

Questionnaire sur la santé et le milieu de vie des jeunes adultes montréalais

Merci beaucoup pour votre intérêt envers le projet ISIS! Votre participation est très importante pour nous.

Les pages suivantes comportent des questions qui traitent de différents aspects de votre vie. Nous voulons en apprendre davantage à propos de vos expériences personnelles afin de mieux comprendre le lien qui existe entre les quartiers et la santé des jeunes adultes montréalais. Plus particulièrement, les questions porteront sur les sujets suivants :

- Votre quartier
- Votre santé
- Votre consommation de cigarettes
- Votre vie et votre réseau social
- Vos origines culturelles et vos croyances religieuses
- Votre travail et vos études
- Votre logement
- Vos dépenses
- Les endroits où vous passez du temps

Nous nous engageons à ne jamais publier d'information personnelle qui permettrait de vous identifier. Si vous préférez ne pas répondre à certaines questions, veuillez simplement passer à la suivante.

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LE QUESTIONNAIRE

- La plupart des questions peuvent avoir plusieurs réponses possibles. Veuillez choisir la réponse qui s'applique à vous en noircissant la case correspondante.
- Choisissez une seule réponse à chaque question, à moins que les directives mentionnent le contraire.
- Lorsque vous aurez terminé, veuillez nous poster le questionnaire et le formulaire de consentement signé dans l'enveloppe fournie.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter :

☎ (514) 343-2414 ou ✉ info@isis-montreal.ca

QUESTIONS QUI PORTENT SUR L'ADMISSIBILITÉ

Les questions suivantes servent à confirmer que vous êtes admissible pour prendre part à cette étude.

A1. Avez-vous entre 18 et 25 ans?

- Oui
- Non → Nous sommes désolés, mais vous ne pouvez pas participer à cette étude. Merci de nous avoir accordé votre temps.

A2. Quelle est votre date de naissance?

JOUR MOIS ANNÉE

A3. Quelle est votre adresse actuelle?

NUMÉRO ET NOM DE LA RUE :

VILLE :

PROVINCE :

CODE POSTAL :

A4. Depuis combien de temps habitez-vous à votre adresse actuelle?

- Depuis moins de 1 an → Nous sommes désolés, mais vous ne pouvez pas participer à cette étude. Merci de nous avoir accordé votre temps.
- Depuis 1 an ou plus → Allez à la question 1

VOTRE QUARTIER

1. Quand vous pensez à votre quartier, à quoi pensez-vous?

- À la rue ou au bloc de maisons où se trouve votre logement
- Aux quelques rues ou blocs de maisons qui se trouvent autour de votre logement
- À l'espace couvert par une marche de 15 minutes à partir de votre logement
- À l'espace couvert par une marche de plus de 15 minutes à partir de votre logement

2. Dans votre quartier, combien de personnes pouvez-vous saluer sur une base régulière?

- Aucune personne
- Quelques personnes
- Plusieurs personnes
- La plupart des personnes

Veillez indiquer votre degré d'accord avec les trois énoncés suivants :

3. Je peux faire confiance aux gens de mon quartier.

- Fortement en accord
- Plutôt en accord
- Ni en accord ni en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Fortement en désaccord
- Je ne sais pas

4. Je me sens en sécurité de sortir le soir, seul(e), dans mon quartier.

- Fortement en accord
- Plutôt en accord
- Ni en accord ni en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Fortement en désaccord
- Je ne sais pas

5. Les gens de mon quartier se rendent des services entre eux (ex. : prêter un outil, récupérer le courrier, utiliser le téléphone, etc.).

