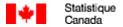
Numéro du formulaire 1

Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues, 2019



Canada

Table des matières

Main	4
Age-order selection (AOS)	4
nformation sur le ménage (HHI)	
Sexe, genre, âge et code postal (AGS)	14
Santé générale (HWB)	
Alcool (ALC)	18
Antidouleurs (PR)	44
Stimulants (STI)	
Sédatifs ou médicaments contre l'anxiété (SED)	57
Médicaments en vente libre (OTC)	61
Cannabis (CAN)	
Expériences maternelles avec l'utilisation de cannabis et d'alcool (MEX)	81
Cocaïne (COC)	84
Amphétamines ou méthamphétamine (MET)	86
Ecstasy (XTC)	87
Hallucinogènes (HAL)	88
nhalants (GLU)	89
Héroïne (HER)	90
Salvia (SAL)	92
Spice (SPI)	
Méphédrone (MEP)	94
BZP ou TFMPP (BZP)	95
Kratom (KRT)	96
Autres drogues ou substances (ODS)	97
Consommation de drogues injectables (IDU)	
Effets de la consommation de drogues (DHA)	
Surdose (OD)	105
Traitement (TT)	108
Usage de la cigarette, la cigarette électronique ou d'un appareil de vapotage (SS)	
Démographiques (DEM)	
(OOS)	
ndex des sujets	127

Main

Age-order selection (AOS)

AOS_BEG Variables externes requises:

INTERVIEWERFLAG: (Flag pour identifier iEQ ou rEQ)

AGEORDER: (Sélection d'ordre d'âge)

THISDATE: (Date du système)

MINAGE: (Âge requis pour remplir le questionnaire)

1 : (Cette variable a été ajoutée pour enlever l'erreur dans l'arbre de

validation)

AOS_C01 Si INTERVIEWERFLAG = 0 ou INTERVIEWERFLAG = NONRÉPONSE, passez

à AOS_END.

Sinon, passez à AOS_D01.

AOS_Q01 En vous incluant, combien de personnes **âgées de ^MINAGE ans et**

plus vivent dans votre ménage?

2021-07-08 Page 4 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Note**: Appuyez sur le bouton d'aide (?) pour plus de renseignements, incluant **qui inclure** et **qui ne pas inclure**.

1 1 personne

2 2 personnes

3 3 personnes et plus (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Aide-spécifique à la question :

Inclure comme membres du ménage :

- ·Toutes les personnes qui en date d'aujourd'hui, le [CETTEDATE], sont âgées de ^MINAGE ans ou plus et pour lesquelles la présente adresse est celle de leur résidence habituelle.
- ·Le conjoint, la conjointe ou le(la) partenaire (y compris un(e) partenaire de même sexe ou en union libre) qui vit habituellement à la présente adresse, mais qui réside ailleurs temporairement en raison du travail ou des études.
- ·Les membres des Forces canadiennes affectés dans d'autres régions, mais qui considèrent cette adresse comme leur lieu de résidence habituel.
- ·Les enfants qui vivent temporairement ailleurs en raison des études ou d'un travail saisonnier, mais qui considèrent cette adresse comme leur lieu de résidence habituel et qui ont résidé à cette adresse pour une période minimale de 30 jours au cours des 12 derniers mois.
- ·Tout enfant qui se trouve dans une situation de garde partagée et qui vit à cette adresse plus de la moitié de son temps.
- ·Tout enfant qui se trouve dans une situation de garde partagée et qui vit à cette adresse la moitié de son temps et s'il a passé la nuit précédente dans ce logement. ·Les enfants en famille d'accueil vivant à cette adresse.
- ·Toutes les personnes qui résident temporairement dans un établissement, qui considèrent cet établissement comme leur logement habituel et qui se sont
- absentées de cette habitation pendant une période de moins de six mois. ·Les immigrants reçus pour lesquels la présente adresse est leur résidence habituelle.
- ·Les personnes qui ont demandé le statut de réfugié; les étudiants détenteurs d'un visa d'étudiant qui fréquentent un établissement d'enseignement au Canada; les travailleurs détenteurs d'un permis de travail qui demeurent au Canada (ainsi que la ur famille)
- ·Les personnes qui passent l'hiver dans le Sud « les retraités migrateurs » (surnommées « Snowbirds » en anglais), mais qui résident aux moins six mois dans ce logement.

Ne pas inclure comme membres du ménage :

- \cdot Les personnes qui en date d'aujourd'hui le [CETTEDATE] ont moins de $^{\wedge}$ MINAGE ans
- $\cdot \text{Les}$ personnes qui résident dans un établissement de santé spécialisé depuis 6 mois ou plus.
- · Les personnes qui résident dans une prison depuis 6 mois ou plus.
- · Les représentants des gouvernements étrangers et leur famille.
- ·Les non-Canadiens ou les immigrants reçus résidant au Canada qui ont un autre « lieu de résidence habituel » à l'extérieur du Canada.
- ·Les étrangers qui séjournent au Canada pour un voyage d'affaires ou des raisons personnelles.

AOS_E01

Vous devez répondre à cette question. Veuillez inscrire le nombre exact de personnes qui, en date d'aujourd'hui le [CETTEDATE], sont âgées de ^MINAGE ans ou plus qui vivent dans votre ménage.

Règle :

Déclenchez une vérification avec rejet si AOS_Q01 = NONRÉPONSE.

AOS_C10A

Si (AOS_Q01 = 1) ou (AOS_Q01 = 2 et AGEORDER = (1 ou 2 ou 3 ou 4 ou 5 ou 6)) ou (AOS_Q01 = 3 et AGEORDER = (1 ou 2)), passez à AOS_R10A.

Sinon, passez à AOS_R10B.

2021-07-08 Page 5 - 127

AOS_R10B	#{DT_AOS_QUESTIONTEXT_F}
	AIDE SUR L'ÉCRAN : #{DT_AOS_HELPTEXT_F}
AOS_Q10AA	#{DT_AOS_INFORMATIONTEXT_F} Prénom
	(80 espaces)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
AOS_Q10AB	#{DT_AO\$_INFORMATIONTEXT_F} Nom de famille
	(80 espaces)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
AOS_C10B	Si (AOS_Q01 = 3 et AGEORDER = (3 ou 4 ou 5 ou 6)), passez à AOS_Q10BA. Sinon, passez à AOS_END.
AOS_Q10BA	#{DT_AOS_INFORMATIONTEXT_F} Prénom
	(80 espaces)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
AOS_Q10BB	#{DT_AO\$_INFORMATIONTEXT_F} Nom de famille
	(80 espaces)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas
A2010 20A	permis)
AOS_Q10CA	#{DT_AOS_INFORMATIONTEXT_F} Prénom
	(80 espaces)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
AOS_Q10CB	#{DT_AOS_INFORMATIONTEXT_F} Nom de famille

2021-07-08 Page 6 - 127

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

AOS_E10 Vous devez répondre à cette question. Veuillez inscrire le **prénom et**

nom de famille de ces personnes.

Règle: Déclenchez une vérification avec rejet si (AOS_Q10AA =

NONRÉPONSE) ou (AOS_Q10AB = NONRÉPONSE) ou (AOS_Q10BA = NONRÉPONSE) ou (AOS_Q10BB = NONRÉPONSE) ou (AOS_Q10CA =

NONRÉPONSE) ou (AOS_Q10CB = NONRÉPONSE).

AOS_R15 [^AOS_Q10BA ^AOS_Q10BB/^AOS_Q10CA ^AOS_Q10CB] est la

personne choisie pour participer à cette enquête.

Passez à AOS_END

AOS_END

2021-07-08 Page 7 - 127

Information sur le ménage (HHI)

HHI_BEG Variables externes requises:

HHI_Q01 Est-ce que l'adresse à laquelle vous avez reçu votre invitation à

participer à cette enquête fait partie de l'un des choix suivants?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Est-ce :

1 Un logement privé Texte d'aide : **p. ex.** maison, condominium, appartement

2 Une entreprise

3 Les deux, un logement privé et une entreprise

4 Un logement collectif

in alita ali a sa a al

institutionnel

Texte d'aide : **p. ex.** les hôpitaux, les établissements correctionnels 5 Un logement collectif

non institutionnel

Texte d'aide : **p. ex.** les résidences pour personnes âgées, les hôtels, motels, les résidences pour

étudiants

6 Un logement saisonnier

(ou secondaire)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

HHI_C02 Si HHI_Q01 = 2 ou HHI_Q01 = 4 ou HHI_Q01 = 6, passez à HHI_END.

Sinon, passez à HHI_Q02A.

Programmeur: If HHI_Q01 = radio 2, 4 or 6, go to out of scope.

HHI_Q02A Quel est votre prénom et nom de famille?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Note: appuyer sur le bouton d'aide (?) pour plus

de renseignements.

Prénom

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

HHI_Q02B Quel est votre prénom et nom de famille?

2021-07-08 Page 8 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Note: appuyer sur le bouton d'aide (?) pour plus de renseignements.

Nom de famille

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

HHI_Q05

En vous incluant, combien de personnes habitent au sein de votre ménage?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Note: appuyez sur le bouton d'aide (?) pour plus de renseignements, incluant qui inclure et qui ne pas inclure.

*Nombre de personnes

```
01
        1
02
        2
        3
03
        4
04
        5
05
        6
06
07
       7
       8
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

HHI_C15

Si HHI_Q05 = 1, passez à HHI_END. Sinon, passez à HHI_Q15A.

HHI_Q15A

En vous incluant, combien de personnes habitant dans votre ménage font partie des groupes d'âges suivants?

14 ans et moins

2021-07-08 Page 9 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Sélectionnez « 0 » si personne au sein de votre ménage ne se situe dans une des catégories d'âges ci-dessous.

00 01	0
02	
03	2 3
04	4
05	5
06	6
07	7
80	8
09	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20 ou plus
(Ne sait	pas, Refus ne sont pas
permis)	

HHI_Q15B

En vous incluant, combien de personnes habitant dans votre ménage font partie des groupes d'âges suivants?

15 à 19 ans

2021-07-08 Page 10 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Sélectionnez « 0 » si personne au sein de votre ménage ne se situe dans une des catégories d'âges ci-dessous.

00	0
01	1
02	2
03	2 3
04	4
05	5
06	6
07	7
08	8
09	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20 ou plus
(Ne sait	pas, Refus ne sont pas
permis)	
' '	

HHI_Q15C

En vous incluant, combien de personnes habitant dans votre ménage font partie des groupes d'âges suivants?

20 à 24 ans

2021-07-08 Page 11 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Sélectionnez « 0 » si personne au sein de votre ménage ne se situe dans une des catégories d'âges ci-dessous.

00	0
00	0
01	1
02	2
03	3
04	4
05	5
06	6
07	7
80	8
09	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20 ou plus
	pas, Refus ne sont pas
permis)	pas, iteres no sem pas
P = 111113)	

HHI_Q15D

En vous incluant, combien de personnes habitant dans votre ménage font partie des groupes d'âges suivants?

25 ans et plus

2021-07-08 Page 12 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Sélectionnez « 0 » si personne au sein de votre ménage ne se situe dans une des catégories d'âges ci-dessous.

```
00
        0
01
        1
02
       2
3
4
5
6
7
03
04
05
06
07
80
        8
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
        20 ou plus
20
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

HHI_END

2021-07-08 Page 13 - 127

Sexe, genre, âge et code postal (AGS)

AGS_BEG Variables externes requises:

HHI_Q15A: HHI_Q15B: HHI_Q15C: HHI_Q15D:

PROXYSEX: (Sexe du répondant sélectionné et interview faite ou non

par personne interposée)

AGS_C01 Si (HHI_Q15B = 0 ou HHI_Q15B = NONRÉPONSE) et (HHI_Q15C = 0 ou

HHI_Q15C = NONRÉPONSE) et (HHI_Q15D = 0 ou HHI_Q15D =

NONRÉPONSE) et HHI_Q15A >= 1, passez à AGS_END.

Sinon, passez à AGS_R05.

Programmeur: Flow conditions: If HHI_Q15B and HHI_Q15C and HHI_Q15D = 0 or NR and HHI_Q15A

>= 1, go to out of scope. Otherwise, go to AGS_R05.

AGS_Q05 Les prochaines questions portent sur le sexe à la naissance et le genre.

Quel était votre sexe à la naissance?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Par sexe, on entend le sexe assigné à la naissance.

1 Masculin2 Féminin

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

AGS_Q10 Quel est votre **genre**?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Par genre, on entend le genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance ou de celui inscrit dans les

documents légaux.

Masculin
 Féminin

3 Ou veuillez préciser: (Passez à AGS_\$10)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Passez à AGS_C15

AGS_\$10 Précisez votre genre

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

AG\$_C15 Si (AG\$_Q05 = 1 et AG\$_Q10 = 2) ou (AG\$_Q05 = 2 et AG\$_Q10 = 1) ou

(AGS_Q05 = 1 et AGS_Q10 = 3) ou (AGS_Q05 = 2 et AGS_Q10 = 3) ou (AGS_Q05 = NONRÉPONSE et AGS_Q10 = 3), passez à AGS_R15.

Sinon, passez à AGS_Q20A.

