



Éléments de données essentiels du GTIC : Données contextuelles (santé et démographiques)

Participants adultes, Version 2.3, mars 2022 (mise à jour mineure du 3 août 2021)

Initiative(s) de financement : 1-4

Le présent document décrit les éléments de données essentiels (ÉDE) du GTIC concernant les participants adultes (démographie et santé générale) que les études financées par le GTIC recueillent.

Instructions pour le chercheur et le concepteur du questionnaire :

Les questions et les réponses sont basées sur des enquêtes nationales et les ÉDE pour d'autres études financées par le GTIC. Veuillez rédiger vos questions en respectant le plus possible la formulation utilisée dans ce document, afin de faciliter l'harmonisation de vos résultats avec ceux d'autres études financées par le GTIC. Si vous ne pouvez pas poser certaines questions à vos participants ou si vous devez modifier la formulation, veuillez discuter des modifications avec l'unité de gestion des données du GTIC. Le numéro d'une question sert uniquement de référence dans ce document et peut varier d'une version à l'autre; se reporter au schéma de données du GTIC le plus récent pour connaître les variables équivalentes entre les versions et les noms de variables suggérés.

Les éléments en texte rouge sont destinés à l'intervieweur ou au personnel chargé de l'étude.

Les phrases {{entre accolades}} peuvent être remplacées par des données provenant de questions ou de visites précédentes (comme la date de la dernière entrevue) lors de l'utilisation d'un logiciel de questionnaire tel que REDCap.

N.B. Le générique masculin utilisé ici n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.

Visite initiale (ou échantillons transversaux répétés)

Démographiques

#	Démographiques
00	Identifiant unique du participant : consulter la « Procédure de transfert de données du GTIC » à titre de référence
01.a	Date de l'entrevue ____ / ____ / ____ JOUR MOIS ANNÉE



#	Démographiques
01.b	<p>Le questionnaire a-t-il été rempli par procuration?</p> <p>NON 00 OUI 01</p> <p>Si « OUI », modifiez la formulation de la question au besoin (ex. « le participant à l'étude » au lieu de « vous »).</p>
01.c	<p>Le participant à l'étude vit-il dans un logement collectif tel qu'un foyer de soins de longue durée, un dortoir ou un établissement correctionnel?</p> <p>NON 00 --> Q2 OUI 01 (Si OUI, Q12-14 peuvent être ignorées)</p> <p>NE SAIS PAS 98 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE .. 99</p>
01.d	<p>Le participant à l'étude habite-t-il dans un logement collectif depuis mars 2020?</p> <p>NON 00 OUI 01 NE SAIT PAS 98 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE .. 99</p>
02.	<p>Quel est votre âge?</p> <p>_____</p> <p>ANNÉES MOIS</p>
03.	<p>Quel sexe vous a-t-on assigné à la naissance?</p> <p>MASCULIN 01 FÉMININ..... 02 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 03 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
04.	<p>Quel est votre sexe maintenant?</p> <p>MASCULIN 01 FÉMININ..... 02 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 03 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>



#	Démographiques
05.	<p>Quel est votre genre (comment vous identifiez-vous actuellement)?</p> <p>HOMME 01 FEMME 02 NON BINAIRE, DE GENRE QUEER, NON GENRÉ OU UNE IDENTITÉ SIMILAIRE 03 BISPIRITUEL 04 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 05 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
06.	<p>Êtes-vous un ou une Autochtone originaire d'Amérique du Nord?</p> <p>NON 00 --> Q9 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
07.	<p>Auquel des groupes suivants appartenez-vous? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <p>PREMIÈRES NATIONS 01 INUIT 02 --> Q9 MÉTIS 03 --> Q9 MEMBRE NON INSCRIT DES PREMIÈRES NATIONS 04 --> Q9 AUTRE GROUPE AUTOCHTONE 05 --> Q9 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99 --> Q9</p>
08.	<p>Vivez-vous dans une réserve?</p> <p>OUI [DANS UNE RÉSERVE] 01 NON [PAS DANS UNE RÉSERVE] 02 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>