- Fortement en accord
- Plutôt en accord
- Ni en accord ni en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Fortement en désaccord
- Je ne sais pas

VOTRE SANTÉ

6. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'en général, votre santé physique est :

- Excellente
- Très bonne
- Assez bonne
- Passable
- Mauvaise
- Je ne sais pas

7. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'en général, votre santé mentale est :

- Excellente
- Très bonne
- Assez bonne
- Passable
- Mauvaise
- Je ne sais pas

8. Lorsque vous avez des questions à poser au sujet de votre santé, à qui les posez-vous en premier? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

- À un professionnel de la santé (ex. : médecin, pharmacien, infirmière)
- À un membre de votre famille
- À un(e) ami(e) ou à une autre personne (ex. : collègue, voisin, connaissance)
- Vous cherchez les réponses sur Internet
- Vous ne les posez à personne

9. Lorsque vous étiez enfant, quelle importance vos parents accordaient-ils à un mode de vie sain?

- Aucune importance
- Peu d'importance
- Assez d'importance
- Beaucoup d'importance
- Je ne sais pas

10. Êtes-vous capable de...
[Veuillez cocher une réponse par ligne]

	Tout à fait capable	Plutôt capable	Peu capable	Pas du tout capable	Je ne sais pas
Porter un poids de 8 kilos (18 livres) sur 3 étages (par exemple, 6 sacs d'épicerie remplis)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Redresser le haut du corps sans l'aide des bras en étant couché au sol (redressement assis ou <i>sit-up</i>)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Porter 2 valises lourdes sur 3 étages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marcher 20 minutes (environ 2 kilomètres ou 1 mille) à un rythme soutenu sans pause	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Courir 6 minutes (environ 1 kilomètre ou ½ mille), sans pause	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Courir 30 minutes (environ 5 kilomètres ou 3 milles) sans pause	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Tout à fait capable	Plutôt capable	Peu capable	Pas du tout capable	Je ne sais pas
Toucher le sol avec les mains en étant assis(e) sur une chaise	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toucher le sol avec les mains en étant debout (sans plier les genoux)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toucher vos genoux avec votre tête en étant debout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rester en équilibre sur une jambe (au moins 15 secondes) sans prendre appui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Faire une roulade (culbute) au sol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauter par-dessus une clôture de 1 mètre de haut (3 pieds), en prenant appui dessus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Souffrez-vous de l'un ou l'autre des problèmes de santé suivants : bronchite chronique, toux persistante ou asthme?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

VOTRE CONSOMMATION DE CIGARETTES

12. Avez-vous fumé une centaine de cigarettes ou plus durant votre vie (environ 4 paquets)?

- Oui → allez à la question 14
 Non

13. Avez-vous déjà fumé une cigarette entière?

- Oui
 Non → allez à la question 29

14. À quel âge avez-vous fumé votre première cigarette entière?

_____ ans

15. Actuellement, fumez-vous des cigarettes tous les jours, à l'occasion ou jamais?

- Tous les jours
 À l'occasion → allez à la question 20
 Jamais → allez à la question 26

Si vous fumez tous les jours

16. À quel âge avez-vous commencé à fumer des cigarettes tous les jours?

_____ ans

17. Actuellement, combien de cigarettes fumez-vous chaque jour?

_____ cigarette(s) par jour

18. De quelle manière vous procurez-vous des produits du tabac (cigarettes, tabac à rouler, cigarillos)? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

- Au dépanneur ou à la tabagie
- À l'épicerie
- auprès d'ami(e)s, de collègues ou de connaissances
- auprès de membres de votre famille
- Dans une réserve amérindienne
- Autre, précisez : _____

19. Sous quelle forme vous procurez-vous des cigarettes? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

- À l'unité → allez à la question 29
- En paquet → allez à la question 29
- En carton (« cartoune ») → allez à la question 29
- Dans un sac de plastique (de type « Ziploc® ») → allez à la question 29
- Vous achetez du tabac à rouler → allez à la question 29
- Autre, précisez : _____ → allez à la question 29