2021-07-08 Page 14 - 127

Programmeur: Flow condition: If (AGS_Q05 radio 1 is selected and AGS_Q10 radio 2 is selected) or (AGS_Q05 radio 2 is selected and AGS_Q10 radio 1 is selected) or (AGS_Q05 radio 1 is selected and AGS_Q10 radio 3 is selected) or (AGS_Q05 radio 2 is selected and AGS_Q10 radio 3 is selected) or (AGS_Q05 = NR and AGS_Q10 radio 3 is selected), go to AGS_R15 (gender confirmation screen). Otherwise, go to AGS_Q20A. AGS_R15 Veuillez vérifier que tous ces renseignements sont exacts. Votre Sexe assigné à la naissance : [Masculin/Féminin/Information non fournie1 Genre: [Masculin/Féminin/^AGS_\$10/Information non fournie] [Afin d'alléger le texte, et ce sans discrimination, veuillez prendre note que tout au long du questionnaire, le générique masculin sera utilisé/BLANK] <u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Si tous les renseignements sont exacts, sélectionnez le bouton Suivant. Pour changer les renseignements, sélectionnez le bouton Précédent. AGS_Q20A Quelle est votre date de naissance ? AIDE SUR L'ÉCRAN : Année Année (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Programmeur: Dropdown values - 2019 to 1901. AGS_Q20B Mois 01 janvier 02 février 03 mars 04 avril 05 mai 06

03 mars
04 avril
05 mai
06 juin
07 juillet
08 août
09 septembre
10 octobre
11 novembre
12 décembre
(Ne sait pas, Refus ne

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

AGS_Q20C Jour

Jour

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: Drop down list 1-31

2021-07-08 Page 15 - 127

AGS_C25A Si AGS_Q20A SUM< 15 et AGS_Q20B SUM< 15 et AGS_Q20C SUM< 15,

passez à AGS_END.

Sinon, passez à AGS_C25B.

Programmeur: Flow conditions:

If calculated age from AGS_Q20A/B/C < 15, go to out of scope.

Otherwise, go to next logic.

AGS_C25B Si AGS_Q20A = NONRÉPONSE ou AGS_Q20B = NONRÉPONSE ou

AGS_Q20C = NONRÉPONSE, passez à AGS_Q25.

Sinon, passez à AGS_Q35.

AGS_Q25 Quel est votre âge?

AIDE SUR L'ÉCRAN : * Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

AGS_C35 Si AGS_Q25 < 15, passez à AGS_END.

Sinon, passez à AGS_Q35.

AGS_Q35 Afin de déterminer dans quelle région géographique vous habitez,

quel est votre code postal?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Code postal

Exemple: A9A 9A9

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

AGS_END

2021-07-08 Page 16 - 127

Santé générale (HWB)

HWB_BEG Variables externes requises:

PROXYSEX: (Sexe du répondant sélectionné et interview faite ou non

par personne interposée)

Les questions suivantes portent sur la santé. Par santé, nous entendons HWB_Q05

non seulement l'absence de maladie ou de blessure mais aussi le

bien-être physique, mental et social. En général, comment est votre santé?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Diriez-vous:

1 Excellente

2 Très bonne Bonne

3

4 Passable

5 Mauvaise

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

En général, comment est votre santé mentale? HWB_Q10

AIDE SUR L'ÉCRAN: Diriez-vous:

Excellente

2 Très bonne

3 Bonne

4 Passable

Mauvaise (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

HWB_END

2021-07-08 Page 17 - 127

Alcool (ALC)

ALC_BEG Variables externes requises: AGS_Q05: (Sexe) ALC_R05 Les prochaines questions portent sur votre consommation d'alcool. Dans le cadre de cette enquête, un verre signifie : • 341 ml ou 12 oz de bière ou de cooler (bouteille, cannette ou pression) • 142 ml ou 5 oz de vin • 43 ml ou 1,5 oz d'alcool ou de spiritueux (seul ou mélangé). Inclure la bière légère. **Exclure** la bière ou les coolers désalcoolisés (0,5% d'alcool) et les cocktails désalcoolisés tels que Virgin Mary ou Shirley Temple. ALC_Q05 Avez-vous déjà bu un verre? Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Si ALC_Q05 = 2 ou ALC_Q05 = NONRÉPONSE, passez à ALC_R75. ALC_C10 Sinon, passez à ALC_Q10. ALC_Q10 Sans compter les petites gorgées, à quel âge avez-vous bu votre première boisson alcoolisée? AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années

> |_|_|_| (MIN : 0) (MAX : 999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

ALC_Q15 Au cours des **12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous

consommé des boissons alcoolisées?

2021-07-08 Page 18 - 127

	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :
	Tous les jours ou presque 4 à 5 fois par semaine 2 à 3 fois par semaine Une fois par semaine 5 2 à 3 fois par mois Une fois par mois Hois par mois Hois par mois Hois par mois Jamais (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_C20	Si ALC_Q15 = 8, passez à ALC_R75. Sinon, passez à ALC_Q20.
ALC_Q20	Au cours des 12 derniers mois, les jours où vous avez bu des boissons alcoolisées, combien de verres avez-vous habituellement pris?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure les changements temporaires observés au cours des 12 derniers mois.
	Nombre de verres
	_ _ (MIN : 0) (MAX : 99) Entier
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_C25	Si AGS_Q05 = 2, passez à ALC_Q25. Sinon, passez à ALC_Q30.
ALC_Q25	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu 4 verres ou plus à une même occasion?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : « Une même occasion » signifie au même moment ou à quelques heures d'intervalle.
	Était-ce :
	Tous les jours ou presque 4 à 5 fois par semaine 2 à 3 fois par semaine Une fois par semaine 5 2 à 3 fois par mois Une fois par mois Une fois par mois Moins d'une fois par mois Jamais (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

2021-07-08 Page 19 - 127

Passez à ALC_Q35

ALC_Q30	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous bu 5 verres ou plus à une même occasion?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : « Une même occasion » signifie au même moment ou à quelques heures d'intervalle.
	Était-ce :
	Tous les jours ou presque 4 à 5 fois par semaine 3 2 à 3 fois par semaine 4 Une fois par semaine 5 2 à 3 fois par mois 6 Une fois par mois 7 Moins d'une fois par mois 8 Jamais (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q35	Au cours des 12 derniers mois, où avez-vous consommé de l'alcool le plus souvent ?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :
	Chez vous Chez quelqu'un d'autre Dans un restaurant Dans un bar, une discothèque ou une boîte de nuit Autre (Passez à ALC_S35) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_\$35	Précisez quel autre endroit
	(80 espaces)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	This element is a hidden related. Will only appear if respondent selects "Other" in ALC_Q35
ALC_Q40	La dernière fois que vous avez pris un verre, où étiez-vous?

2021-07-08 Page 20 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :

1 À un évènement social Texte d'aide : **p. ex.** lors d'un party, d'une soirée entre amis ou d'une rencontre familiale

2 À la maison

Texte d'aide : **p. ex.** pendant ou après le souper, en regardant la

télévision

3 À un évènement

professionnel

Texte d'aide : **p. ex**. pendant ou après le travail avec des collègues ou des clients

4 Autre

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

ALC_S40 Précisez où vous étiez

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This element is a hidden related. Will only appear if respondent selects "Other" in

ALC_Q40

ALC_Q45 Au cours des **30 derniers jours**, avez-vous pris un verre?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

ALC_C50 Si ALC_Q45 = 2, passez à ALC_R75.

Sinon, passez à ALC_Q50.

ALC_Q50 Au cours des 30 derniers jours, les jours où vous avez bu des boissons

alcoolisées, combien de verres avez-vous habituellement pris?

(Passez à ALC_S40)

AIDE SUR L'ÉCRAN: Nombre de verres

|_|_| (MIN:0) (MAX:99) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

ALC_C55A Si ALC_Q25 = 8 ou ALC_Q30 = 8, passez à ALC_Q65.

Sinon, passez à ALC_C55B.

2021-07-08 Page 21 - 127

ALC_C55B	Si AGS_Q05 = 2, passez à ALC_Q55. Sinon, passez à ALC_Q60.
ALC_Q55	Au cours des 30 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous pris 4 verres ou plus à une même occasion?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : « Une même occasion » signifie au même moment ou à quelques heures d'intervalle.
	Était-ce :
	1 Tous les jours ou presque 2 2 à 5 fois par semaine 3 Une fois par semaine 4 2 à 3 fois dans les 30 derniers jours 5 Une fois dans les 30 derniers jours 6 Pas dans les 30 derniers jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
	Passez à ALC_Q65
ALC_Q60	Au cours des 30 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous pris 5 verres ou plus à une même occasion?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : « Une même occasion » signifie au même moment ou à quelques heures d'intervalle.
	Était-ce :
	1 Tous les jours ou presque 2 2 à 5 fois par semaine 3 Une fois par semaine 4 2 à 3 fois dans les 30 derniers jours 5 Une fois dans les 30 derniers jours 6 Pas dans les 30 derniers jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q65	Au cours des 7 derniers jours , avez-vous pris un verre?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_C70	Si ALC_Q65 = 2, passez à ALC_R75. Sinon, passez à ALC_R70.

2021-07-08 Page 22 - 127

ALC_Q70A

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY1.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY1

2021-07-08 Page 23 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 24 - 127

ALC_Q70B

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY2.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY2

2021-07-08 Page 25 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 26 - 127

ALC_Q70C

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY3.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY3

2021-07-08 Page 27 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 28 - 127

ALC_Q70D

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY4.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY4

2021-07-08 Page 29 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 30 - 127

ALC_Q70E

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY5.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY5

2021-07-08 Page 31 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 32 - 127

ALC_Q70F

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY6.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY6

2021-07-08 Page 33 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 34 - 127

ALC_Q70G

Au cours des 7 derniers jours, soit du ^DV_DAY7 au ^DV_DAY1, combien de verres avez-vous bu à chaque jour? ^DV_DAY7.DAYOFWEEK_F, ^DV_DAY7

2021-07-08 Page 35 - 127

```
00
       0
01
        1
02
       2
03
       3
04
        4
       5
6
7
8
9
05
06
07
80
09
10
        10
11
        11
12
        12
13
        13
14
        14
15
        15
16
        16
17
        17
18
        18
19
        19
20
       20
21
        21
22
        22
        23
23
24
        24
25
       25
26
       26
27
       27
28
       28
29
       29
30
30
31
       31
32
       32
33
        33
34
        34
35
        35
36
        36
37
       37
38
       38
39
       39
        40
40
41
        41
42
        42
43
        43
44
        44
        45
45
46
        46
47
        47
48
        48
49
        49
        50 ou plus
(Ne sait pas, Refus ne sont pas
permis)
```

2021-07-08 Page 36 - 127

ALC_R75	Les prochaines questions portent sur les boissons énergisantes, comme celles des marques Red Bull, Rock Star ou autres.
	Les boissons énergisantes contiennent généralement de la caféine et d'autres substances stimulantes, comme le guarana, la taurine ou la L-carnitine. Ces boissons sont vendues afin de procurer une stimulation mentale et physique.
ALC_Q75	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous consommé une boisson énergisante?
	AIDE SUR L'ÉCRAN: Exclure le café, le thé, les autres boissons qui contiennent de la caféine naturellement et les boissons pour sportifs que l'on vend afin de remplacer l'eau et les électrolytes avant ou après l'exercice, p. ex. Gatorade ou Powerade.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_C80A	Si ALC_Q75 = 2, passez à ALC_R90. Sinon, passez à ALC_C80B.
ALC_C80B	Si ALC_Q05 = 2 ou ALC_Q05 = NONRÉPONSE, passez à ALC_R105. Sinon, passez à ALC_C80C.
ALC_C80C	Si ALC_Q05 = 1 et ALC_Q15 = 8, passez à ALC_R90. Sinon, passez à ALC_Q80.
ALC_Q80	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé une boisson énergisante mélangée avec de l'alcool ?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Inclure les boissons énergisantes contenant déjà un mélange avec de l'alcool ou consommé en même temps que de l'alcool.
	Était-ce :
	Tous les jours ou presque 4 à 5 fois par semaine 3 2 à 3 fois par semaine 4 Une fois par semaine 5 2 à 3 fois par mois 6 Une fois par mois 7 Moins d'une fois par mois 8 Jamais (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_C90	Si ALC_Q05 = 2 ou ALC_Q05 = NONRÉPONSE, passez à ALC_R105. Sinon, passez à ALC_R90.
ALC_R90	La prochaine section porte sur des problèmes que vous auriez pu rencontrer en lien avec votre consommation d'alcool.

2021-07-08 Page 37 - 127

ALC_C90A	Si ALC_Q15 = 8 ou ALC_Q15 = NONRÉPONSE, passez à ALC_Q95. Sinon, passez à ALC_R90A.
ALC_Q90A	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les problématiques suivantes en raison de votre consommation d'alcool? Avoir observé que vous n'étiez plus capable de vous arrêter de boire après avoir commencé
	 Jamais Moins d'une fois par mois Tous les mois Toutes les semaines Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q90B	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les problématiques suivantes en raison de votre consommation d'alcool? Avoir bu de l'alcool vous a empêché de faire ce qu'on attendait normalement de vous
	 Jamais Moins d'une fois par mois Tous les mois Toutes les semaines Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q90C	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les problématiques suivantes en raison de votre consommation d'alcool? Avoir eu besoin de boire de l'alcool dès le matin pour vous remettre en forme après une période de forte consommation 1
ALC_Q90D	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les problématiques suivantes en raison de votre consommation d'alcool? Avoir été incapable de vous souvenir de ce qui s'était passé la nuit précédente parce que vous aviez bu

2021-07-08 Page 38 - 127

	 Jamais Moins d'une fois par mois Tous les mois Toutes les semaines Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q90E	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les problématiques suivantes en raison de votre consommation d'alcool? Avoir eu un sentiment de culpabilité ou de regret après avoir bu
	 Jamais Moins d'une fois par mois Tous les mois Toutes les semaines Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_C95	Si ALC_Q15 = 8
Programmeur:	if true, do not display answer category 2 in ALC_Q95
ALC_Q95	Vous êtes-vous blessé ou avez-vous blessé quelqu'un physiquement parce que vous aviez bu?
ALC. 0100A	AIDE SUR L'ÉCRAN: Diriez-vous: 1 Oui[, mais pas au cours de la dernière année/BLANK] 2 Oui, au cours de la dernière année 3 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q100A	Un membre de votre parenté, un ami, un médecin ou un autre professionnel de la santé s'est-il déjà préoccupé de votre consommation d'alcool ou vous a conseillé de la diminuer?
	1 Oui (Passez à ALC_Q100B) 2 Non (Passez à ALC_R105) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ALC_Q100B	Était-ce au cours de la dernière année?