#	Démographiques
09.	<p>Comment décririez-vous votre origine ethnique ou votre race? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <p><i>Si vous êtes un ou une Autochtone (si vous avez répondu « OUI » à la question 6), choisissez toute autre réponse qui s'applique.</i></p> <p>BLANCHE 01 SUD-ASIATIQUE 02 CHINOISE 03 NOIRE 04 PHILIPPINE 05 LATINO-AMÉRICAINE 06 ARABE 07 ASIE DU SUD-EST 08 ASIE OCCIDENTALE 09 CORÉENNE 10 JAPONAISE 11 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 12 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
10.	<p>Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous ayez atteint?</p> <p>MOINS D'UN DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES 01 DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES 02 CERTIFICAT D'ÉCOLE DE MÉTIERS, D'ÉCOLE DE FORMATION PROFESSIONNELLE OU DE FORMATION EN APPRENTISSAGE ... 03 CERTIFICAT OU DIPLÔME NON UNIVERSITAIRE D'UN COLLÈGE COMMUNAUTAIRE, CÉGEP 04 DIPLÔME UNIVERSITAIRE 05 DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'ÉTUDES SUPÉRIEURES (COMME UNE MAÎTRISE OU UN DOCTORAT) 06 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
11.	<p>Quels sont les trois premiers chiffres de votre code postal?</p> <p>____</p> <p>PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99</p>
11.b.	<p><i>Si la RTA est collectée, 11.b-c peuvent être dérivées lors du nettoyage des données. Si votre CER n'autorise pas la collecte de RTA, veuillez collecter 11.b-c.</i></p>
11.c.	<p><i>Province ou territoire DÉRIVÉ de Q11 ou entré par l'investigateur</i></p>



#	Démographiques
11.	Urbain (00) ou rural (01) (définition de Postes Canada : rural si le deuxième caractère du RTA = 0, sauf H0) DÉRIVÉ de Q11 ou entré par l'investigateur
12.	Combien y a-t-il de personnes dans votre ménage, y compris vous-même? _____ NOMBRE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99
13.	Combien y a-t-il de chambres à coucher à votre domicile? _____ NOMBRE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99
14.	Combien y a-t-il des salles de bain à votre domicile? _____ NOMBRE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99
15.	a. Faites-vous un travail rémunéré ou non rémunéré dans un environnement où vous travaillez à proximité d'autres personnes? NON 00 --> Q26 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE .. 99 b. Si OUI, avez-vous occupé l'un des emplois suivants ou travaillé dans l'un des milieux de travail suivants entre MARS 2020 et aujourd'hui? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT] HÔPITAL OU ÉTABLISSEMENT DE SOINS DE SANTÉ a PREMIER RÉPONDANT (AMBULANCIER/POMPIER/POLICIER) b ÉDUCATEUR EN SERVICE DE GARDE c AGENT CORRECTIONNEL d ENSEIGNANT OU AUTRE MEMBRE DU PERSONNEL SCOLAIRE e CONDUCTEUR D'UN VÉHICULE DE TRANSPORT EN COMMUN f SECTEUR DE LA RESTAURATION g ÉPICERIE h PHARMACIE i COIFFEUSE OU BARBIER j ESTHÉTICIENNE k



#	Démographiques
	AGENT DE BORD l
	TRAVAILLEUR D'USINE m
	AUTRE n
	(PRÉCISEZ) _____
	PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99

* Initialement, la question 15 portait le numéro 24 et elle a été regroupée avec les expositions à la COVID-19. Comme les ÉDE du GTIC ont été adaptés à l'évolution de la pandémie, cette question sur l'emploi a été retenue et regroupée avec les questions d'ordre « démographique ».

Santé et comportements liés à la santé

Q #	Santé
26.	Fumez-vous actuellement du tabac? NON 00 --> Q28 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE ... 99
27.	Si OUI, à quelle fréquence fumez-vous du tabac? MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR 01 TOUS LES JOURS 02
28.	Utilisez-vous actuellement des cigarettes électroniques (vapoteuse)? NON 00 --> Q30 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99
29.	Si OUI, à quelle fréquence utilisez-vous des cigarettes électroniques (vapoteuse)? MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR 01 TOUS LES JOURS 02