Si vous fumez à l'occasion

20. Les jours où vous fumez, combien de cigarettes fumez-vous habituellement?

_____ cigarette(s) par jour

21. Au cours du dernier mois, combien de jours avez-vous fumé une cigarette ou plus?

_____ jour(s)

22. De quelle manière vous procurez-vous des produits du tabac (cigarettes, tabac à rouler, cigarillos)? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

- Au dépanneur ou à la tabagie
- À l'épicerie
- auprès d'ami(e)s, de collègues ou de connaissances
- auprès de membres de votre famille
- Dans une réserve amérindienne
- Autre, précisez : _____

23. Sous quelle forme vous procurez-vous des cigarettes? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

- À l'unité
- En paquet
- En carton (« cartoune »)
- Dans un sac de plastique (de type « Ziploc® »)
- Vous achetez du tabac à rouler
- Autre, précisez : _____

24. Avez-vous déjà fumé des cigarettes tous les jours?

- Oui
- Non → allez à la question 29

25. À quel moment avez-vous cessé de fumer tous les jours?

- Il y a moins de 1 an → allez à la question 29
- Il y a 1 an à moins de 2 ans → allez à la question 29
- Il y a 2 ans à moins de 3 ans → allez à la question 29
- Il y a 3 ans ou plus → allez à la question 29

Si vous ne fumez jamais

26. Avez-vous déjà fumé des cigarettes tous les jours?

- Oui
- Non → allez à la question 28

27. À quel moment avez-vous cessé de fumer tous les jours?

- Il y a moins de 1 an → allez à la question 29
- Il y a 1 an à moins de 2 ans → allez à la question 29
- Il y a 2 ans à moins de 3 ans → allez à la question 29
- Il y a 3 ans ou plus → allez à la question 29

28. À quand remonte la dernière fois que vous avez fumé la cigarette?

- Il y a moins de 1 an
- Il y a un 1 an à moins de 2 ans
- Il y a 2 ans à moins de 3 ans
- Il y a 3 ans ou plus

29. Combien de vos ami(e)s fument?

- Aucun
- Un ou quelques uns
- Environ la moitié
- La plupart
- Tous
- Je ne sais pas

30. Combien de membres de votre famille proche fument?

- Aucun
- Un ou quelques uns
- Environ la moitié
- La plupart
- Tous
- Je ne sais pas

VOTRE VIE ET VOTRE RÉSEAU SOCIAL

31. Quel est votre état civil?

- Célibataire
- Marié(e)
- Conjoint(e) de fait ou en couple
- Séparé(e) ou divorcé(e)
- Veuf/Veuve

32. De manière générale, dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de vos relations avec vos ami(e)s?

- Très satisfait(e)
- Plutôt satisfait(e)
- Plutôt insatisfait(e)
- Très insatisfait(e)

33. Y a-t-il dans votre entourage (vos ami(e)s ou votre famille, une autre personne digne de confiance) quelqu'un à qui vous pouvez vous confier, parler librement de vos problèmes?

- Oui
- Non → allez à la question 35
- Je ne sais pas → allez à la question 35

34. Combien de personne(s)?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou plus

35. Y a-t-il dans votre entourage (vos ami(e)s ou votre famille) quelqu'un qui peut vous aider en cas de problème?

- Oui
- Non → allez à la question 37
- Je ne sais pas → allez à la question 37

36. Combien de personne(s)?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou plus

37. Y a-t-il dans votre entourage (vos ami(e)s ou votre famille) quelqu'un de qui vous vous sentez proche et qui vous démontre de l'affection?

- Oui
- Non → allez à la question 39
- Je ne sais pas → allez à la question 39

38. Combien de personne(s)?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou plus

VOS ORIGINES CULTURELLES ET VOS CROYANCES RELIGIEUSES

39. Êtes-vous né(e) au Canada?

- Oui → allez à la question 42
- Non

40. Dans quel pays êtes-vous né(e)?

Nom du pays : _____

41. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez immigré au Canada?