2021-07-08 Page 39 - 127

Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in Programmeur: ALC_Q100A Les prochaines questions portent sur l'alcool et la conduite de ALC R105 véhicules. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris place à bord d'un ALC_Q105 véhicule dont le conducteur avait consommé 2 verres ou plus d'alcool dans les 2 heures qui précédaient? <u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes. Diriez-vous: 1 Oui 2 Non Ne sait pas (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) ALC_Q110A Avez-vous un permis de conduire? 1 (Passez à ALC_Q110B) Oui Non (Passez à ALC_Q115) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) ALC_Q110B Quel type de permis de conduire détenez-vous en ce moment? Un permis d'apprenti ou un permis probatoire Un permis de conduire sans restriction (Ne sait pas, Refus ne sont pas

2021-07-08 Page 40 - 127

ALC_Q110A

Programmeur:

ALC_Q115

This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule comme

une automobile, motocyclette, camionnette ou un camion?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes. Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Si ALC Q115 = 2, passez à ALC END. Sinon, passez à ALC_C120B. Si ALC_Q05 = 2 ou ALC_Q15 = 8, passez à ALC_Q125A. Sinon, passez à ALC_Q120A.

ALC_Q120A Au cours des 12 derniers mois, avez-vous conduit un véhicule après avoir consommé 2 verres ou plus d'alcool dans les 2 heures qui

précédaient?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non

motorisés tels que les bicyclettes.

Oui (Passez à ALC_Q120B) (Passez à ALC_Q125A) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Combien de fois? ALC_Q120B

ALC_C120A

ALC_C120B

AIDE SUR L'ÉCRAN : Nombre de fois

|_|_|_| (MIN:0)(MAX: 999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in Programmeur:

ALC_Q120A.

ALC_Q125A Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été impliqué dans un accident ou une collision alors que vous conduisiez un véhicule?

> <u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non

motorisés tels que les bicyclettes.

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

ALC_Q125B Combien de fois?

2021-07-08 Page 41 - 127

AIDE SUR L'ÉCRAN: Nombre de fois $| _{-} |_{-} |$ (MIN:0)(MAX: 99) Entier (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in ALC_Q125A. ALC_C130 Si ALC_Q120A = 2 ou ALC_Q125A = 2 ou ALC_Q05 = 2 ou ALC_Q15 = 8, passez à ALC END. Sinon, passez à ALC_Q130. ALC_Q130 Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous été impliqué dans un accident ou une collision alors que vous conduisiez un véhicule après avoir consommé 2 verres ou plus d'alcool dans les 2 heures qui précédaient? <u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes. Nombre de fois $|_{-}|_{-}|$ (MIN:0)(MAX:99) Entier (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Si ALC_Q130 > 0, passez à ALC_Q135. ALC_C135 Sinon, passez à ALC_END. ALC_Q135 Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous été impliqué dans un accident ou une collision alors que vous conduisiez un véhicule après avoir consommé 2 verres ou plus d'alcool dans l'heure qui précédait?

2021-07-08 Page 42 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes.

Nombre de fois

|_|_| (MIN:0) (MAX:99) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

ALC_END

2021-07-08 Page 43 - 127

Antidouleurs (PR)

Antidouleurs (PK)	
PR_BEG	Variables externes requises :
PR_R05	La prochaine série de questions porte sur votre usage d'antidouleurs.
	Dans le cadre de cette enquête, les « antidouleurs » sont des produits contenant des opioïdes tels que la codéine ou la morphine, ou d'autres médicaments similaires. La plupart de ces produits doivent être prescrits, alors que d'autres peuvent être vendus sans ordonnance.
	Exclure les médicaments comme Tylenol Régulier ou Tylenol Extra fort, Aspirin, Advil, Motrin ou leurs équivalents génériques.
	Inclure les médicaments prescrits ou non prescrits comme Tylenol 1, 2, 3 et 4 ou 292.
PR_Q05	Avez-vous déjà utilisé de tels antidouleurs?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_C10	Si PR_Q05 = 2 ou PR_Q05 = NONRÉPONSE, passez à PR_END. Sinon, passez à PR_Q10.
PR_R10	Les prochaines questions portent sur les antidouleurs à faible concentration de codéine qui sont disponibles sans prescription dans la plupart des provinces.
	Inclure les médicaments comme Tylenol 1, Robaxacet-8, AC&C, Mersyndol, Calmylin.
	Exclure les médicaments comme Tylenol Régulier ou Tylenol Extra fort, Aspirin, Advil, Motrin, Tylenol 2, 3, 4, 292 ou leurs équivalents génériques.
PR_Q10	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous utilisé des produits à faible concentration de codéine?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_C15	Si (PR_Q10 = 2 ou PR_Q10 = NONRÉPONSE)
Programmeur:	If true, do not display PR_Q15B (Hidden Related Question)
PR_Q15A	Avez-vous déja utilisé des antidouleurs à faible concentration de codéine pour d'autres raisons que pour soulager une douleur?

2021-07-08 Page 44 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** pour vous aider à dormir, pour vous sentir mieux, pour améliorer votre humeur, pour être en mesure de faire face au stress, pour l'expérience, pour l'effet que ces produits vous font, pour vous engourdir ou pour toute autre raison

 1
 Oui
 (Passez à PR_Q15B)

 2
 Non
 (Passez à PR_Q16)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_Q15B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in

PR_Q15A and meets the display condition in PR_C15

PR_C16 Si PR_Q15A = 2 ou PR_Q15A = NONRÉPONSE, passez à PR_Q18A.

Sinon, passez à PR_Q16.

PR_Q16 Quel âge aviez-vous quand vous avez essayé ou commencé à utiliser

des antidouleurs à faible concentration de codéine pour d'autres

raisons que le contrôle de la douleur?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** pour vous aider à dormir, pour vous sentir mieux, pour améliorer votre humeur, pour être en mesure de faire face au stress, pour l'expérience, pour l'effet que ces produits vous

font, pour vous engourdir ou pour toute autre raison

Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_C17 Si PR_Q15A = 1 et ((PR_Q10 = 2 ou PR_Q10 = NONRÉPONSE) ou

(PR_Q15B = 2 ou PR_Q15B = NONRÉPONSE)), passez à PR_Q18A.

Sinon, passez à PR_Q17.

PR_Q17 Au cours des **12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous utilisé des

antidouleurs à faible concentration de codéine pour d'autres raisons

que le contrôle de la douleur?

2021-07-08 Page 45 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** pour vous aider à dormir, pour vous sentir mieux, pour améliorer votre humeur, pour être en mesure de faire face au stress, pour l'expérience, pour l'effet que ces produits vous font, pour vous engourdir ou pour toute autre raison.

Était-ce:

Une ou deux fois
 3 à 11 fois par année
 Environ une fois par mois
 2 ou 3 fois par mois
 Environ une ou deux fois par semaine
 3 ou 4 fois par semaine

6 3 ou 4 fois par semaine 7 Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

PR_C18 Si PR_Q10 = 2 ou PR_Q10 = NONRÉPONSE

Programmeur: If true, do not display PR_Q18B (Hidden Related Question)

PR_Q18A Avez-vous **déjà** modifié un antidouleur à **faible concentration de codéine** avant de l'utiliser, par exemple en écrasant des comprimés
en vue de les avaler, de les inhaler ou de les injecter?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** des raisons telles que pour les avaler plus facilement ou pour prendre une plus faible dose.

1 Oui (Passez à PR_Q18B) 2 Non (Passez à PR_R20)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_Q18B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in

 PR_Q18A and meets the display condition in PR_C18

PR_R20 La prochaine section s'applique aux antidouleurs qui **ne sont pas** à

faible concentration de codéine.

Exclure:

• Tylenol Régulier ou Tylenol Extra fort, Aspirin, Advil, Motrin ou leurs équivalents génériques

• les antidouleurs à faible concentration de codéine comme Tylenol 1, Robaxacet-8, AC&C, Mersyndol, Calmylin.

2021-07-08 Page 46 - 127

PR_Q20	[En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine, a/A]u cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé d' autres antidouleurs contenant de la codéine ?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_Q25	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé des antidouleurs contenant de l' oxycodone ?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Inclure Percocet, OxyNeo ou Oxycontin.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_Q30	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé du fentany! ?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_Q35	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé d' autres antidouleurs opioïdes ?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Inclure hydromorphone, Dilaudid, Hydromorph Contin, morphine, MS Contin ou Demerol.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_C45	Si PR_Q05 = 1 et (PR_Q20 = 2 ou PR_Q20 = NONRÉPONSE) et (PR_Q25 = 2 ou PR_Q25 = NONRÉPONSE) et (PR_Q30 = 2 ou PR_Q30 = NONRÉPONSE) et (PR_Q35 = 2 ou PR_Q35 = NONRÉPONSE), passez à PR_Q55A. Sinon, passez à PR_Q45.
PR_Q45	[En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine, a/A]u cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des antidouleurs en plus grande quantité que la dose recommandée?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
PR_Q50	[En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine, a/A]u cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des antidouleurs plus fréquemment que recommandé?

2021-07-08 Page 47 - 127

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_C53A Si (PR_Q20 = 2 ou PR_Q20 = NONRÉPONSE) et (PR_Q25 = 2 ou PR_Q25 =

NONRÉPONSE) et (PR_Q30 = 2 ou PR_Q30 = NONRÉPONSE) et (PR_Q35

= 2 ou PR_Q35 = NONRÉPONSE)

Programmeur: If true, do not display PR_Q53

PR C53B Si (PR Q20 = 2 ou PR Q20 = NONRÉPONSE) et (PR Q25 = 2 ou PR Q25 =

NONRÉPONSE) et (PR_Q30 = 2 ou PR_Q30 = NONRÉPONSE) et (PR_Q35

= 2 ou PR_Q35 = NONRÉPONSE)

Programmeur: If true, do not display PR_Q55B

PR Q53 [En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine,

a/A]u cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé

des antidouleurs?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce :

1 Une ou deux fois

2 3 à 11 fois par année

3 Environ une fois par mois

4 2 ou 3 fois par mois

5 Environ une ou deux fois

par semaine

6 3 ou 4 fois par semaine

7 Tous les jours ou presque

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_Q55A [En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine,

a/A]vez-vous **déjà** utilisé des antidouleurs pour d'**autres raisons** que le

contrôle de la douleur?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** pour vous aider à dormir, pour vous sentir mieux, pour améliorer votre humeur, pour être en mesure de faire face au stress, pour l'expérience, pour l'effet que ces produits vous

font, pour vous engourdir ou pour toute autre raison

1 Oui (Passez à PR_Q55B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR Q55B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

2021-07-08 Page 48 - 127

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in

PR_Q55A and meets the display condition in PR_C53B

PR_C60 Si PR_Q55A = 2 ou PR_Q55A = NONRÉPONSE, passez à PR_Q75.

Sinon, passez à PR_Q60.

PR_Q60 Quel âge aviez-vous quand vous avez essayé ou commencé à utiliser

des antidouleurs pour d'autres raisons que le contrôle de la douleur?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** pour vous aider à dormir, pour vous sentir mieux, pour améliorer votre humeur, pour être en mesure de faire face au stress, pour l'expérience, pour l'effet que ces produits vous

font, pour vous engourdir ou pour toute autre raison

Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_C70A Si PR_Q55A = 1 et (PR_Q55B = 1 ou PR_Q55B = NONRÉPONSE), passez à

PR_Q70.

Sinon, passez à PR_Q75.

PR_C70B Si PR_Q55A = 1 et PR_Q55B = NONRÉPONSE

Programmeur: If true, do not display answer category 8 (not in the past 12 months)

PR_Q70 Au cours des **12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous utilisé des

antidouleurs pour d'autres raisons que le contrôle de la douleur?

2021-07-08 Page 49 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** pour vous aider à dormir, pour vous sentir mieux, pour améliorer votre humeur, pour être en mesure de faire face au stress, pour l'expérience, pour l'effet que ces produits vous font, pour vous engourdir ou pour toute autre raison.