Q #	Santé																																																																						
30.	<p>Un médecin vous a-t-il diagnostiqué l'un des problèmes de santé chroniques suivants? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NO</th> <th>NE SAIT PAS</th> <th>PRÉFÈRE NE PAS RÉP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Hypertension</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>b. Diabète</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>c. Asthme</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>d. Maladie pulmonaire chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>e. Maladie cardiaque chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>f. Maladie rénale chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>g. Maladie du foie</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>h. Cancer</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>i. Trouble sanguin chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>j. Immunosuppression</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>k. Trouble neurologique chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>l. AUTRE</td> <td>01</td> <td>00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(PRÉCISEZ)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NO	NE SAIT PAS	PRÉFÈRE NE PAS RÉP	a. Hypertension	01	00	98	99	b. Diabète	01	00	98	99	c. Asthme	01	00	98	99	d. Maladie pulmonaire chronique	01	00	98	99	e. Maladie cardiaque chronique	01	00	98	99	f. Maladie rénale chronique	01	00	98	99	g. Maladie du foie	01	00	98	99	h. Cancer	01	00	98	99	i. Trouble sanguin chronique	01	00	98	99	j. Immunosuppression	01	00	98	99	k. Trouble neurologique chronique	01	00	98	99	l. AUTRE	01	00			(PRÉCISEZ)				
	OUI	NO	NE SAIT PAS	PRÉFÈRE NE PAS RÉP																																																																			
a. Hypertension	01	00	98	99																																																																			
b. Diabète	01	00	98	99																																																																			
c. Asthme	01	00	98	99																																																																			
d. Maladie pulmonaire chronique	01	00	98	99																																																																			
e. Maladie cardiaque chronique	01	00	98	99																																																																			
f. Maladie rénale chronique	01	00	98	99																																																																			
g. Maladie du foie	01	00	98	99																																																																			
h. Cancer	01	00	98	99																																																																			
i. Trouble sanguin chronique	01	00	98	99																																																																			
j. Immunosuppression	01	00	98	99																																																																			
k. Trouble neurologique chronique	01	00	98	99																																																																			
l. AUTRE	01	00																																																																					
(PRÉCISEZ)																																																																							
31.	<p>Quel est votre poids actuel? (Chiffre arrondi)</p> <p>___ ___ ___ kg [OU] lb [choisir l'unité]</p> <p>PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99</p>																																																																						
32.	<p>Quelle est votre taille actuelle?</p> <p>___ . ___ ___ m [OU] ___ pi ___ ___ po</p> <p>PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99</p>																																																																						
33.	<p>Avez-vous un médecin de famille/prestataire de soins primaires?</p> <p>NON 00 OUI 01 NE SAIT PAS 98 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>																																																																						
34.	<p>Vous faites-vous habituellement vacciner contre la grippe?</p> <p>NON 00 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>																																																																						



Visites de suivi (auprès des mêmes participants qu'à la visite initiale)

L'expérience montre que la répétition de questions de la visite initiale, même celles qui ne devraient pas changer, peut contribuer à améliorer la qualité des données; par exemple, elle permet de recueillir des données qui n'ont pas été prises en compte lors de la visite initiale ou qui ont changé de forme par rapport à une première version du questionnaire.

Toutefois, si une enquête de suivi plus courte est *nécessaire*, les changements qui suivent peuvent avoir peu d'incidence sur l'harmonisation des données entre les études centralisées que le GTIC finance.

- Ignorer les questions 2-8, et 32. Il est peu probable que les réponses concernant le sexe, le genre et la race/ethnie, ainsi que la taille, chez les adultes, changent dans un court laps de temps. L'âge peut être obtenu à partir de l'âge de l'interview initiale et des dates d'interview.
- Faire précéder les questions 11-14 de la question filtre suivante et ignorer les questions 11-14 si la réponse est « NON ».

Avez-vous changé de domicile depuis la dernière interview de l'étude qui a eu lieu le {{date de la dernière interview}}?

NON 00 → Q15
 OUI 01 → SI Q7 DE L'ENQUÊTE INITIALE =
 « PREMIÈRES NATIONS (01) » Q11.8,
 SINON Q11.a

PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99

Démographiques

#	Démographiques, visites de suivi
00	Identifiant unique du participant (identique à celui de l'enquête initiale)
01.a	Date de l'entrevue ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ ___ JOUR MOIS ANNÉE
01.b	Le questionnaire a-t-il été rempli par procuration? NON 00 OUI 01 Si « OUI », modifiez la formulation de la question au besoin (ex. « le participant à l'étude » au lieu de « vous »).



