)**
- 3 **Beaucoup (de difficulté)**
- 4 **Vous en êtes incapable**

NSP, RF

DSQ\_Q11 **Dans quelle mesure avez-vous de la difficulté à monter ou à descendre un escalier, soit environ 12 marches, sans vous reposer?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Cela correspond au rythme régulier de marche du répondant. Si le répondant indique qu'il utilise des aides qui offrent un support minimal telles qu'une canne, un bâton de marche ou des béquilles, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant utilise ces aides.

- 1 **Aucune difficulté**
- 2 **Un peu (de difficulté)**
- 3 **Beaucoup (de difficulté)**
- 4 **Vous en êtes incapable**

NSP, RF

DSQ\_C12 Si (DSQ\_Q10 = 1, NSP ou RF) et (DSQ\_Q11 = 1, NSP ou RF), passez à DSQ\_Q13. Sinon, passez à DSQ\_Q12.

DSQ\_Q12 **À quelle fréquence [cette difficulté à marcher limite-t-elle/cette difficulté à monter ou à descendre un escalier limite-t-elle/ces difficultés limitent-elles] vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
- 2 **Rarement**
- 3 **Parfois** (Passez à DSQ\_R18)
- 4 **Souvent** (Passez à DSQ\_R18)
- 5 **Toujours** (Passez à DSQ\_R18)

NSP, RF

DSQ\_Q13 **Dans quelle mesure avez-vous de la difficulté à vous pencher et à ramasser un objet sur le plancher?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune difficulté**
- 2 **Un peu (de difficulté)**
- 3 **Beaucoup (de difficulté)**
- 4 **Vous en êtes incapable**

NSP, RF

DSQ\_Q14

**Dans quelle mesure avez-vous de la difficulté à tendre les bras dans n'importe quelle direction, par exemple au-dessus de votre tête?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune difficulté**
- 2 **Un peu (de difficulté)**
- 3 **Beaucoup (de difficulté)**
- 4 **Vous en êtes incapable**

NSP, RF

DSQ\_C15

Si (DSQ\_Q13 = 1, NSP ou RF) et (DSQ\_Q14 = 1, NSP ou RF), passez à DSQ\_Q16.  
Sinon, passez à DSQ\_Q15.

DSQ\_Q15

**À quelle fréquence [cette difficulté à vous pencher et à ramasser un objet limite-t-elle/cette difficulté à tendre les bras limite-t-elle/ces difficultés limitent-elles] vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Jamais**
- 2 **Rarement**
- 3 **Parfois** (Passez à DSQ\_R18)
- 4 **Souvent** (Passez à DSQ\_R18)
- 5 **Toujours** (Passez à DSQ\_R18)

NSP, RF

DSQ\_Q16

**Dans quelle mesure avez-vous de la difficulté à vous servir de vos doigts pour saisir de petits objets comme un crayon ou des ciseaux?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Aucune difficulté** (Passez à DSQ\_R18)
- 2 **Un peu (de difficulté)**
- 3 **Beaucoup (de difficulté)**
- 4 **Vous en êtes incapable**

NSP, RF

(Passez à DSQ\_R18)

DSQ\_Q17

**À quelle fréquence cette difficulté à vous servir de vos doigts limite-t-elle vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

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

NSP, RF



- DSQ\_R18 **Veillez déclarer uniquement les difficultés ou conditions à long terme qui durent depuis six mois ou qui pourraient durer six mois ou plus.**
- DSQ\_Q18 **Avez-vous une quelconque difficulté à apprendre, à retenir de l'information ou à vous concentrer?**
- INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Non** (Passez à DSQ\_Q25)  
2 **Parfois**  
3 **Souvent**  
4 **Toujours**  
NSP  
RF (Passez à DSQ\_Q25)
- DSQ\_Q19 **Croyez-vous avoir une condition qui rend l'apprentissage difficile pour vous en général? Ceci pourrait inclure les troubles d'apprentissage tels que la dyslexie, l'hyperactivité, les problèmes d'attention, etc..**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- DSQ\_Q20 **Un enseignant, un médecin ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il déjà dit que vous aviez un trouble d'apprentissage?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- DSQ\_C21 Si DSQ\_Q19 = 1 (Oui) ou DSQ\_Q20 = 1 (Oui), passez à DSQ\_Q21.  
Sinon, passez à DSQ\_Q22.
- DSQ\_Q21 **À quelle fréquence vos activités sont-elles limitées par cette condition?**
- INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Jamais**  
2 **Rarement**  
3 **Parfois** (Passez à DSQ\_Q25)  
4 **Souvent** (Passez à DSQ\_Q25)  
5 **Toujours** (Passez à DSQ\_Q25)  
NSP, RF
- DSQ\_Q22 **Un médecin, un psychologue ou un autre professionnel de la santé vous a-t-il déjà dit que vous aviez un problème ou un trouble du développement? Celui-ci pourrait inclure la trisomie, l'autisme, le syndrome d'Asperger, un trouble mental dû à un manque d'oxygène à la naissance, etc..**
- 1 Oui (Passez à DSQ\_Q25)  
2 Non  
NSP, RF
- DSQ\_Q23 **Avez-vous des troubles de mémoire continus ou des périodes de confusion? Veuillez exclure les oublis occasionnels, comme par exemple ne plus se souvenir où vous avez mis vos clés.**
- 1 Oui  
2 Non (Passez à DSQ\_Q25)  
NSP, RF (Passez à DSQ\_Q25)