_____ an(s)

42. Dans quel(s) pays vos parents sont-ils nés?

Mère : _____

Père : _____

43. Quelle(s) langue(s) parlez-vous le plus souvent à la maison? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

- Français
- Anglais
- Autre, précisez : _____

44. Vous identifiez-vous à une religion?

- Oui
- Non → allez à la question 47

45. Dans quelle mesure votre religion est-elle importante pour vous?

- Pas du tout importante
- Peu importante
- Assez importante
- Très importante

46. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous assisté ou participé à des activités, à des services ou à des réunions à caractère religieux, à l'exception de mariages et de funérailles?

- Au moins 1 fois par semaine
- Au moins 1 fois par mois
- Au moins 3 fois par année
- Environ 1 ou 2 fois par année
- Jamais

VOTRE TRAVAIL ET VOS ÉTUDES

47. En cas de besoin, un membre de votre famille pourrait-il vous mettre en contact avec des personnes pouvant vous aider à améliorer votre situation d'emploi?

- Très probablement
- Probablement
- Peu probablement
- Très peu probablement
- Ne s'applique pas (aucun contact, décès, etc.)
- Je ne sais pas

48. Veuillez estimer le nombre de livres qui se trouvaient dans votre logement lorsque vous étiez enfant. Y avait-il...

- Moins de 10 livres
- De 10 à 49 livres
- De 50 à 199 livres
- De 200 à 399 livres
- 400 livres ou plus
- Je ne sais pas

49. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

- Aucune scolarité ou uniquement l'école maternelle
- École primaire
- Secondaire 4 ou moins
- Secondaire 5
- Diplôme ou certificat d'études d'un programme technique au CÉGEP, d'une école de métiers, d'un collège commercial ou privé, d'un institut technique ou d'une école de sciences infirmières
- Diplôme ou certificat d'études d'un programme général au CÉGEP
- Certificat universitaire de premier cycle
- Baccalauréat
- Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire, en optométrie ou en chiropraxie
- Certificat universitaire de deuxième cycle
- Maîtrise
- Doctorat

VOTRE LOGEMENT

50. En vous incluant, combien de personnes vivent ou demeurent actuellement à votre adresse?

- 1 → allez à la question 52
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 ou plus

51. Avec qui habitez-vous présentement ? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

J'habite...

- Avec mes deux parents
- Avec l'un de mes parents
- Avec mes frères ou sœurs
- Avec mes grands-parents ou d'autres membres de ma famille
- Avec mon/ma conjoint(e)
- Avec mes enfants ou les enfants de mon/ma conjoint(e)
- Avec des colocataires, des ami(e)s ou des connaissances
- Autre

52. À qui appartient le logement où vous habitez?

Je suis moi-même/un membre de ma famille est ...

- Propriétaire du logement
- Locataire du logement

53. Combien y a-t-il de pièces dans le logement où vous habitez?

Veillez inclure toutes les pièces sauf la salle de bain et le(s) couloir(s).

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9 ou plus

VOS DÉPENSES

54. À travers les questions suivantes, nous aimerions savoir s'il vous est arrivé, au cours des 12 derniers mois, de manquer d'argent pour payer différentes choses nécessaires à la vie quotidienne. Si cela vous est arrivé, nous aimerions savoir jusqu'à quel point cette situation a été grave.

[Pour chaque ligne, veuillez cocher une réponse dans la première section; si vous répondez « oui », veuillez aussi cocher une réponse dans la deuxième section]

	Au cours des <u>12 derniers mois</u> , vous est-il arrivé à vous-même, ou à la personne responsable d'assumer cette dépense, de manquer d'argent pour...			Si oui, jusqu'à quel point ce manque d'argent a-t-il été grave ?				
	Oui	Non	Je ne sais pas	Pas du tout grave	Un peu grave	Assez grave	Très grave	Je ne sais pas
... payer le loyer ou l'hypothèque?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... payer l'électricité, l'eau chaude ou le chauffage?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... acheter de la nourriture?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55. Pour une dépense urgente, pourriez-vous emprunter rapidement un montant de 500 \$ aux personnes suivantes?