#	Démographiques, visites de suivi
01.c	<p>Le participant à l'étude vit-il dans un logement collectif tel qu'un foyer de soins de longue durée, un dortoir ou un établissement correctionnel?</p> <p>NON 00 --> Q2 OUI 01 (Si OUI, Q12-14 peuvent être ignorées) NE SAIS PAS 98 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE .. 99</p>
01.d	<p>Le participant à l'étude habite-t-il dans un logement collectif depuis la dernière interview qui a eu lieu le {{date de la dernière interview}}?</p> <p>NON 00 OUI 01 NE SAIT PAS 98 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE .. 99</p>
02.	<p>Quel est votre âge?</p> <p>____ ANNÉES ____ MOIS</p>
03.	<p>Quel sexe vous a-t-on assigné à la naissance?</p> <p>MASCULIN 01 FÉMININ..... 02 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 03 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
04.	<p>Quel est votre sexe maintenant?</p> <p>MASCULIN 01 FÉMININ..... 02 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 03 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>



#	Démographiques, visites de suivi
05.	<p>Quel est votre genre (comment vous identifiez-vous actuellement)?</p> <p>HOMME 01 FEMME 02 NON BINAIRE, DE GENRE QUEER, NON GENRÉ OU UNE IDENTITÉ SIMILAIRE 03 BISPIRITUEL 04 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 05 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
06.	<p>Êtes-vous un ou une Autochtone originaire d'Amérique du Nord?</p> <p>NON 00 --> Q9 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
07.	<p>Auquel des groupes suivants appartenez-vous? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <p>PREMIÈRES NATIONS 01 INUIT 02 --> Q9 MÉTIS 03 --> Q9 MEMBRE NON INSCRIT DES PREMIÈRES NATIONS 04 --> Q9 AUTRE GROUPE AUTOCHTONE 05 --> Q9 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99 --> Q9</p>



#	Démographiques, visites de suivi
09.	<p>Comment décririez-vous votre origine ethnique ou votre race? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <p><i>Si vous êtes un ou une Autochtone (si vous avez répondu « OUI » à la question 6), choisissez toute autre réponse qui s'applique.</i></p> <p>BLANCHE 01 SUD-ASIATIQUE 02 CHINOISE 03 NOIRE 04 PHILIPPINE 05 LATINO-AMÉRICAINNE 06 ARABE 07 ASIE DU SUD-EST 08 ASIE OCCIDENTALE 09 CORÉENNE 10 JAPONAISE 11 PRÉFÈRE SE DÉCRIRE 12 PRÉCISEZ : _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
10.	<p>Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous ayez atteint?</p> <p>MOINS D'UN DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES 01 DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES 02 CERTIFICAT D'ÉCOLE DE MÉTIERS, D'ÉCOLE DE FORMATION PROFESSIONNELLE OU DE FORMATION EN APPRENTISSAGE ... 03 CERTIFICAT OU DIPLÔME NON UNIVERSITAIRE D'UN COLLÈGE COMMUNAUTAIRE, CÉGEP 04 DIPLÔME UNIVERSITAIRE 05 DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'ÉTUDES SUPÉRIEURES (COMME UNE MAÎTRISE OU UN DOCTORAT) 06 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>
11.8	<p><i>Si la réponse à la Q7 = PREMIÈRES NATIONS (01) :</i> Vivez-vous dans une réserve?</p> <p>OUI [DANS UNE RÉSERVE] 01 NON [PAS DANS UNE RÉSERVE] 02 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p> <p>* Les données sur l'identité des Premières Nations et la RTA ne seront pas divulguées en cas de demande d'accès aux données sans l'implication adéquate de la communauté (voir le Cadre de gouvernance des données du GTIC, article).</p>



#	Démographiques, visites de suivi
11.a	Quels sont les trois premiers chiffres de votre code postal? _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99
	Si la RTA est collectée, 11.b-c peuvent être dérivées lors du nettoyage des données. Si votre CER n'autorise pas la collecte de RTA, veuillez collecter 11.b-c.
11.b.	Province ou territoire DÉRIVÉ de Q11 ou collecté
11.c.	Urbain (00) ou rural (01) (définition de Postes Canada : rural si le deuxième caractère du RTA = 0, sauf H0) DÉRIVÉ de Q11 ou collecté
12.	Combien y a-t-il de personnes dans votre ménage, y compris vous-même? _____ NOMBRE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99
13.	Combien y a-t-il de chambres à coucher à votre domicile? _____ NOMBRE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99
14.	Combien y a-t-il de salles de bain à votre domicile? _____ NOMBRE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99