DSQ\_Q24

**À quelle fréquence vos activités sont-elles limitées par ce problème?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant indique que ce problème est contrôlé grâce à des médicaments ou à de la thérapie, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant consomme des médicaments ou a recours à une thérapie.

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

NSP, RF

DSQ\_Q25

**J'aimerais vous rappeler que vos réponses demeureront strictement confidentielles.**

**Avez-vous une quelconque condition d'ordre émotionnel, psychologique ou de santé mentale? Celles-ci pourraient inclure l'anxiété, la dépression, le trouble bipolaire, la toxicomanie, l'anorexie, etc..**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Non** (Passez à DSQ\_C27)
- 2 **Parfois**
- 3 **Souvent**
- 4 **Toujours**

NSP, RF

(Passez à DSQ\_C27)

DSQ\_Q26

**À quelle fréquence vos activités sont-elles limitées par cette condition?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant indique que la condition est contrôlée grâce à des médicaments ou à de la thérapie, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant consomme des médicaments ou a recours à une thérapie.

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

NSP, RF

DSQ\_C27

Si (((DSQ\_Q01 = 1 (Non) ou RF) ET (DSQ\_Q05 = 1 (Non) ou RF) ET (DSQ\_Q09 = 1 (Non) ou RF) ET (DSQ\_Q18 = 1 (Non) ou RF) ET (DSQ\_Q25 = 1 (Non) ou NSP ou RF)) OU ((DSQ\_Q12 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q15 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q17 = 3, 4 ou 5))), passez à DSQ\_C30.  
Sinon, passez à DSQ\_R27.

DSQ\_R27

**Les prochaines questions se rapportent à la douleur due à une condition à long terme qui dure depuis six mois ou qui pourrait durer six mois ou plus.**

DSQ\_Q27

**Avez-vous de la douleur qui est toujours présente?**

- 1 **Oui**
- 2 **Non**

NSP, RF

DSQ\_Q28

**Avez-vous [aussi] des périodes de douleur qui reviennent de temps à autre?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

DSQ\_C29

Si DSQ\_Q27 = 1 (Oui) ou DSQ\_Q28 = 1 (Oui), passez à DSQ\_Q29.  
Sinon, passez à DSQ\_C30.

DSQ\_Q29

**À quelle fréquence cette douleur limite-t-elle vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant a les 2 types de douleur, c'est-à-dire toujours présente ou qui revient de temps à autre, demandez de considérer la douleur qui le dérange le plus. Si le répondant indique que la douleur est contrôlée grâce à des médicaments ou à de la thérapie, demandez une réponse en fonction du moment où le répondant consomme des médicaments ou a recours à une thérapie.

- 1 **Jamais**
  - 2 **Rarement**
  - 3 **Parfois** (Passez à DSQ\_END)
  - 4 **Souvent** (Passez à DSQ\_END)
  - 5 **Toujours** (Passez à DSQ\_END)
- NSP, RF

DSQ\_C30

Si ((DSQ\_Q04 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q08 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q12 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q15 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q16 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q21 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q22 = 1) OU (DSQ\_Q24 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q26 = 3, 4 ou 5) OU (DSQ\_Q29 = 3, 4 ou 5)), passez à DSQ\_END.  
Sinon, passez à DSQ\_Q30.