Était-ce:

01 Une ou deux fois 02 3 à 11 fois par année 03 Environ une fois par mois 04 2 ou 3 fois par mois 05 Environ une ou deux fois par semaine 06 3 ou 4 fois par semaine 07 Tous les jours ou presque Aucune fois au cours des 80

12 derniers mois

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: Display condition on answer category 8

PR_C75A Si (PR_Q20 = 2 ou PR_Q20 = NONRÉPONSE) et (PR_Q25 = 2 ou PR_Q25 =

NONRÉPONSE) et (PR_Q30 = 2 ou PR_Q30 = NONRÉPONSE) et (PR_Q35

= 2 ou PR_Q35 = NONRÉPONSE)

Programmeur: If true, do not display PR_Q75

PR_C75B Si (PR_Q20 = 2 ou PR_Q20 = NONRÉPONSE) et (PR_Q25 = 2 ou PR_Q25 =

NONRÉPONSE) et (PR_Q30 = 2 ou PR_Q30 = NONRÉPONSE) et (PR_Q35

= 2 ou PR_Q35 = NONRÉPONSE)

Programmeur: If true, do not display PR_Q80B

PR_Q75 [En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine,

a/A]u cours des 12 derniers mois, est-ce que tous les antidouleurs, que

vous avez utilisés, avaient été prescrits pour vous?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Prendre en considération les antidouleurs qui vous ont été donnés en tant que patient dans un **hôpital** comme étant

prescrits.

Diriez-vous:

1 Oui, ils avaient tous été

prescrits

2 Certains avaient été prescrits et d'autres non

3 Non, aucun n'avait été

prescrit

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

2021-07-08 Page 50 - 127

PR_Q80A	[En excluant les antidouleurs à faible concentration de codéine, a/A]vez-vous déjà modifié un antidouleur avant de l'utiliser, par exemple en écrasant des comprimés en vue de les avaler, de les inhaler ou de les injecter?	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure des raiso facilement ou pour prendre une plu	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	(Passez à PR_Q80B) (Passez à PR_C90A)
PR_Q80B	Était-ce au cours des 12 derniers ma	pis?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
PR_C90A	Si (PR_Q20 = 2 ou PR_Q20 = NONRÉF NONRÉPONSE) et (PR_Q30 = 2 ou PF = 2 ou PR_Q35 = NONRÉPONSE), pa Sinon, passez à PR_C90B.	R_Q30 = NONRÉPONSE) et (PR_Q35
PR_C90B	Si PR_Q75 = 3, passez à PR_Q100. Sinon, passez à PR_Q90.	
PR_Q90	Au cours des 12 derniers mois, avez vous avaient été prescrits?	-vous donné des antidouleurs qui
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure le retour	r de médicaments à la pharmacie.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
PR_Q95	Au cours des 12 derniers mois, avez- vous avaient été prescrits?	-vous vendu des antidouleurs qui
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
PR_C100	Si PR_Q75 = 2 ou PR_Q75 = 3, passez Sinon, passez à PR_Q105.	z à PR_Q100.
PR_Q100	Où avez-vous obtenu, habituelleme pas été prescrits pour vous?	ent, les antidouleurs qui n'avaient

2021-07-08 Page 51 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Était-ce:

Auprès d'un ami ou d'un membre de votre parenté
 Auprès d'un revendeur de drogue ou d'un inconnu

3 Sur Internet4 En les volant

5 Dans un autre pays

S Autre (Passez à PR_S100)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

PR_S100 Précisez où vous les avez obtenus

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears when respondents indicate 6

(Other) in PR_Q100.

PR_C105 Si PR_Q75 = 1 ou PR_Q75 = 2, passez à PR_Q105.

Sinon, passez à PR_END.

PR_Q105 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours aux approches

suivantes pour obtenir une ordonnance d'antidouleurs?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Sélectionnez tout ce qui s'applique.

Avez-vous:

Persuadé un médecin de vous fournir une ordonnance en exagérant vos problèmes de santé ou en mentant à leur sujet

2 Falsifié une ordonnance3 Consulté plusieurs

3 Consulté plusieurs médecins pour obtenir des ordonnances répétées

Texte d'aide : **c.-à-d.** obtention d'ordonnances multiples

4 Aucune de ces réponses (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Traitement: Answer category 4 is mutually exclusive

PR_END

2021-07-08 Page 52 - 127

Stimulants (STI)

STI_BEG Variables externes requises:

STI_R05 La prochaine série de questions porte sur **votre** usage de **stimulants**.

Dans le cadre de cette enquête, les « stimulants » sont des produits qui **nécessitent une prescription**, tels que le Ritalin, Concerta, Adderall ou Dexedrine, pour le traitement des problèmes d'attention ou de

concentration, comme le TDAH.

Exclure les médicaments en vente libre.

STI_Q05A Avez-vous **déjà** utilisé de tels stimulants?

1 Oui (Passez à STI_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

STI_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in

STI_Q05A

STI_C15A Si STI_Q05A = 2 ou STI_Q05A = NONRÉPONSE ou (STI_Q05A = 1 et

STI_Q05B = 2), passez à STI_END.

Sinon, passez à STI_Q15.

STI_C15B Si STI_Q05A = 1 et STI_Q05B = NONRÉPONSE

Programmeur: If true, display answer category 8 in STI_Q15

STI_Q15 Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé des

stimulants?

2021-07-08 Page 53 - 127

	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :
	01 Une ou deux fois 02 3 à 11 fois par année 03 Environ une fois par mois 04 2 ou 3 fois par mois 05 Environ une ou deux fois par semaine 06 3 ou 4 fois par semaine 07 Tous les jours ou presque 08 Aucune fois au cours des 12 derniers mois (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	Answer category 8 has a display condition (STI_C15B)
STI_C20	Si STI_Q15 = 8, passez à STI_END. Sinon, passez à STI_Q20.
STI_Q20	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des stimulants en plus grande quantité que la dose recommandée? 1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
STI_Q25	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des stimulants plus fréquemment que recommandé? 1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
STI_Q30	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des stimulants pour d'autres raisons que celles pour lesquelles ils vous ont été recommandés? AIDE SUR L'ÉCRAN: p. ex. pour se « bourrer » le crâne avant un examen, pour rester éveillé pendant la nuit pour terminer un projet, pour vous couper l'appétit, pour l'expérience, pour vous geler ou pour toute autre raison 1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas
STI_Q35	permis) Au cours des 12 derniers mois, est-ce que tous les stimulants, que vous avez utilisés, avaient été prescrits pour vous ?

2021-07-08 Page 54 - 127

	,	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Diriez-vous :	
	1 Oui, ils avaient tous été	
	prescrits 2 Certains avaient été	
	prescrits et d'autres non 3 Non, aucun n'avait été	
	prescrit	
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
STI_C40	Si STI_Q35 = 3, passez à STI_Q50. Sinon, passez à STI_Q40.	
STI_Q40	Au cours des 12 derniers mois, avez-vou avaient été prescrits?	us donné des stimulants qui vous
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure le retour de	médicaments à la pharmacie.
	1 Oui 2 Non	
	2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas	
	permis)	
STI_Q45	Au cours des 12 derniers mois, avez-vou avaient été prescrits?	us vendu des stimulants qui vous
	1 Oui	
	2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas	
	permis)	
STI_C50	Si STI_Q35 = 2 ou STI_Q35 = 3, passez à STI Sinon, passez à STI_Q55.	TI_Q50.
STI_Q50	Où avez-vous obtenu, habituellement, le été prescrits pour vous?	es stimulants qui n'avaient pas
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :	
	1 Auprès d'un ami ou d'un membre de votre parenté	
	2 Auprès d'un revendeur	
	de drogue ou d'un inconnu 3 Sur Internet	
	4 En les volant	
		assez à STI_S50)
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CTI CCO		
STI_S50	Précisez où vous les avez obtenus	

2021-07-08 Page 55 - 127

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects 6 (Other) in

STI_Q50

STI_C55 Si STI_Q35 = 1 ou STI_Q35 = 2, passez à STI_Q55.

Sinon, passez à STI_END.

STI_Q55 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours aux approches

suivantes pour obtenir une ordonnance de stimulants?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Sélectionnez tout ce qui s'applique.

Avez-vous:

Persuadé un médecin de vous fournir une ordonnance en exagérant vos problèmes de santé ou en mentant à leur sujet Falsifié une ordonnance

3 Consulté plusieurs médecins pour obtenir des ordonnances répétées

Texte d'aide : **c.-à-d.** obtention d'ordonnances multiples

4 Aucune de ces réponses (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: Answer category 4 is mutually exclusive

STI_END

2021-07-08 Page 56 - 127

Sédatifs ou médicaments contre l'anxiété (SED)

SED_BEG Variables externes requises:

SED_R05 La prochaine série de questions porte sur **votre** usage de **sédatifs ou**

de médicaments contre l'anxiété.

Dans le cadre de cette enquête, les « sédatifs ou médicaments contre l'anxiété » sont des produits qui **nécessitent une prescription**, tels que

le diazépam, Valium, Iorazépam, Ativan, alprazolam, Xanax,

clonazépam, Rivotril ou d'autres produits.

Les sédatifs ou les médicaments contre l'anxiété sont parfois prescrits

pour favoriser le sommeil ou la détente.

Exclure les médicaments en vente libre.

SED_Q05A Avez-vous **déjà** utilisé de tels sédatifs ou médicaments contre

l'anxiété?

1 Oui (Passez à SED_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

SED_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It only appears if the respondent selects yes(1) in

SED_Q05A

SED_C15A Si SED_Q05A = 2 ou SED_Q05A = NONRÉPONSE ou (SED_Q05A = 1 et

SED_Q05B = 2), passez à SED_END.

Sinon, passez à SED_Q15.

SED_C15B Si SED_Q05A = 1 et SED_Q05B = NONRÉPONSE

Programmeur: If true, display answer category 8 in SED_Q15

SED_Q15 Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé des

sédatifs ou des médicaments contre l'anxiété?

2021-07-08 Page 57 - 127

	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :
	01 Une ou deux fois 02 3 à 11 fois par année 03 Environ une fois par mois 04 2 ou 3 fois par mois 05 Environ une ou deux fois par semaine 06 3 ou 4 fois par semaine 07 Tous les jours ou presque 08 Aucune fois au cours des 12 derniers mois (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	Answer category 8 has a display condition (SED_C15B)
SED_C20	Si SED_Q15 = 8, passez à SED_END. Sinon, passez à SED_Q20.
SED_Q20	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des sédatifs ou des médicaments contre l'anxiété en plus grande quantité que la dose recommandée?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SED_Q25	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des sédatifs ou des médicaments contre l'anxiété plus fréquemment que recommandé?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SED_Q30	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des sédatifs ou des médicaments contre l'anxiété pour d' autres raisons que celles pour lesquelles ils vous avaient été recommandés?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. pour l'expérience, pour l'effet qu'ils vous font ou pour vous geler
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SED_Q35	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que tous les sédatifs ou les médicaments contre l'anxiété, que vous avez utilisés, avaient été prescrits pour vous?

2021-07-08 Page 58 - 127

	AIDE SUR L'ÉCRAN : Diriez-vous :	
	1 Oui, ils avaient tous été prescrits	
	2 Certains avaient été prescrits et d'autres non	
	3 Non, aucun n'avait été prescrit	
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
SED_C40	Si SED_Q35 = 3, passez à SED_Q50. Sinon, passez à SED_Q40.	
SED_Q40	Au cours des 12 derniers mois, avez-v médicaments contre l'anxiété qui vo	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure le retour	de médicaments à la pharmacie.
	1 Oui	
	2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas	
	permis)	
SED_Q45	Au cours des 12 derniers mois, avez-v médicaments contre l'anxiété qui vo	
	1 Oui 2 Non	
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
SED_C50	Si SED_Q35 = 2 ou SED_Q35 = 3, passe Sinon, passez à SED_Q55.	ez à SED_Q50.
SED_Q50	Où avez-vous obtenu, habituelleme r contre l'anxiété qui n'avaient pas ét	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :	
	1 Auprès d'un ami ou d'un membre de votre parenté 2 Auprès d'un revendeur de drogue ou d'un inconnu 3 Sur Internet 4 En les volant	
	5 Dans un autre pays 6 Autre (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	(Passez à SED_S50)
CED CEO		
SED_\$50	Précisez où vous les avez obtenus	

2021-07-08 Page 59 - 127

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 6 (other) in

SED_Q50

SED_C55 Si SED_Q35 = 1 ou SED_Q35 = 2, passez à SED_Q55.

Sinon, passez à SED_END.

SED_Q55 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu recours aux approches

suivantes pour obtenir une ordonnance de sédatifs ou de

médicaments contre l'anxiété?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Sélectionnez tout ce qui s'applique.

Avez-vous:

Persuadé un médecin de vous fournir une ordonnance en exagérant vos problèmes de santé ou en mentant à leur sujet Falsifié une ordonnance

3 Consulté plusieurs médecins pour obtenir des ordonnances répétées

Texte d'aide : **c.-à-d.** obtention d'ordonnances multiples

4 Aucune de ces réponses (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: Answer category 4 is mutually exclusive

SED_END

2021-07-08 Page 60 - 127

Médicaments en vente libre (OTC)

OTC_BEG Variables externes requises:

OTC_R05 La prochaine question porte sur les médicaments en vente libre

comme:

• les médicaments pour le mal des transports ou les nausées, p. ex.

Gravol

• les somnifères, p. ex. Nytol

• les médicaments contre le rhume ou la toux, **p. ex.** Robitussin ou le

Benylin, aussi connus sous les noms robos, dex et DXM.

OTC_Q05 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé ou essayé des

médicaments en vente libre non **pas pour des raisons de santé ou pour des raisons médicales**, mais plutôt pour l'expérience, pour l'effet

qu'ils vous font, pour vous geler ou pour vous engourdir?

1 Oui

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

OTC_END

2021-07-08 Page 61 - 127

Cannabis (CAN)

CAN_BEG Variables externes requises:

ALC_Q115: ALC_Q125A: ALC_Q105:

CAN_R05 Les prochaines questions portent sur le cannabis.