[Veuillez cocher une réponse par ligne]

	Oui	Non	Ne s'applique pas (aucun contact, décès, etc.)	Je ne sais pas
Votre mère	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre père	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre conjoint(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un frère ou une sœur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un grand-parent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un(e) ami(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un(e) collègue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

LES ENDROITS OÙ VOUS PASSEZ DU TEMPS

Votre quartier et les lieux que vous fréquentez peuvent influencer votre santé. Les questions suivantes portent sur les endroits où vous passez régulièrement du temps. Pour chacune des catégories, veuillez indiquer le plus précisément possible le lieu où vous pratiquez l'activité en question, en indiquant l'adresse exacte si vous la connaissez, ou bien l'intersection et/ou le point de repère le plus près de ce lieu, le quartier et la ville. Pour certains types d'activités, vous pouvez indiquer jusqu'à deux lieux, en commençant par celui où vous allez le plus souvent.

Études

56. Êtes-vous présentement aux études (que ce soit à temps plein, à temps partiel ou en stage)?

Oui

Non → allez à la question 60

57. Quel est le nom de l'établissement que vous fréquentez pour faire vos études, en incluant le campus et le pavillon si cela s'applique?

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT :

NOM DU CAMPUS :

NOM DU PAVILLON :

58. Quelle est l'adresse de ce lieu d'études? Si vous étudiez à la maison ou à distance, veuillez l'indiquer ici.

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

59. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit dans le cadre de vos études?

_____ heure(s) par semaine

Travail

60. Occupez-vous présentement un emploi rémunéré?

Ceci inclut les emplois à temps partiel et à temps plein, que vous soyez salarié(e), travailleur(euse) autonome, à la pigne, à contrat, en stage, en vacances, en congé parental, en congé de maladie ou d'accident de travail, ou en situation de grève ou de lock-out.

Oui

Non → allez à la question 71

61. Si vous occupez un emploi rémunéré, travaillez-vous... Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent à vous.

À temps plein

À temps partiel

À contrat ou à la pigne

62. Où travaillez-vous? Vous pouvez nommer jusqu'à deux emplois ou lieux de travail, si nécessaire.

Emploi ou lieu de travail 1

NOM DE LA COMPAGNIE, DE L'EMPLOYEUR :

63. Habituellement, travaillez-vous surtout :

de la maison → allez à la question 65

sur la route → allez à la question 66

ni de la maison, ni sur la route

64. Quelle est l'adresse de ce lieu de travail ?

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

CODE POSTAL :

QUARTIER :

VILLE:

65. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit, dans le cadre de votre travail?

_____ heure(s) par semaine

66. Travaillez-vous ailleurs, que ce soit dans le cadre du même emploi ou d'un autre emploi ?

- Oui, j'ai un autre emploi
- Oui, je travaille ailleurs dans le cadre du même emploi → **allez à la question 68**
- Non, je travaille toujours au même endroit → **allez à la question 71**

Emploi ou lieu de travail 2

67. Où travaillez-vous?

NOM DE LA COMPAGNIE, DE L'EMPLOYEUR :

68. Habituellement, travaillez-vous surtout :

- de la maison → **allez à la question 70**
- sur la route → **allez à la question 71**
- ni de la maison, ni sur la route

69. Quelle est l'adresse de ce deuxième lieu de travail ?

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

CODE POSTAL :

QUARTIER :

VILLE:

70. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit, dans le cadre de votre travail ?

_____ heure(s) par semaine

Achats alimentaires

71. À votre domicile, qui fait les achats alimentaires?

- Uniquement vous
- En partie vous
- Quelqu'un d'autre que vous → allez à la question 77

72. Lorsque c'est vous qui faites les achats alimentaires, où allez-vous ? Vous pouvez nommer jusqu'à deux endroits (si nécessaire) en commençant par celui où vous allez le plus souvent.