DSQ\_Q30

**Avez-vous tout autre problème de santé ou condition à long terme qui dure depuis six mois ou qui pourrait durer six mois ou plus?**

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

DSQ\_Q31

**À quelle fréquence ce problème de santé ou condition à long terme limite-t-il vos activités?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

Si le répondant indique plus d'un problème de santé ou condition, demandez une réponse en fonction du problème de santé ou de la condition qui limite le plus ses activités.

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

DSQ\_END

## Besoins de santé non comblés (UCN)

UCN\_Q005

**Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu un moment où vous avez senti que vous aviez besoin de soins de santé autres que des services de soins de santé à domicile, mais vous ne les avez pas obtenus?**

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

UCN\_Q010

**Si l'on pense à la situation la plus récente où vous avez éprouvé ce sentiment, pourquoi est-ce que vous n'avez pas obtenu ces soins?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 01 Non disponibles dans la région  
02 Non disponibles à ce moment-là  
(p. ex. médecin en vacances, médecin occupé, absent du cabinet ou n'exerce plus dans ce cabinet, heures inopportunes)  
03 N'a pas de fournisseur habituel de soins de santé  
04 Temps d'attente trop long  
05 Rendez-vous annulé  
06 A considéré que les soins reçus seraient inadéquats  
07 Coût  
08 A décidé de ne pas se faire soigner  
09 Pas nécessaire selon le médecin  
10 Problèmes de transport  
11 Autre  
NSP, RF

UCN\_Q015

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

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 01 Traitement d'un problème physique diagnostiqué par un professionnel de la santé  
02 Traitement d'un problème émotif ou mental diagnostiqué par un professionnel de la santé  
03 Traitement d'une maladie infectieuse aiguë (p.ex. rhume, grippe ou influenza et gastro-entérite)  
04 Traitement d'un état physique aigu (non infectieux)  
05 Traitement d'un état mental aigu (p. ex. réaction aiguë au stress)  
06 Un examen périodique (incluant consultation prénatale)  
07 Traitement d'une blessure  
08 Soins dentaires

- 09 Renouvellement d'un médicament / d'une ordonnance
  - 10 Autre
- NSP, RF

UCN\_Q020

**Avez-vous essayé activement d'obtenir les services dont vous aviez besoin?**

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

UCN\_Q025

**Où avez-vous essayé d'obtenir les services dont vous aviez besoin?**

INTERVIEWEUR : Choisissez toutes les réponses appropriées.

- 1 Bureau du médecin
  - 2 Clinique externe d'un hôpital
  - 3 Centre de santé communautaire [ou CLSC]
  - 4 Clinique sans rendez-vous
  - 5 Un service d'urgence ou une salle d'urgence
  - 6 Autre
- NSP, RF

UCN\_END

**Difficultés financières à cause d'une incapacité (FDD)**

FDD\_Q05

**En 2018, est-ce que vous et votre ménage avez éprouvé des difficultés financières significatives à cause d'une incapacité ou d'un problème de santé à long terme d'un membre de votre ménage?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Oui, parfois**
  - 2 **Oui, souvent**
  - 3 **Non**
- NSP, RF

FDD\_END

**Propriétaires et locataires (DWL)**

DWL\_BEG

DW\_Q01 = type de logement  
DWELTYPE = type de logement dans le fichier d'échantillon de l'EPA

- Type de logement:
- 01 = maison individuelle
  - 02 = maison jumelée (maison double)
  - 03 = maison en rangée
  - 04 = duplex
  - 05 = immeuble d'appartements de moins de 5 étages
  - 06 = immeuble d'appartements de 5 étages ou plus
  - 07 = établissement
  - 08 = hôtel; maison de chambres / pension; camp
  - 09 = maison mobile
  - 10 = autre