Dans le cadre de cette enquête, le « cannabis » réfère à la

consommation de marijuana, de haschisch, d'huile de haschisch ou

de tout autre produit dérivé du cannabis.

Exclure les cannabinoïdes de synthèse ou synthétiques comme du

Spice ou du K2.

CAN_Q05A Avez-vous **déjà** consommé ou essayé du cannabis?

1 Oui (Passez à CAN_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_Q05B Était-ce plus d'une fois?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. It is only seen if the respondent indicates 1 (yes) to

CAN_Q05A

CAN_C15 Si CAN_Q05A = 2 ou CAN_Q05A = NONRÉPONSE, passez à CAN_R115.

Sinon, passez à CAN_Q15.

CAN_Q15 À quel âge avez-vous essayé pour la première fois du cannabis?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_Q20A Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous consommé ou essayé du

cannabis?

2021-07-08 Page 62 - 127

Etail-ce pour des raisons médicales, non médicales ou les deux? AIDE SUR L'ÉCRAN : « Raisons médicales » signifie pour traiter un problème médical ou pour diminuer des symptômes associés à un problème diagnostiqué ou non. 1 Raisons médicales seulement 2 Raisons non médicales seulement 3 Les deux, raisons médicales (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Programmeur : This à a hidden related question. It is only seen if the respondent indicates 1 (yes) to CAN_Q20A CAN_C22A Si CAN_Q30B = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22B. CAN_C22B Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q22. CAN_C22C Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q22. CAN_Q22 Au cours des 12 demiers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1 Douleur ciqué 3 Migraine ou mal de tête 4 Nausées ou vormissements 5 Manque d'appétit ou perte de poids 6 Trouble du sommeil 7 Autre (Passez à CAN_S22) CAN_S22 Précisez quel autre principal symptôme		1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	(Passez à CAN_Q20B)
problème médical ou pour diminuer des symptômes associés à un problème diagnostiqué ou non. 1 Raisons médicales seulement 2 Raisons non médicales seulement 3 Les deux, raisons médicales seulement 3 Les deux, raisons médicales (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Programmeur: This is a hidden related question. It is only seen if the respondent indicates 1 (yes) to CAN_Q20A CAN_C22A Si CAN_Q20B = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22B. CAN_C22B Si CAN_Q20A = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22C. CAN_C22C Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q20. CAN_Q22 Au cours des 12 derniers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1 Douleur chronique 2 Douleur aigué 3 Migraine ou mal de tête 4 Nausées ou vomissements 5 Manque d'appétit ou perte de poids 6 Trouble du sommeil 7 Autre (Passez à CAN_S22) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	CAN_Q20B	Était-ce pour des raisons médicales	s, non médicales ou les deux?
seulement 2 Raisons non médicales seulement 3 Les deux, raisons médicales et non médicales (Nes sait pas, Refus ne sont pas permis) Programmeur: This is a hidden related question. It is only seen if the respondent indicates 1 (yes) to CAN_Q20A Si CAN_Q20B = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22B. CAN_C22B Si CAN_Q20A = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22B. CAN_C22C Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q20B Au cours des 12 derniers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1 Douleur chronique 2 Douleur aigué 3 Migraine ou mal de tête 4 Nausées ou vomissements 5 Manque d'appétit ou perte de poids 6 Trouble du sommeil 7 Autre (Passez à CAN_S22) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		problème médical ou pour diminue	
CAN_C22A Si CAN_Q105B = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22B. CAN_C22B Si CAN_Q20A = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22C. CAN_C22C Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q22. CAN_Q22 Au cours des 12 derniers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1		seulement 2 Raisons non médicales seulement 3 Les deux, raisons médicales et non médicales (Ne sait pas, Refus ne sont pas	
Sinon, passez à CAN_C22B. CAN_C22B Si CAN_Q20A = 2, passez à CAN_R115. Sinon, passez à CAN_C22C. CAN_C22C Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q22. CAN_Q22 Au cours des 12 derniers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1	Programmeur:		een if the respondent indicates 1 (yes) to
Sinon, passez à CAN_C22C. CAN_C22C Si CAN_Q20B = 2 ou CAN_Q20B = NONRÉPONSE, passez à CAN_R25. Sinon, passez à CAN_Q22. CAN_Q22 Au cours des 12 derniers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1	CAN_C22A		15.
Sinon, passez à CAN_Q22. Au cours des 12 derniers mois, quel est le principal symptôme qui vous a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1	CAN_C22B		15.
a poussé à utiliser du cannabis? AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce : 1	CAN_C22C		IONRÉPONSE, passez à CAN_R25.
1 Douleur chronique 2 Douleur aiguë 3 Migraine ou mal de tête 4 Nausées ou vomissements 5 Manque d'appétit ou perte de poids 6 Trouble du sommeil 7 Autre (Passez à CAN_S22) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	CAN_Q22		est le principal symptôme qui vous
2 Douleur aiguë 3 Migraine ou mal de tête 4 Nausées ou vomissements 5 Manque d'appétit ou perte de poids 6 Trouble du sommeil 7 Autre (Passez à CAN_S22) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :	
		2 Douleur aiguë 3 Migraine ou mal de tête 4 Nausées ou vomissements 5 Manque d'appétit ou perte de poids 6 Trouble du sommeil 7 Autre (Ne sait pas, Refus ne sont pas	(Passez à CAN_S22)
	CAN_\$22		ôme

2021-07-08 Page 63 - 127

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 7 (Other) in

CAN_Q22

CAN_Q23 Au cours des 12 derniers mois, quel est le **principal problème médical**

qui vous a poussé à utiliser du cannabis?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Était-ce:

01 Arthrite

02 Dépression

03 Sclérose en plaques04 Traumatisme médullaire

05 Épilepsie

06 Anxiété

07 Trouble de stress post-

traumatique (TSPT)

08 Syndrome de l'intestin

irritable ou maladies inflammatoires de l'intestin

09 Autre (Passez à CAN_S23)

10 Aucun problème médical (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_S23 Précisez quelle autre principale raison

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 9 (Other) in

CAN_Q23.

 $CAN_C25 Si CAN_Q20B = 3$

Programmeur: If true, Display CAN_R25. Otherwise, do not display CAN_R25

CAN_R25 Les questions suivantes portent sur votre consommation de cannabis,

tant pour des raisons médicales que pour des raisons non médicales.

CAN_Q25 Au cours des 12 derniers mois, lequel ou lesquels des produits du

cannabis suivants avez-vous consommé?

2021-07-08 Page 64 - 127

AIDE SUR L'ÉCRAN: Sélectionnez tout ce qui s'applique.

Avez-vous consommé:

01 Marijuana ou herbe Texte d'aide : **c.-à-d.** fleurs ou

feuilles séchées

02 Haschisch ou kif 03 Huile de cannabis Texte d'aide : **Inclure** l'huile de

CBD.

O4 Cartouches de cannabis ou vaporisateurs stylos jetables
O5 Concentré liquide
Texte d'aide: p. ex. huile de haschisch, huile de miel butane
Exclure l'huile de cannabis, les cartouches de cannabis ou les vaporisateurs stylos jetables.
O6 Concentré solide

Texte d'aide : **p. ex.** shatter,

budder, cire

07 Produit comestible

Texte d'aide : **c.-à-d.** des produits

alimentaires préparés 08 Boissons

Texte d'aide : p. ex. dans du cola,

du thé

09 Autre (Passez à CAN_S25)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_S25 Précisez d'autres produits du cannabis

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 9 (other) in

CAN_Q25

CAN C30A Si CAN Q25 = NONRÉPONSE, passez à CAN Q35.

Sinon, passez à CAN_C30B.

CAN_C30B Si CAN_Q25 = 1 ou CAN_Q25 = 2 ou CAN_Q25 = 3 ou CAN_Q25 = 4 ou

CAN_Q25 = 5 ou CAN_Q25 = 6 ou CAN_Q25 = 7 ou CAN_Q25 = 8 ou

 $CAN_Q25 = 9$

Programmeur: Display conditions:For CAN_Q30, only display rows corresponding to products

selected in CAN_Q25

2021-07-08 Page 65 - 127

CAN_Q30_A	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Marijuana ou herbe
	AIDE SUR L'ÉCRAN : cà-d. fleurs ou feuilles séchées
	1 1 ou 2 fois 2 3 à 11 fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q30_B	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Hachisch ou kif
	1 1 ou 2 fois 2 3 à 11 fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q30_C	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Huile de cannabis
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Inclure l'huile de CBD.
	1 1 ou 2 fois 2 3 à 11 fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q30_D	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Cartouches de cannabis ou vaporisateurs stylos jetables
	1 1 ou 2 fois 2 3 à 11 fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q30_E	Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Concentré liquide

2021-07-08 Page 66 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **p. ex.** huile de hachisch, huile de miel butane **Exclure** l'huile de cannabis, les cartouches de cannabis ou les vaporisateurs stylos jetables.

1	1	\cap	2	fois
1	- 1	\sim	_	1013

- 2 3 à 11 fois
- 3 Tous les mois
- 4 Toutes les semaines
- 5 Tous les jours ou presque

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_Q30_F

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Concentré solide

AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. shatter, budder, cire

- 1 1 ou 2 fois
- 2 3 à 11 fois
- 3 Tous les mois
- 4 Toutes les semaines
- 5 Tous les jours ou presque

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_Q30_G

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Produit comestible

AIDE SUR L'ÉCRAN : c.-à-d. des produits alimentaires préparés

- 1 1 ou 2 fois
- 2 3 à 11 fois
- 3 Tous les mois
- 4 Toutes les semaines
- 5 Tous les jours ou presque

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

CAN_Q30_H

Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous consommé les produits du cannabis suivants? Boissons

AIDE SUR L'ÉCRAN: p. ex. dans du cola, du thé

- 1 1 ou 2 fois
- 2 3 à 11 fois
- 3 Tous les mois
- 4 Toutes les semaines
- 5 Tous les jours ou presque

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

2021-07-08 Page 67 - 127

CAN_Q30_I	Au cours des 12 derniers mois, à que consommé les produits du cannabis Autre -[^CAN_S25/Produit du canna 1 1 ou 2 fois 2 3 à 11 fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 Tous les jours ou presque (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	suivants?
CAN_Q35	Au cours des 12 derniers mois, laque suivantes avez-vous utilisées pour co	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Sélectionnez tou	t ce qui s'applique.
	L'avez-vous:	
	Texte d'aide: p. ex. joint, bang (bong), pipe ou cigare modifié (blunt) Mangé dans un aliment Texte d'aide: p. ex. brownies, gâteaux, biscuits ou bonbons Bu Texte d'aide: p. ex. thé, boisson gazeuse, alcool ou autres boissons Vaporisé avec un vaporisateur Texte d'aide: cà-d. non portatif Vaporisé avec un vaporisateur stylo ou une cigarette électronique Texte d'aide: cà-d. portatif Dabbed Texte d'aide: cà-d. chauffé sur une surface chaude et dont la vapeur est ensuite inhalée. Inclure chauffé sur un couteau ou un clou. Autre Texte d'aide: p. ex. teintures, appliqué directement sur la peau	(Passez à CAN_S35)

CAN_S35 Précisez d'autres méthodes de consommation

2021-07-08 Page 68 - 127

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 7 (Other) in Programmeur:

CAN_Q40 Au cours des 12 derniers mois, où obteniez-vous habituellement le

cannabis que vous consommiez?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Était-ce:

01 Cultivé par vous-même

02 De quelqu'un qui le cultive pour vous

03 D'un membre de votre

famille ou ami

04 D'un revendeur

05 D'un producteur autorisé

pour un usage médical

Texte d'aide : c.-à-d. en ayant obtenu une autorisation D'un dispensaire 06

07 D'un club de compassion D'un source en ligne (Internet) autre qu'un producteur autorisé par Santé Canada D'un détaillant autorisé,

acquis en magasin

D'un détaillant autorisé, acquis d'une commande reçue par courrier

11

De quelqu'un d'autre

que vous connaissez

12 Autre (Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_S40 Précisez une autre source

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

This is a hidden related question. Respondents will only see this question if they select Programmeur:

12 (Other) in CAN_Q40.

CAN_Q45A Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du

cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les

(Passez à CAN_S40)

substances suivantes?

Alcool

2021-07-08 Page 69 - 127

	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q45B	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes? Tabac, cigarette électronique ou appareil de vapotage
	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q45C	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes? Antidouleurs sur ordonnance
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. Oxy, Dilaudid, morphine, Demerol, Tylenol 3, Percocet, fentanyl
	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q45D	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes? Stimulants sur ordonnance
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. Ritalin, Concerta, Adderall, Dexedrine
	 Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

2021-07-08 Page 70 - 127

2017 / Enquere canadicinie soi raicooi eries diogoes / so de		
CAN_Q45E	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes? Sédatifs sur ordonnance ou médicaments contre l'anxiété sur ordonnance	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : p. ex. diazépam, Valium, Iorazépam, Ativan, alprazolam, Xanax, clonazépam, Rivotril	
	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CAN_Q45F	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes? Opioïdes illicites	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. héroïne, fentanyl non-pharmaceutique	
	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CAN_Q45G	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes? Stimulants illicites	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : p. ex. cocaïne, crack, méthamphétamines, ecstasy ou MDMA	
	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	

CAN_Q45H

Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez consommé du cannabis, à quelle fréquence l'avez-vous combiné avec les substances suivantes?