Lieu principal :

NOM DU LIEU (ex. : à l'épicerie Une Telle, au dépanneur Un Tel, au marché public Un Tel) :

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

73. Au cours du dernier mois, combien de fois êtes-vous allé(e) à cet endroit pour faire les achats alimentaires ?

_____ fois au cours du dernier mois

74. Y a-t-il un autre endroit où vous faites vos achats alimentaires régulièrement?

Oui

Non → allez à la question 77

Deuxième lieu :

75. Quel sont le nom et l'adresse de ce deuxième lieu où vous faites vos achats alimentaires régulièrement?

NOM DU LIEU (ex. : à l'épicerie Une Telle, au dépanneur Un Tel, au marché public Un Tel) :

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

76. Au cours du dernier mois, combien de fois êtes-vous allé(e) à cet endroit pour faire les achats alimentaires?

_____ fois au cours du dernier mois

Activités physiques et sports

77. Faites-vous régulièrement des activités physiques ou des sports?

- Oui
 Non → allez à la question 81

78. Habituellement, y a-t-il un endroit en particulier où vous faites des activités physiques ou des sports?

- Oui, je fais habituellement ce type d'activités chez moi → allez à la question 80
 Oui, je fais habituellement ce type d'activités ailleurs que chez moi, à un même endroit de façon régulière
 Non, je ne fais pas ce type d'activités à un même endroit de façon régulière → allez à la question 81

79. Habituellement, où faites-vous des activités physiques ou des sports ?

NOM DU LIEU :

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

80. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit pour faire des activités physiques ou des sports?

_____ heure(s) par semaine

Activités de loisirs

81. Faites-vous régulièrement des activités de loisirs ?

- Oui
 Non → allez à la question 85

82. Habituellement, y a-t-il un endroit en particulier où vous faites des activités de loisirs?

- Oui, je fais habituellement ce type d'activités chez moi → **allez à la question 84**
- Oui, je fais habituellement ce type d'activités ailleurs que chez moi, à un même endroit de façon régulière
- Non, je ne fais pas ce type d'activités à un même endroit de façon régulière → **allez à la question 85**

83. Habituellement, où faites-vous des activités de loisirs?

NOM DU LIEU :

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

84. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit pour faire des activités de loisirs?

_____ heure(s) par semaine

Autres endroits où vous passez du temps

85. À part les lieux que vous avez déjà mentionnés, y a-t-il d'autres endroits où vous passez régulièrement du temps?

Ces endroits peuvent être des lieux publics ou des domiciles privés (chez vous ou ailleurs). Il peut s'agir d'endroits où vous passez du temps avec des ami(e)s, un(e) conjoint(e) ou des membres de votre famille, où vous pratiquez des sports ou des loisirs, où vous faites un stage d'études ou professionnel, du bénévolat, des activités sociales ou religieuses.

- Oui
- Non → **allez à la question 93**

86. Quels sont le nom et l'adresse de ce lieu où vous passez régulièrement du temps? Vous pourrez nommer jusqu'à deux lieux (si nécessaire), en commençant pas celui où vous passez le plus de temps.

NOM DU LIEU :

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

87. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit?

_____ heure(s) par semaine

88. Habituellement, quel type d'activités faites-vous à cet endroit ?

89. Y a-t-il un autre endroit où vous passez régulièrement du temps?

Oui

Non → allez à la question 93

90. Quel est le nom et l'adresse de ce lieu où vous passez régulièrement du temps?

NOM DU LIEU :

NUMÉRO ET/OU NOM DE LA RUE :

INTERSECTION :

_____ ET _____

POINT DE REPÈRE LE PLUS PRÈS :

QUARTIER :

VILLE:

91. Dans une semaine type de 7 jours, combien d'heures passez-vous à cet endroit?

_____ heure(s) par semaine

92. Habituellement, quel type d'activités faites-vous à cet endroit?

Les trois questions suivantes portent sur votre accès à différents modes de transport.