DWL_R05	<b>La prochaine série de questions portera sur votre logement.</b>
DWL_C05A	Si DWL_Q01 = vide, passez à DWL_C05C. Sinon, passez à DWL_C05B.
DWL_C05B	Si DWL_Q01 = 07, 08 ou 09, passez à DWL_Q10. Sinon, passez à DWL_Q05.
DWL_C05C	Si DWELTYPE = 07, 08 ou 09, passez à DWL_Q10. Sinon, passez à DWL_Q05.
DWL_Q05	<b>Ce logement fait-il partie d'un ensemble de logements en condominium?</b>  1 Oui 2 Non NSP, RF
DWL_Q10	<b>Ce logement nécessite-t-il des réparations? Ne considérez pas les rénovations ou rajouts.</b>  <u>INTERVIEWEUR</u> : Lisez les catégories au répondant.  1 <b>Non, seulement un entretien régulier est requis (peinture, nettoyage du système de chauffage, etc.)</b> 2 <b>Oui, des réparations mineures sont requises (carreaux de plancher détachés ou manquants, briques descellées, bardeaux arrachés, marches, rampes ou revêtement extérieur défectueux, etc.)</b> 3 <b>Oui, des réparations majeures sont requises (plomberie ou installation électrique défectueuse, réparations à la charpente des murs, planchers ou plafonds, etc.)</b> NSP, RF
DWL_END	
<b>Propriétaires (OWN)</b>	
OWN_BEG	TN_Q01: propriétaire ou locataire
OWN_C05A	Si TN_Q01 = 1 (propriétaire), passez à OWN_C05B. Sinon, passez à OWN_END.
OWN_C05B	Si DWL_Q01 = vide, passez à OWN_C05D. Sinon, passez à OWN_C05C.
OWN_C05C	Si DWL_Q01 = 01, 02, 03, 04, 09, 10, NSP ou RF, passez à OWN_Q05. Sinon, passez à OWN_Q10.
OWN_C05D	Si DWELTYPE = 01, 02, 03, 04, 09, 10, DK ou RF, passez à OWN_Q05. Sinon, passez à OWN_Q10.

- OWN\_Q05 **Est-ce que vous, ou un autre membre de votre ménage, exploitez une ferme sur cette propriété?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- OWN\_Q10 **Est-ce que vous, ou un autre membre de votre ménage, exploitez une entreprise à partir de ce logement ou de cette propriété?**
- INTERVIEWEUR : Par propriété, on entend le terrain et les bâtiments associés avec le logement.
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- OWN\_Q15 **Combien y a-t-il de chambres à coucher dans ce logement?**
- INTERVIEWEUR : Comptez toutes les pièces considérées comme des chambres à coucher même si elles sont désormais utilisées à d'autres fins, par exemple comme chambre d'amis ou salle de télévision.
- Ne comptez pas les pièces qui ne servent qu'à des activités professionnelles.
- Comptez toutes les pièces maintenant utilisées comme chambres à coucher, même si à l'origine, elles n'étaient pas prévues à cette fin comme les chambres à coucher au sous-sol.
- Pour les logements d'une seule pièce ou les studios, inscrivez zéro.
- (MIN : 0) (MAX : 95)
- NSP, RF
- OWN\_Q20 **Y a-t-il une hypothèque sur ce logement?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- (Passez à OWN\_Q65)  
(Passez à OWN\_Q65)
- OWN\_Q25 **Les impôts fonciers (taxes municipales) sont-ils inclus dans vos paiements hypothécaires?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- (Passez à OWN\_Q65)
- OWN\_Q30 **Avez-vous plus d'un prêt hypothécaire pour votre logement?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- (Passez à OWN\_C55)  
(Passez à OWN\_Q65)

OWN\_Q35

**À quelle fréquence effectuez-vous vos versements hypothécaires réguliers?**

- 01 Hebdomadaire
  - 02 Toutes les deux semaines
  - 03 Deux fois par mois
  - 04 Bihebdomadaire (Passez à OWN\_Q40)
  - 05 Mensuelle
  - 06 Trimestrielle
  - 07 Annuelle
  - 08 Deux fois par année
  - 09 Autre - Précisez (Passez à OWN\_S35)
- NSP, RF (Passez à OWN\_Q65)

Passez à OWN\_C45

OWN\_S35

**(À quelle fréquence effectuez-vous vos versements hypothécaires réguliers?)**

INTERVIEWEUR : Précisez.

---

(80 espaces)

(NSP, RF ne sont pas permis)

Passez à OWN\_C45

OWN\_Q40

**Est-ce...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Toutes les deux semaines**
  - 2 **Deux fois par mois**
- NSP, RF (Passez à OWN\_Q65)

OWN\_C45

Si OWN\_Q25 = 1, passez à OWN\_Q45.  
Sinon, passez à OWN\_Q50.

OWN\_Q45

**En incluant vos impôts fonciers, combien déboursez-vous pour chacun de ces versements réguliers de votre prêt hypothécaire? Veuillez exclure les paiements forfaitaires et les versements irréguliers.**

INTERVIEWEUR : Arrondir au dollar près.