Drogues hallucinogènes ou dissociatives illicites

2021-07-08 Page 71 - 127

	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. LSD, champignons magiques, kétamine, PCP
	1 Jamais 2 Rarement 3 Parfois 4 Souvent 5 Toujours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_C50A	Si (CAN_Q45A = 1 ou CAN_Q45A = NONRÉPONSE) et (CAN_Q45B = 1 ou CAN_Q45B = NONRÉPONSE) et (CAN_Q45C = 1 ou CAN_Q45C = NONRÉPONSE) et (CAN_Q45D = 1 ou CAN_Q45D = NONRÉPONSE) et (CAN_Q45E = 1 ou CAN_Q45E = NONRÉPONSE) et (CAN_Q45F = 1 ou CAN_Q45F = 1 ou CAN_Q45F = 1 ou CAN_Q45G = NONRÉPONSE) et (CAN_Q45H = 1 ou CAN_Q45H = NONRÉPONSE), passez à CAN_Q55. Sinon, passez à CAN_R50.
CAN_C50B	Si CAN_Q45A = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45B = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45C = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45D = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45E = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45F = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45G = (2 ou 3 ou 4 ou 5) ou CAN_Q45H = (2 ou 3 ou 4 ou 5)
Programmeur:	Display conditions for CAN_Q50:Only display categories where CAN_Q45A through H = radio 2, 3, 4 or 5.
CAN_Q50A	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Alcool 1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas
	permis)
CAN_Q50B	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Tabac, cigarette électronique ou appareil de vapotage 1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas
0.00	permis)
CAN_Q50C	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis

2021-07-08 Page 72 - 127

pour planer ou vous geler? Antidouleurs sur ordonnance

	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. Oxy, Dilaudid, morphine, Demerol, Tylenol 3, Percocet, fentanyl
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q50D	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Stimulants sur ordonnance
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. Ritalin, Concerta, Adderall, Dexedrine
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q50E	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Sédatifs sur ordonnance ou médicaments contre l'anxiété sur ordonnance
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. diazépam, Valium, Iorazépam, Ativan, alprazolam, Xanax, clonazépam, Rivotril
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q50F	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Opioïdes illicites
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. héroïne, fentanyl non-pharmaceutique
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q50G	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Stimulants illicites
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. cocaïne, crack, méthamphétamines, ecstasy ou MDMA
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

2021-07-08 Page 73 - 127

CAN_Q50H	Avez-vous consommé ces substances en les combinant au cannabis pour planer ou vous geler? Drogues hallucinogènes ou dissociatives illicites	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : p. ex. LSD, champignons magiques, kétamine, PCP	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CAN_Q55	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé davantage, moins ou autant de cannabis que l'année précédente?	
	1 Davantage 2 Moins 3 Autant (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CAN_Q60	Au cours des 3 derniers mois , à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis?	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :	
	1 Jamais 2 Une ou deux fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 À tous les jours ou presque tous les jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CAN_C70A	Si CAN_Q60 = 1, passez à CAN_R100. Sinon, passez à CAN_C70B.	
CAN_C70B	Si CAN_Q60 = 5, passez à CAN_Q80. Sinon, passez à CAN_Q70.	
CAN_Q70	Au cours des 30 derniers jours , à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis?	

2021-07-08 Page 74 - 127

	AIDE SUR L'ÉCRAN: Était-ce: 1 Pas au cours des 30 derniers jours 2 1 journée dans les 30 derniers jours 3 2 ou 3 jours dans les 30 derniers jours 4 1 ou 2 fois par semaine 5 3 ou 4 fois par semaine 6 5 ou 6 fois par semaine 7 Chaque jour (Ne sait pas, Refus ne sont pas	
CAN_C80	permis) Si CAN_Q70 = 1, passez à CAN_R100. Sinon, passez à CAN_Q80.	
CAN_Q80	Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous commencé votre journée en consommant du cannabis?	
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce :	
	Pas dans les 30 derniers jours 1 journée dans les 30 derniers jours 2 ou 3 jours dans les 30 derniers jours 4 1 ou 2 jours par semaine 5 3 ou 4 jours par semaine 6 5 ou 6 jours par semaine 7 Chaque jour (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
CAN_C100	Si CAN_Q05A = 1 et (CAN_Q05B = 1 ou CAN_Q05B = NONRÉPONSE), passez à CAN_R100. Sinon, passez à CAN_R115.	
CAN_R100	Les prochaines questions portent sur des problèmes que vous auriez pu rencontrer en raison de votre consommation de cannabis.	
CAN_Q105A	Un ami, un membre de votre parenté ou quelqu'un d'autre s'est-il déjà préoccupé de votre consommation de cannabis?	
	1 Oui (Passez à CAN_Q105B) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Passez à CAN_Q110A	
CAN_Q105B	Était-ce au cours des 3 derniers mois?	

2021-07-08 Page 75 - 127

	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		
Programmeur:	This is a hidden related question. Only respondents who answer 1 (yes) to CAN_Q105A will see this question.		
CAN_Q110A	Avez-vous déjà essayé de maîtriser, de réduire ou de mettre fin à votre consommation de cannabis sans y parvenir ?		
	1 Oui (Passez à CAN_Q110B) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		
	Passez à CAN_R112		
CAN_Q110B	Était-ce au cours des 3 derniers mois?		
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		
Programmeur:	This is a hidden related question. Respondents will only see this question if they respond 1 (yes) to CAN_Q110A		
CAN_Q112A	Au cours des 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les situations suivantes? Ressentir un fort désir ou un grand besoin de consommer du cannabis		
	1 Jamais 2 Une ou deux fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 À tous les jours ou presque tous les jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		
CAN_Q112B	Au cours des 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les situations suivantes? Éprouver des problèmes de santé, sociaux, juridiques ou financiers à cause de la consommation de cannabis		
	1 Jamais 2 Une ou deux fois 3 Tous les mois 4 Toutes les semaines 5 À tous les jours ou presque tous les jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		

2021-07-08 Page 76 - 127

CAN_Q112C	Au cours des 3 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous rencontré les situations suivantes? Ne pas pouvoir accomplir ce que vous étiez normalement censé accomplir à cause de votre consommation de cannabis	
	 Jamais Une ou deux fois Tous les mois Toutes les semaines À tous les jours ou presque tous les jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) 	
CAN_R115	La prochaine série de question porte sur la consommation du cannabis et la conduite de véhicules.	
CAN_Q115A	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous pris place à bord d'un véhicule dont le conducteur avait consommé du cannabis dans les 2 heures qui précédaient?	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Exclure les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes.	
	Diriez-vous:	
	1 Oui (Passez à CAN_Q115B) 2 Non 3 Ne sait pas (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
	Passez à CAN_C120	
CAN_Q115B	Était-ce plus d'une fois?	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
Programmeur:	This is a hidden related question. Respondents will only see it if they respond 1 (yes) in CAN_Q115A	
CAN_C120	Si CAN_Q115A = 2 ou ALC_Q105 = 2, passez à CAN_Q125A. Sinon, passez à CAN_Q120A.	
CAN_Q120A	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris place à bord d'un véhicule dont le conducteur avait consommé à la fois de l'alcool et du cannabis dans les 2 heures qui précédaient ?	

2021-07-08 Page 77 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes.

Diriez-vous:

1 Oui (Passez à CAN_Q120B)

2 Non

3 Ne sait pas

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Passez à CAN_C125A

CAN_Q120B Était-ce plus d'une fois?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they respond yes (1) to

CAN_Q120A.

CAN_C125A Si CAN_Q05A = 2 ou CAN_Q05A = NONRÉPONSE, passez à CAN_END.

Sinon, passez à CAN_C125B.

CAN_C125B Si CAN_Q20A = 2 ou CAN_Q20A = NONRÉPONSE ou ALC_Q115 = 2,

passez à CAN_Q145.

Sinon, passez à CAN_Q125A.

CAN_Q125A Au cours des 12 derniers mois, **avez-vous conduit** un véhicule dans les

2 heures suivant la consommation de cannabis?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non

motorisés tels que les bicyclettes.

1 Oui (Passez à CAN_Q125B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Passez à CAN_C130

CAN_Q125B Combien de fois?

2021-07-08 Page 78 - 127

	AIDE SUR L'ÉCRAN : Nombre de fois
	_ _ _ (MIN:0) (MAX:999) Entier
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	This is a hidden related question.Respondents will only see this question if they respond yes (1) to CAN_Q125A
CAN_C130	Si CAN_Q125A = 2 ou ALC_Q125A = 2, passez à CAN_Q135. Sinon, passez à CAN_Q130.
CAN_Q130	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous été impliqué dans un accident ou une collision, alors que vous conduisiez un véhicule, après avoir consommé du cannabis dans les 2 heures qui précédaient ?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Exclure les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes.
	Nombres de fois
	_ _ (MIN:0) (MAX:99) Entier
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_Q135	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous, en tant que conducteur , interagi avec un représentant de la loi concernant la conduite sous l'influence de cannabis?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Exclure les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
CAN_C140	Si CAN_Q135 = 2, passez à CAN_Q145. Sinon, passez à CAN_Q140.
CAN_Q140	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été mis en état d'arrestation pour conduite automobile sous l'effet du cannabis?

2021-07-08 Page 79 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les véhicules pour usage hors-route tels que les motoneiges, VTT, bateaux, avions ou les véhicules non motorisés tels que les bicyclettes.

1 Oui

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_C145 Si CAN_Q05A = 2, passez à CAN_END.

Sinon, passez à CAN_Q145.

CAN_Q145 Acceptez-vous davantage de dire en public que vous consommez présentement ou que vous avez consommé dans le passé du

cannabis à des fins non médicales maintenant que la consommation

à cette fin est légale?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Diriez-vous:

Oui, vous l'acceptez

davantage

2 Non, vous acceptiez déjà

de le dire

Non, vous n'acceptez

pas plus de le dire

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

CAN_END

2021-07-08 Page 80 - 127

Expériences maternelles avec l'utilisation de cannabis et d'alcool (MEX)

MEX_BEG Variables externes requises:

AGS_Q05: DV_AGE: AGS_Q25: CAN_Q05A: ALC_Q05:

MEX_C05 Si AGS_Q05 = 2 et ($(DV_AGE >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q25 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text{ ou } (AGS_Q35 >= 15 \text{ ou } DV_AGE <= 44) \text$

15 ou AGS_Q25 <= 44)), passez à MEX_R05.

Sinon, passez à MEX_END.

Programmeur: Entry logic:lf AGS_Q05 = 2 (female) and ((age calculated from AGS_Q20A, B and C

= 15-44(this is DV_AGE)) or AGS_Q25 = 15-44), go to MEX_R05. Otherwise, go to

MEX_END.

MEX_R05 Les prochaines questions portent sur **vos** expériences maternelles.

MEX_Q05 Avez-vous accouché au cours des 5 dernières années?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Inclure** les enfants mort-nés et les naissances

vivantes.

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

MEX_C10A Si MEX_Q05 = 2, passez à MEX_END.

Sinon, passez à MEX_C10B.

MEX_C10B Si CAN_Q05A = 2, passez à MEX_Q25.

Sinon, passez à MEX_R10.

MEX_R10 Les prochaines questions portent sur les expériences maternelles de

votre dernière grossesse.

MEX_Q10 Après avoir appris que vous étiez enceinte de votre dernier enfant,

avez-vous consommé du cannabis pendant la grossesse?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

MEX_Q15 Avez-vous donné **votre** lait maternel à votre dernier enfant?

2021-07-08 Page 81 - 127

	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Inclure par allaitement et par expression du lait maternel.	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
MEX_C20	Si MEX_Q15 = 2 ou MEX_Q15 = NONRÉPONSE, passez à MEX_Q25. Sinon, passez à MEX_Q20.	
MEX_Q20	Au cours de la période durant laquelle vous donniez votre lait maternel à votre dernier enfant, avez-vous consommé du cannabis ?	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
MEX_C25	Si ALC_Q05 = 2, passez à MEX_END. Sinon, passez à MEX_Q25.	
MEX_Q25	Après avoir appris que vous étiez enceinte de votre dernier enfant, combien de fois avez-vous bu de l'alcool pendant votre grossesse?	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :	
	01 Jamais 02 Une ou deux fois seulement 03 Moins d'une fois par mois 04 Environ une fois par mois 05 2 ou 3 fois par mois 06 Une fois par semaine 07 Environ 2 ou 3 fois par semaine 08 4 à 6 fois par semaine 09 Tous les jours (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
MEX_C30	Si MEX_Q25 = 1, passez à MEX_END. Sinon, passez à MEX_Q30A.	
MEX_Q30A	Pendant votre dernière grossesse, les jours où vous avez bu des boissons alcoolisées, combien de verres avez-vous habituellement pris?	
	1 Moins d'un verre 2 Un verre ou plus (Passez à MEX_Q30B) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
	Passez à MEX_END	
MEX_Q30B	Combien de verres?	