93. Détenez-vous un permis de conduire?

- Oui
- Non

94. Possédez-vous une voiture ou avez-vous une voiture à votre disposition (ex. : voiture d'un ami ou d'un parent, abonnement à un système d'autopartage tel que *Communauto*, etc.) ?

- Oui
- Non

95. Possédez-vous une passe mensuelle de transport public (d'autobus, de métro et/ou de train)?

- Oui
- Non

QUELQUES QUESTIONS AVANT DE TERMINER

Bien que les dépenses liées à la santé soient couvertes en partie par le programme d'assurance-maladie du Québec, il continue d'exister un lien entre l'état de santé et le revenu. Nous apprécierions que vous répondiez aux trois questions suivantes afin que nous puissions étudier ce lien. Soyez assuré(e) que toute l'information recueillie dans le cadre de cette étude sera traitée de façon strictement confidentielle.

96. Approximativement, quel était votre revenu personnel total l'ANNÉE DERNIÈRE, avant déductions d'impôts? Veuillez inclure toute aide financière que vous auriez pu recevoir (ex. : une bourse d'études, des prestations d'assurance-emploi (chômage), CSST ou autre assurance, etc.)

- Aucun revenu personnel
- 1 \$ à 4 999 \$
- 5 000 \$ à 9 999 \$
- 10 000 \$ à 14 999 \$
- 15 000 \$ à 19 999 \$
- 20 000 \$ à 29 999 \$
- 30 000 \$ à 39 999 \$
- 40 000 \$ à 49 999 \$
- 50 000 \$ à 99 999 \$
- 100 000 \$ et plus
- Je ne sais pas

97. Avez-vous des placements d'argent (ex. : obligations d'épargnes, REER, CÉLI, certificats de dépôt, actions, etc.)?

- Oui
 Non

98. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été bénéficiaire de l'aide sociale, c'est-à-dire de l'aide financière de dernier recours (aussi appelée le bien-être social)?

- Oui
 Non

FIN DU QUESTIONNAIRE

VOTRE CHOIX DE CERTIFICAT-CADEAU

Pour vous remercier d'avoir rempli ce questionnaire, l'équipe ISIS vous offre une carte cadeau d'une valeur de 10 \$ échangeable chez l'un des détaillants suivants. Veuillez choisir le détaillant pour lequel vous aimeriez recevoir une carte cadeau (un seul choix par participant).

- iTunes
 Renaud-Bray
 Cineplex Odeon

POUR VOUS CONTACTER

Il se peut que nous vous contactions à nouveau au cours des deux prochaines années pour savoir si votre adresse a changé avant de vous envoyer le nouveau questionnaire. De temps en temps, il est aussi possible que nous vous envoyions un courriel pour vous communiquer les résultats de l'étude. Nous ne vous contacterons pas plus que trois fois par année et vous aurez la possibilité, à tout moment, de mettre fin à ces contacts. Nous apprécierions donc grandement si vous nous donniez votre adresse de courriel et votre numéro de téléphone, en plus des coordonnées d'une personne proche de vous, dans le but que nous réussissions à vous contacter lors de la prochaine phase de l'étude. Nous utiliserons les coordonnées de cette personne dans le but unique de vous contacter.

Votre adresse de courriel : _____

Votre numéro de téléphone : _____

Le nom d'une personne proche que nous pouvons contacter si nous ne réussissons pas à vous joindre : _____

Votre lien avec cette personne : _____

L'adresse de courriel de cette personne : _____

Le numéro de téléphone de cette personne : _____

J'informerai cette personne de l'étude et des raisons pour lesquelles j'ai fourni ses coordonnées

COMMENTAIRES

Si vous avez des commentaires ou des suggestions à propos de ce questionnaire, veuillez les indiquer ci-dessous :