(MIN : 1) (MAX : 99999995)

NSP, RF

Passez à OWN\_Q65

OWN\_Q50

**Combien déboursez-vous pour chacun de ces versements réguliers de votre prêt hypothécaire? Veuillez exclure les paiements forfaitaires et les versements irréguliers.**

INTERVIEWEUR : Arrondir au dollar près.

(MIN : 1) (MAX : 99999995)

NSP, RF

Passez à OWN\_Q65



- OWN\_C55 Si OWN\_Q25 = 1, passez à OWN\_Q55.  
Sinon, passez à OWN\_Q60.
- OWN\_Q55 **En incluant vos impôts fonciers, combien payez-vous par mois pour tous ces prêts hypothécaires? Veuillez exclure les paiements forfaitaires et les versements irréguliers.**  
  
INTERVIEWEUR : Arrondir au dollar près.  
  
(MIN : 1) (MAX : 99999995)  
  
NSP, RF  
  
Passez à OWN\_Q65
- OWN\_Q60 **Combien payez-vous par mois pour tous ces prêts hypothécaires? Veuillez exclure les paiements forfaitaires et les versements irréguliers.**  
  
INTERVIEWEUR : Arrondir au dollar près.  
  
(MIN : 1) (MAX : 99999995)  
  
NSP, RF
- OWN\_Q65 **À quel montant s'élève l'impôt foncier annuel (taxes municipales) pour ce logement? Veuillez inclure les taxes scolaires, les frais de service spéciaux et la taxe d'améliorations locales.**  
  
INTERVIEWEUR : Arrondir au dollar près.  
  
(MIN : 0) (MAX : 99999995)  
  
NSP, RF
- OWN\_C70A Si DWL\_Q05 = 1, passez à OWN\_Q75.  
Sinon, passez à OWN\_C70B.
- OWN\_C70B Si OWN\_Q65 = 0, NSP ou RF, passez à OWN\_END.  
Sinon, passez à OWN\_Q70.
- OWN\_Q70 **L'eau est-elle comprise dans les paiements déjà mentionnés?**  
  
INTERVIEWEUR : Les paiements déjà mentionnés peuvent comprendre les versements de prêts hypothécaires et les impôts fonciers.  
  
1 Oui  
2 Non  
NSP, RF  
  
Passez à OWN\_END
- OWN\_Q75 **Quels sont les frais de condominium mensuels pour ce logement?**  
  
(MIN : 0) (MAX : 99999995)  
  
NSP, RF (Passez à OWN\_END)

OWN\_C80 Si (OWN\_Q65 = 0, NSP ou RF) ET (OWN\_Q75 = 0, NSP ou RF), passez à OWN\_END.  
Sinon, passez à OWN\_Q80.

OWN\_Q80 **Lesquels des items suivants sont compris dans les paiements déjà mentionnés?**

INTERVIEWEUR : Les paiements déjà mentionnés peuvent comprendre les versements de prêts hypothécaires, les impôts fonciers, et les frais de condominium.  
Choisissez toutes les réponses appropriées. Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Électricité**
  - 2 **Combustible de chauffage**
  - 3 **Eau**
  - 4 Aucun de ces choix
- NSP, RF

OWN\_END

### **Sécurité alimentaire (FSC)**

FSC\_R010 **Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire de votre ménage au cours des 12 derniers mois. Je vais vous lire plusieurs énoncés qui pourraient décrire une situation alimentaire pour un ménage. Dites-moi si les énoncés ont souvent, parfois ou jamais été vrais pour vous et les autres membres du ménage au cours des 12 derniers mois.**

FSC\_Q010A **Le premier énoncé est : Vous et les autres membres du ménage avez eu peur de manquer de nourriture avant la prochaine rentrée d'argent. Cet énoncé 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\_Q010B **Toute la nourriture que vous et les autres membres du ménage aviez achetée a été mangée et il n'y avait pas d'argent pour en racheter. Cet énoncé 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\_Q010C **Vous et les autres membres du ménage n'aviez pas les moyens de manger des repas équilibrés. Cet énoncé 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\_C010D Si nombre d'enfants > 0, passez à FSC\_Q010D.  
Sinon, passez à FSC\_C015A.