2021-07-08 Page 82 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Nombre de verres

|_|_| (MIN:0) (MAX: 99) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

This is a hidden related question. It is only seen if the respondent answers 2 (One drink or more) to MEX_Q30A $\,$ Programmeur:

MEX_END

2021-07-08 Page 83 - 127

Cocaïne (COC) COC_BEG Variables externes requises: COC_R05 Les prochaines questions portent sur la consommation d'autres drogues. N'oubliez pas que toute l'information recueillie est strictement confidentielle. COC_Q05 Avez-vous **déjà** consommé ou essayé de la cocaïne ou du crack? <u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: La cocaïne ou le crack sont également connus sous les noms coke, freebase, poudre, blow ou neige. 1 Oui Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Si COC_Q05 = 2 ou COC_Q05 = NONRÉPONSE, passez à COC_END. COC_C10 Sinon, passez à COC_Q10. COC_Q10 À quel âge avez-vous essayé pour la première fois de la cocaïne ou du crack? AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années |_|_|_| (MIN:0)(MAX: 999) Entier (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé ou essayé de la COC_Q15A cocaïne ou du crack? Oui (Passez à COC_Q15B) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

Page 84 - 127

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

Était-ce au cours des 30 derniers jours?

Oui

Non

2

permis)

COC_Q15B

COC_END

2021-07-08

Programmeur:	This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 1 (yes) in
	COC_Q15A.

2021-07-08 Page 85 - 127

Amphétamines ou méthamphétamine (MET)

MET_BEG	Variables externes requises:	
MET_Q05	Avez-vous déjà consommé ou essayé des amphétamines ou de la méthamphétamine?	
	AIDE SUR L'ÉCRAN: Les amphétamines ou la méthamphétamine sont également connus sous les noms speed, crystal meth ou glace.	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
MET_C10	Si MET_Q05 = 2 ou MET_Q05 = NONRÉPONSE, passez à MET_END. Sinon, passez à MET_Q10.	
MET_Q10	À quel âge avez-vous essayé pour la première fois des amphétamines ou de la méthamphétamine?	
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Âge en années	
	_ _ _ (MIN:0) (MAX:999) Entier	
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
MET_Q15	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous consommé ou essayé des amphétamines ou de la méthamphétamine?	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
MET_END		

2021-07-08 Page 86 - 127

Ecstasy (XTC)

XTC_BEG Variables externes requises :

XTC_Q05 Avez-vous **déjà** consommé ou essayé de l'ecstasy?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: L'ecstasy est également connu sous les noms

MDMA, E, Xtc, Adam, Molly ou X.

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

XTC_C10 Si XTC_Q05 = 2 ou XTC_Q05 = NONRÉPONSE, passez à XTC_END.

Sinon, passez à XTC_Q10.

XTC_Q10 À quel âge avez-vous essayé pour la première fois de l'ecstasy?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

XTC_Q15 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé ou essayé de

l'ecstasy?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

XTC_END

2021-07-08 Page 87 - 127

Hallucinogènes (HAL)

HAL_BEG Variables externes requises: Avez-vous déjà consommé ou essayé des hallucinogènes? HAL_Q05 AIDE SUR L'ÉCRAN: Les hallucinogènes sont également connus sous les noms PCP, angel dust, LSD, acide, ayahuasca, champignons magiques, shrooms, psilocybine, kétamine, mescaline, peyote, 2C ou NBOMe. 1 Oui Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Si HAL_Q05 = 2 ou HAL_Q05 = NONRÉPONSE, passez à HAL_END. HAL_C10 Sinon, passez à HAL_Q10. HAL_Q10 À quel âge avez-vous essayé pour la première fois des hallucinogènes? AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années |_|_|_| (MIN:0)(MAX: 999) Entier (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) HAL_Q15 Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé ou essayé des hallucinogènes? 1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) HAL_END

2021-07-08 Page 88 - 127

Inhalants (GLU)

GLU_BEG Variables externes requises:

GLU_Q05 Avez-vous **déjà** inhalé de la colle, de l'essence ou d'autres solvants?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

GLU_C10 Si GLU_Q05 = 2 ou GLU_Q05 = NONRÉPONSE, passez à GLU_END.

Sinon, passez à GLU_Q10.

GLU_Q10 À quel âge avez-vous essayé la première fois d'inhaler de la colle, de

l'essence ou d'autres solvants?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

GLU_Q15 Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous inhalé de la colle, de

l'essence ou d'autres solvants?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

GLU_END

2021-07-08 Page 89 - 127

Héroïne (HER)

HER_BEG Variables externes requises:

HER_Q05 Avez-vous **déjà** consommé ou essayé de l'héroïne?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: L'héroïne est également connue sous les noms

junk, horse ou smack.

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

HER_C10 Si HER_Q05 = 2 ou HER_Q05 = NONRÉPONSE, passez à HER_END.

Sinon, passez à HER_Q10.

HER_Q10 À quel âge avez-vous essayé pour la première fois de l'héroïne?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années

|_|_|_| (MIN:0) (MAX:999) Entier

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

HER_Q15A Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé ou essayé de

l'héroïne?

1 Oui (Passez à HER_Q15B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

HER_Q15B Était-ce au cours des **30 derniers jours**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 1 (yes) in

HER_Q15A.

HER_Q25 Dans quelle mesure serait-il facile pour vous d'obtenir de l'héroïne si

vous en vouliez aujourd'hui?

2021-07-08 Page 90 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Serait-ce :

Très facile
 Facile
 Difficile
 Très difficile
 Impossible
 (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

HER_END

2021-07-08 Page 91 - 127

Salvia (SAL)

SAL_BEG Variables externes requises:

SAL_Q05A Avez-vous **déjà** consommé ou essayé de la salvia?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: La salvia est également connue sous les noms de Salvia divinorum, ska pastora, herbe de la bergère, herbe de Marie,

sauge des dieux, menthe magique ou Sally D.

1 Oui (Passez à SAL_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

SAL_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 1 (yes) in

SAL_Q05A.

SAL_END

2021-07-08 Page 92 - 127

Spice (SPI)

SPI_BEG Variables externes requises:

SPI_Q05A Avez-vous **déjà** consommé ou essayé des cannabinoïdes

synthétiques?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Les cannabinoïdes synthétiques sont également connus sous les noms Spice, K2, scence, mélange d'herbes à fumer ou

encens à base d'herbes.

1 Oui (Passez à SPI_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

SPI_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see it if they select 1 (yes) in

SPI_Q05A.

SPI_END

2021-07-08 Page 93 - 127

Méphédrone (MEP)

MEP_BEG Variables externes requises:

MEP_Q05A Avez-vous **déjà** consommé ou essayé de la méphédrone?

AIDE SUR L'ÉCRAN: La méphédrone est également connue sous les noms meph, MCAT, miaou, bath salts, drone, 4-MMC, magic, miaou-

miaou, nourriture pour plantes ou bubbles.

1 Oui (Passez à MEP_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

MEP_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see this question if they select

1 (yes) in MEP_Q05A

MEP_END

2021-07-08 Page 94 - 127

BZP ou TFMPP (BZP)

BZP_BEG Variables externes requises :

BZP_Q05A Avez-vous **déjà** consommé ou essayé de la BZP ou de la TFMPP?

AIDE SUR L'ÉCRAN: La BZP ou la TFMPP sont également connues sous

les noms Legal E, Legal X, piperazine, A2, frenzy ou nemesis.

Oui (Passez à BZP_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

BZP_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see this question if they select

1 (yes) in BZP_Q05A.

BZP_END

2021-07-08 Page 95 - 127

Kratom (KRT)

KRT_BEG Variables externes requises:

KRT_Q05A Avez-vous **déjà** consommé ou essayé du kratom?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Le kratom est également connu sous les noms

ketum, biak kakuam, ithang ou thom.

Oui (Passez à KRT_Q05B)

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

KRT_Q05B Était-ce au cours des **12 derniers mois**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents will only see this question if they

selected 1 (yes) in KRT_Q05A.

KRT_END

2021-07-08 Page 96 - 127

Autres drogues ou substances (ODS)

ODS_BEG	Variables externes requises: PR_Q15B: PR_Q45: PR_Q50: PR_Q55B: STI_Q20: STI_Q25: STI_Q30: SED_Q20: SED_Q20: SED_Q25: SED_Q30: OTC_Q05: CAN_Q20A: COC_Q15A: MET_Q15: XTC_Q15: HAL_Q15: GLU_Q15: HER_Q15A: SAL_Q05B: SPI_Q05B: MEP_Q05B: MEP_Q05B: KRT_Q05B: KRT_Q05B:		
ODS_Q05	Avez-vous déjà consommé ou essayé une autre drogue ou substance, en excluant celles mentionnées jusqu'à présent, pour l'expérience ou pour vous geler?		
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Exclure les produits prescrits par un professionnel de la santé.		
	1 Oui (Passez à ODS_S05) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		
OD\$_\$05	Précisez quelle autre drogue ou substance		
	(80 espaces)		
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)		
Programmeur:	This is a hidden related question. Respondents will only see this question if they selected 1 (yes) in ODS_Q05.		
ODS_C10	Si ODS_Q05 = 2 ou ODS_Q05 = NONRÉPONSE, passez à ODS_R25. Sinon, passez à ODS_Q10.		
OD\$_Q10	Avez-vous consommé [^ODS_S05/cette autre drogue ou substance] plus d'une fois?		

2021-07-08 Page 97 - 127

	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ODS_Q15	À quel âge avez-vous essayé pour la première fois [^ODS_S05/cette autre drogue ou substance]?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Âge en années
	_ _ _ (MIN : 0) (MAX : 999) Entier
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
OD\$_Q20	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous consommé ou essayé [^ODS_S05/cette autre drogue ou substance]?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ODS_C25	Si PR_Q15B = 1 ou PR_Q45 = 1 ou PR_Q50 = 1 ou PR_Q55B = 1 ou STI_Q20 = 1 ou STI_Q25 = 1 ou STI_Q30 = 1 ou SED_Q20 = 1 ou SED_Q25 = 1 ou SED_Q30 = 1 ou OTC_Q05 = 1 ou CAN_Q20A = 1 ou COC_Q15A = 1 ou MET_Q15 = 1 ou XTC_Q15 = 1 ou HAL_Q15 = 1 ou GLU_Q15 = 1 ou HER_Q15A = 1 ou SAL_Q05B = 1 ou SPI_Q05B = 1 ou MEP_Q05B = 1 ou BZP_Q05B = 1 ou KRT_Q05B = 1 ou ODS_Q20 = 1, passez à ODS_R25. Sinon, passez à ODS_END.
Programmeur:	If PR_Q15B or PR_Q45 or PR_Q50 or PR_Q55B or STI_Q20 or STI_Q25 or STI_Q30 or SED_Q20 or SED_Q25 or SED_Q30 or OTC_Q05 or CAN_Q20A or COC_Q15A or MET_Q15 or XTC_Q15 or HAL_Q15 or GLU_Q15 or HER_Q15A or SAL_Q05B or SPI_Q05B or MEP_Q05B or BZP_Q05B or KRT_Q05B or ODS_Q20 = radio 1 (yes), go to ODS_R25. Otherwise, go to ODS_END.
OD\$_Q25	Les prochaines questions portent sur toutes drogues ou substances que vous avez consommées au cours des 12 derniers mois. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous consommé une drogue ou une substance pour vous geler sans demander ou sans savoir ce que c'était?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
ODS_Q30	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous acheté une drogue ou une substance pour vous geler sans demander ou sans savoir ce que c'était ?

2021-07-08 Page 98 - 127

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

ODS_Q35

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous **consommé** une drogue ou une substance pour vous geler **qui n'était pas ce que vous pensiez que c'était**?

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

ODS_END

2021-07-08 Page 99 - 127

Consommation de drogues injectables (IDU)

IDU_BEG Variables externes requises:

PR_Q05: STI_Q05A: SED_Q05A: OTC_Q05: CAN_Q05A: COC_Q05: MET_Q05: XTC_Q05: HAL_Q05: GLU Q05: HER Q05: SAL_Q05A: SPI_Q05A: MEP_Q05A: BZP_Q05A: KRT Q05A:

ODS_Q05:

IDU_C05

Si (PR_Q05 = 2 ou PR_Q05 = NONRÉPONSE) et (STI_Q05A = 2 ou STI_Q05A = NONRÉPONSE) et (SED_Q05A = 2 ou SED_Q05A = NONRÉPONSE) et (OTC_Q05 = 2 ou OTC_Q05 = NONRÉPONSE) et (CAN_Q05A = 2 ou CAN_Q05A = NONRÉPONSE) et (COC_Q05 = 2 ou COC_Q05 = NONRÉPONSE) et (MET_Q05 = 2 ou MET_Q05 = NONRÉPONSE) et (XTC_Q05 = 2 ou XTC_Q05 = NONRÉPONSE) et (HAL_Q05 = 2 ou HAL_Q05 = NONRÉPONSE) et (GLU_Q05 = 2 ou GLU_Q05 = NONRÉPONSE) et (HER_Q05 = 2 ou HER_Q05 = NONRÉPONSE) et (SAL_Q05A = 2 ou SAL_Q05A = NONRÉPONSE) et (SPI_Q05A = 2 ou SPI_Q05A = NONRÉPONSE) et (MEP_Q05A = 2 ou MEP_Q05A = NONRÉPONSE) et (BZP_Q05A = 2 ou BZP_Q05A = NONRÉPONSE) et (CDS_Q05 = 2 ou ODS_Q05 = NONRÉPONSE), passez à IDU_END. Sinon, passez à IDU_Q05A.

Programmeur:

Entry logic:

If PR_Q05 and STI_Q05A and SED_Q05A and OTC_Q05 and CAN_Q05A and COC_Q05 and MET_Q05 and XTC_ Q05 and HAL_Q05 and GLU_Q05 and HER_Q05 and SAL_Q05A and SPI_Q05A and MEP_Q05A and BZP_Q05A and KRT_Q05A = radio 2 (no) or NR and ODS_Q05 = radio 2 (no) or NR (respondent has never done any drugs), go to IDU_END.