#	Démographiques, visites de suivi
15.	<p>Depuis votre dernière interview, le {{date de la dernière interview}} :</p> <p>a. Faites-vous un travail rémunéré ou non rémunéré dans un environnement où vous travaillez à proximité d'autres personnes?</p> <p>NON 00 --> Q26 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE .. 99</p> <p>b. Si OUI, avez-vous occupé l'un des emplois suivants ou travaillé dans l'un des milieux de travail suivants? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <p>HÔPITAL OU ÉTABLISSEMENT DE SOINS DE SANTÉ a PREMIER RÉPONDANT (AMBULANCIER/POMPIER/POLICIER) b ÉDUCATEUR EN SERVICE DE GARDE c AGENT CORRECTIONNEL d ENSEIGNANT OU AUTRE MEMBRE DU PERSONNEL SCOLAIRE e CONDUCTEUR D'UN VÉHICULE DE TRANSPORT EN COMMUN f SECTEUR DE LA RESTAURATION g ÉPICERIE h PHARMACIE i COIFFEUSE OU BARBIER j ESTHÉTICIENNE k AGENT DE BORD l TRAVAILLEUR D'USINE m AUTRE n (PRÉCISEZ) _____ PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>

Santé et comportements liés à la santé

Q #	Santé
26.	<p>Fumez-vous actuellement du tabac?</p> <p>NON00 --> Q18 OUI01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99</p>
27.	<p>Si OUI, à quelle fréquence fumez-vous du tabac?</p> <p>MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR 01 TOUS LES JOURS 02</p>



Q #	Santé																																																																						
28.	<p>Utilisez-vous actuellement des cigarettes électroniques (vapoteuse)?</p> <p>NON 00 --> Q30 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99</p>																																																																						
29.	<p>Si OUI, à quelle fréquence utilisez-vous des cigarettes électroniques (vapoteuse)?</p> <p>MOINS D'UNE FOIS PAR JOUR 01 TOUS LES JOURS 02</p>																																																																						
30.	<p>Un médecin vous a-t-il diagnostiqué l'un des problèmes de santé chroniques suivants? [CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NE SAIT PAS</th> <th>PRÉF NE PAS RÉP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Hypertension</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>b. Diabète</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>c. Asthme</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>d. Maladie pulmonaire chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>e. Maladie cardiaque chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>f. Maladie rénale chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>g. Maladie du foie</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>h. Cancer</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>i. Trouble sanguin chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>j. Immunosuppression</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>k. Trouble neurologique chronique</td> <td>01</td> <td>00</td> <td>98</td> <td>99</td> </tr> <tr> <td>l. AUTRE</td> <td>01</td> <td>00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(PRÉCISEZ)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NE SAIT PAS	PRÉF NE PAS RÉP	a. Hypertension	01	00	98	99	b. Diabète	01	00	98	99	c. Asthme	01	00	98	99	d. Maladie pulmonaire chronique	01	00	98	99	e. Maladie cardiaque chronique	01	00	98	99	f. Maladie rénale chronique	01	00	98	99	g. Maladie du foie	01	00	98	99	h. Cancer	01	00	98	99	i. Trouble sanguin chronique	01	00	98	99	j. Immunosuppression	01	00	98	99	k. Trouble neurologique chronique	01	00	98	99	l. AUTRE	01	00			(PRÉCISEZ)				
	OUI	NON	NE SAIT PAS	PRÉF NE PAS RÉP																																																																			
a. Hypertension	01	00	98	99																																																																			
b. Diabète	01	00	98	99																																																																			
c. Asthme	01	00	98	99																																																																			
d. Maladie pulmonaire chronique	01	00	98	99																																																																			
e. Maladie cardiaque chronique	01	00	98	99																																																																			
f. Maladie rénale chronique	01	00	98	99																																																																			
g. Maladie du foie	01	00	98	99																																																																			
h. Cancer	01	00	98	99																																																																			
i. Trouble sanguin chronique	01	00	98	99																																																																			
j. Immunosuppression	01	00	98	99																																																																			
k. Trouble neurologique chronique	01	00	98	99																																																																			
l. AUTRE	01	00																																																																					
(PRÉCISEZ)																																																																							
31.	<p>Quel est votre poids actuel? (Chiffre arrondi)</p> <p>___ ___ ___ kg [OU] lb [choisir l'unité]</p> <p>PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99</p>																																																																						
32.	<p>Quelle est votre taille actuelle?</p> <p>___ . ___ ___ m [OU] ___ pi ___ ___ po</p> <p>PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE99</p>																																																																						



Q #	Santé
33.	Avez-vous un médecin de famille/prestataire de soins primaires? NON 00 OUI 01 NE SAIT PAS 98 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE 99
34.	Vous faites-vous habituellement vacciner contre la grippe? NON 00 OUI 01 PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE..... 99