- FSC\_Q010D **Vous ou d'autres adultes dans votre ménage comptiez seulement sur quelques types d'aliments peu coûteux pour nourrir les enfants parce que vous manquez d'argent pour acheter de la nourriture. Cet énoncé 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\_Q010E **Vous ou d'autres adultes dans votre ménage ne pouviez pas servir des repas équilibrés aux enfants, parce que vous n'en aviez pas les moyens. Cet énoncé 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\_C015A Si ((FSC\_Q010A ou FSC\_Q010B ou FSC\_Q010C ou FSC\_Q010D ou FSC\_Q010E <= 2] et nombre d'enfants > 0), passez à FSC\_Q015. Sinon, passez à FSC\_C015B.
- FSC\_C015B Si ((FSC\_Q010A ou FSC\_Q010B ou FSC\_Q010C ou FSC\_Q010D ou FSC\_Q010E) <= 2), passez à FSC\_C020. Sinon, passez à FSC\_END.
- FSC\_Q015 **Les enfants ne mangeaient pas assez parce que vous ou d'autres adultes dans votre ménage n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture. Cet énoncé 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\_C020 Si taille du ménage = 1 ou nombre d'adultes = 1, passez à FSC\_Q020A. Sinon, passez à FSC\_R020.
- FSC\_R020 **Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire au cours des 12 derniers pour vous ou d'autres adultes dans votre ménage.**
- FSC\_Q020A **Au cours des 12 derniers mois, soit depuis [mois courant] dernier, avez-vous ou d'autres adultes dans votre ménage déjà réduit votre portion ou sauté des repas parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**
- 1 Oui  
2 Non (Passez à FSC\_Q025A)  
NSP, RF (Passez à FSC\_Q025A)
- FSC\_Q020B **À quelle fréquence est-ce arrivé? Était-ce...?**
- INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Presque tous les mois**  
2 **Certains mois mais pas tous les mois**  
3 **1 ou 2 mois seulement**  
NSP, RF

- FSC\_Q025A **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\_Q025B **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\_Q025C **Au cours des 12 derniers mois, avez-vous (vous-même) déjà perdu du poids parce que vous n'aviez pas assez d'argent pour la nourriture?**
- 1 Oui  
2 Non  
NSP, RF
- FSC\_C030 Si (FSC\_Q015 = 1 or 2) ou (FSC\_Q020A ou FSC\_Q025A ou FSC\_Q025B ou FSC\_Q025C = 1), passez à FSC\_Q030.  
Sinon, passez à FSC\_END.
- FSC\_Q030 **Au cours des 12 derniers mois, vous est-il déjà arrivé, à vous ou d'autres adultes dans votre ménage, de passer une journée entière sans manger parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**
- 1 Oui  
2 Non (Passez à FSC\_C040)  
NSP, RF (Passez à FSC\_C040)
- FSC\_Q035 **À quelle fréquence est-ce arrivé? Était-ce...?**
- INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.
- 1 **Presque tous les mois**  
2 **Certains mois mais pas tous les mois**  
3 **1 ou 2 mois seulement**  
NSP, RF
- FSC\_C040 Si nombre d'enfants  $\leq 0$ , passez à FSC\_R040A.  
Sinon, passez à FSC\_END.
- FSC\_R040A **Maintenant, quelques questions concernant la situation alimentaire pour les enfants de votre ménage.**

FSC\_Q040A

**Au cours des 12 derniers mois, avez-vous ou d'autres adultes dans votre ménage déjà réduit la portion de l'un ou plusieurs des enfants parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

FSC\_Q040B

**Au cours des 12 derniers mois, l'un ou plusieurs des enfants ont-ils déjà 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\_Q040D)  
(Passez à FSC\_Q040D)

FSC\_Q040C

**À quelle fréquence est-ce arrivé? Était-ce...?**

INTERVIEWEUR : Lisez les catégories au répondant.

- 1 **Presque tous les mois**
  - 2 **Certains mois mais pas tous les mois**
  - 3 **1 ou 2 mois seulement**
- NSP, RF

FSC\_Q040D

**Au cours des 12 derniers mois, l'un ou plusieurs des enfants ont-ils déjà eu faim mais vous n'aviez pas les moyens d'avoir plus de nourriture?**

- 1 Oui
  - 2 Non
- NSP, RF

FSC\_Q040E

**Au cours des 12 derniers mois, l'un ou plusieurs des enfants ont-ils déjà 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