Otherwise, go to IDU_Q05A.

IDU_Q05A

Les prochaines questions portent sur la consommation de drogues injectables.

Inclure avoir été injecté par quelqu'un d'autre.

Exclure

- les fois où vous avez injecté une drogue à quelqu'un d'autre
- les médicaments qui vous ont été prescrits ou que vous avez reçus à l'hôpital.

Avez-vous déjà consommé une drogue en l'injectant?

2021-07-08 Page 100 - 127

	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	(Passez à IDU_Q05B)
IDU_Q05B	L'avez-vous fait plus d'une fois?	
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
Programmeur:	This is a hidden related question. Responden 1 (yes) in IDU_Q05A.	ts will only see this question if they select
IDU_C10	Si IDU_Q05A = 2 ou IDU_Q05A = NONI Sinon, passez à IDU_Q10.	RÉPONSE, passez à IDU_END.
IDU_Q10	À quel âge avez-vous commencé à l'injectant?	consommer une drogue en
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Âge en années	
	_ _ _ (MIN : 0) (MAX : 999) Entier	
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
IDU_Q15	Au cours des 12 derniers mois , avez-v l'injectant?	ous consommé une drogue en
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)	
IDU_END		

2021-07-08 Page 101 - 127

Effets de la consommation de drogues (DHA)

DHA_BEG Variables externes requises:

PR_Q15B: PR_Q45: PR_Q50: PR_Q55B: STI_Q20: STI_Q25: STI_Q30: SED_Q20: SED_Q25: SED Q30: OTC Q05: CAN_Q20A: COC_Q15A: MET_Q15: XTC_Q15: HAL_Q15: GLU_Q15: HER_Q15A: SAL_Q05B: SPI_Q05B: MEP Q05B: BZP_Q05B: KRT_Q05B:

DHA_C05 Si PR_Q15B = 1 ou PR_Q45 = 1 ou PR_Q50 = 1 ou PR_Q55B = 1 ou

ODS_Q20:

$$\begin{split} &\text{STI_Q20} = 1 \text{ ou STI_Q25} = 1 \text{ ou STI_Q30} = 1 \text{ ou SED_Q20} = 1 \text{ ou SED_Q25} \\ &= 1 \text{ ou SED_Q30} = 1 \text{ ou OTC_Q05} = 1 \text{ ou CAN_Q20A} = 1 \text{ ou COC_Q15A} \\ &= 1 \text{ ou MET_Q15} = 1 \text{ ou XTC_Q15} = 1 \text{ ou HAL_Q15} = 1 \text{ ou GLU_Q15} = 1 \\ &\text{ou HER_Q15A} = 1 \text{ ou SAL_Q05B} = 1 \text{ ou SPI_Q05B} = 1 \text{ ou MEP_Q05B} = 1 \\ &\text{ou BZP_Q05B} = 1 \text{ ou KRT_Q05B} = 1 \text{ ou ODS_Q20} = 1, passez à DHA_R05.} \end{split}$$

Sinon, passez à DHA_END.

Programmeur: If PR_Q15B or PR_Q45 or PR_Q50 or PR_Q55B or STI_Q20 or STI_Q25 or STI_Q30 or

SED_Q20 or SED_Q25 or SED_Q30 or OTC_Q05 or CAN_Q20A or COC_Q15A or MET_Q15 or XTC_Q15 or HAL_Q15 or GLU_Q15 or HER_Q15A or SAL_Q05B or SPI_Q05B or MEP_Q05B or BZP_Q05B or KRT_Q05B or ODS_Q20 = radio 1 (yes), go to ODS_R25.

Otherwise, go to ODS_END.

DHA_R05 Les prochaines questions portent sur les expériences que vous avez pu

vivre en raison de **votre** consommation de drogue.

Inclure la consommation de cannabis.

Exclure la consommation d'alcool.

DHA_Q05A Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'impression à un moment

ou à un autre que votre consommation de drogue avait des effets

néfastes sur les énoncés suivants?

Vos relations amicales ou votre vie sociale

2021-07-08 Page 102 - 127

	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q05B	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'impression à un moment ou à un autre que votre consommation de drogue avait des effets néfastes sur les énoncés suivants? Votre santé physique
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q05C	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'impression à un moment ou à un autre que votre consommation de drogue avait des effets néfastes sur les énoncés suivants? Votre santé mentale
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q05D	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'impression à un moment ou à un autre que votre consommation de drogue avait des effets néfastes sur les énoncés suivants? Votre vie à la maison, votre vie familiale ou votre vie conjugale
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q05E	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'impression à un moment ou à un autre que votre consommation de drogue avait des effets néfastes sur les énoncés suivants? Votre travail, vos études ou vos possibilités d'emploi
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q05F	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu l'impression à un moment ou à un autre que votre consommation de drogue avait des effets néfastes sur les énoncés suivants? Votre situation financière
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

2021-07-08 Page 103 - 127

DHA_Q10A	Au cours des 12 derniers mois, votre consommation de drogue vous at-elle causé les problèmes suivants à un moment ou à un autre? Problèmes juridiques
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q10B	Au cours des 12 derniers mois, votre consommation de drogue vous at-elle causé les problèmes suivants à un moment ou à un autre? Problèmes de logement
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_Q10C	Au cours des 12 derniers mois, votre consommation de drogue vous at-elle causé les problèmes suivants à un moment ou à un autre? Problèmes d'apprentissage
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DHA_END	

2021-07-08 Page 104 - 127

Surdose (OD)

OD_BEG Variables externes requises:

PR Q05: STI_Q05A: SED_Q05A: OTC_Q05: CAN_Q05A: COC_Q05: MET_Q05: XTC_Q05: HAL_Q05: GLU Q05: HER Q05: SAL_Q05A: SPI_Q05A: MEP_Q05A: BZP_Q05A: KRT Q05A: ODS_Q05:

OD_R05 Les prochaines questions portent sur la **surdose**.

Dans le cadre de cette enquête, une « surdose » signifie quelqu'un qui s'évanouit, qui a la peau bleue, qui a des convulsions, qui a des difficultés respiratoires, qui perd conscience, que l'on n'arrive pas à réveiller, qui est victime d'une attaque cardiaque ou qui décède **en consommant des drogues**.

Exclure les intoxications causées par l'alcool ou par une consommation abusive d'alcool.

OD_C05 Si (PR_Q05 = 2 ou PR_Q05 = NONRÉPONSE) et (STI_Q05A = 2 ou STI_Q05A = NONRÉPONSE) et (SED_Q05A = 2 ou SED_Q05A =

STI_Q05A = NONRÉPONSE) et (SED_Q05A = 2 ou SED_Q05A = NONRÉPONSE) et (OTC_Q05 = 2 ou OTC_Q05 = NONRÉPONSE) et (CAN_Q05A = 2 ou CAN_Q05A = NONRÉPONSE) et (COC_Q05 = 2 ou COC_Q05 = NONRÉPONSE) et (MET_Q05 = 2 ou MET_Q05 = 2 ou MET_Q0

NONRÉPONSE) et (XTC_Q05 = 2 ou XTC_Q05 = NONRÉPONSE) et (HAL_Q05 = 2 ou HAL_Q05 = NONRÉPONSE) et (GLU_Q05 = 2 ou GLU_Q05 = NONRÉPONSE) et (HER_Q05 = 2 ou HER_Q05 = 2 ou HE

NONRÉPONSE) et (SAL_Q05A = 2 ou SAL_Q05A = NONRÉPONSE) et (SPI_Q05A = 2 ou SPI_Q05A = NONRÉPONSE) et (MEP_Q05A = 2 ou MEP_Q05A = NONRÉPONSE) et (BZP_Q05A = 2 ou BZP_Q05A = NONRÉPONSE) et (KRT_Q05A = 2 ou KRT_Q05A = NONRÉPONSE) et (ODS_Q05 = 2 ou ODS_Q05 = NONRÉPONSE), passez à OD_Q15.

Sinon, passez à OD_Q05.

Programmeur: If PR_Q05 and STI_Q05A and SED_Q05A and OTC_Q05 and CAN_Q05A and

COC_Q05 and MET_Q05 and XTC_ Q05 and HAL_Q05 and GLU_Q05 and HER_Q05 and SAL_Q05A and SPI_Q05A and MEP_Q05A and BZP_Q05A and KRT_Q05A = radio 2 (no) or NR and ODS_Q05 = radio 2 (no) or NR (respondent has never done any

drugs), go to OD_Q15. Otherwise, go to OD_Q05.

OD_Q05 Avez-vous **déjà** été victime d'une surdose?

2021-07-08 Page 105 - 127

	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
OD_C10	Si OD_Q05 = 2 ou OD_Q05 = NONRÉPONSE, passez à OD_Q15. Sinon, passez à OD_Q10.
OD_Q10	La dernière fois que cela s'est produit, est-ce que quelqu'un a pris une ou plusieurs des actions suivantes pour vous porter assistance?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Sélectionnez tout ce qui s'applique.
	Est-ce que la personne :
	1 A appelé l'ambulance ou vous a emmené à l'hôpital 2 Vous a placé en position de recouvrement Texte d'aide : cà-d. sur le côté afin d'éviter les étouffements 3 Vous a fait la respiration artificielle, un massage cardiaque ou la réanimation cardiorespiratoire (RCR) 4 Vous a administré du naloxone Texte d'aide : cà-d. une drogue utilisée pour traiter les surdoses d'opioïdes 5 Vous a fourni un autre type d'assistance que celles déjà mentionnées 6 Vous n'avez reçu aucune assistance 7 Ne sait pas (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	Please note, answer category 6 (you did not receive assistance) AND 7 (don't know) are mutually exclusive.
OD_Q15	Avez-vous déjà vu quelqu'un être victime d'une surdose de drogue?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
OD_Q20	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous obtenu une trousse de naloxone ?

2021-07-08 Page 106 - 127

	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure celle obtenue dans le cadre du travail.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
OD_C25	Si OD_Q20 = 2 ou OD_Q20 = NONRÉPONSE, passez à OD_END. Sinon, passez à OD_Q25.
OD_Q25	Quelle est la principale raison pour laquelle vous avez obtenu une trousse de naloxone?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :
	1 Au cas où vous en auriez besoin 2 Au cas où un membre de votre famille en aurait besoin 3 Au cas où un ami en aurait besoin 4 Au cas où quelqu'un sur la rue ou à un évènement en aurait besoin 5 Autre (Passez à OD_S25) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) Nul passez à OD_END Passez à OD_END
OD_\$25	Précisez quelle autre principale raison
	(80 espaces) (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
OD_END	

2021-07-08 Page 107 - 127

Traitement (TT)

TT_BEG Variables externes requises:

ALC_Q05: PR_Q05: STI_Q05A: SED_Q05A: OTC_Q05: CAN Q05A: COC_Q05: MET_Q05: XTC_Q05: HAL Q05: GLU Q05: HER_Q05: SAL_Q05A: SPI_Q05A: MEP_Q05A: BZP_Q05A: KRT_Q05A: ODS_Q05:

TT_C05

Si (ALC_Q05 = 2 ou ALC_Q05 = NONRÉPONSE) et (PR_Q05 = 2 ou PR_Q05 = NONRÉPONSE) et (STI_Q05A = 2 ou STI_Q05A = NONRÉPONSE) et (SED_Q05A = 2 ou SED_Q05A = NONRÉPONSE) et (OTC_Q05 = 2 ou OTC_Q05 = NONRÉPONSE) et (CAN_Q05A = 2 ou CAN_Q05A = NONRÉPONSE) et (COC_Q05 = 2 ou COC_Q05 = NONRÉPONSE) et (MET_Q05 = 2 ou MET_Q05 = NONRÉPONSE) et (XTC_Q05 = 2 ou XTC_Q05 = NONRÉPONSE) et (HAL_Q05 = 2 ou HAL_Q05 = 2 ou MET_Q05 = 2 ou GLU_Q05 = NONRÉPONSE) et (GLU_Q05 = 2 ou GLU_Q05 = NONRÉPONSE) et (HER_Q05 = 2 ou HER_Q05 = NONRÉPONSE) et (SAL_Q05A = 2 ou SAL_Q05A = NONRÉPONSE) et (SPI_Q05A = 2 ou SPI_Q05A = NONRÉPONSE) et (MEP_Q05A = 2 ou MEP_Q05A = NONRÉPONSE) et (KRT_Q05A = 2 ou KRT_Q05A = NONRÉPONSE) et (KRT_Q05A = 2 ou KRT_Q05A = NONRÉPONSE) et (CODS_Q05 = 2 ou ODS_Q05 = NONRÉPONSE), passez à TT_END.

Programmeur:

Entry logic: If ALC_Q05 and PR_Q05 and STI_Q05A and SED_Q05A and OTC_Q05 and CAN_Q05A and COC_Q05 and MET_Q05 and XTC_Q05 and HAL_Q05 and GLU_Q05 and HER_Q05 and SAL_Q05A and SPI_Q05A and MEP_Q05A and BZP_Q05A and KRT_Q05A = radio 2 (no) or NR and ODS_Q05 = radio 2 (no) or NR (respondent has never done any drugs), go to TT_END. Otherwise, go to TT_R05.

TT_R05

Les prochaines questions portent sur l'aide professionnelle, comme des traitements ou des conseils, que vous auriez pu recevoir en raison de votre consommation d'alcool ou de drogue.

Inclure tous les traitements et les consultations donnés par des médecins, des intervenants, des travailleurs sociaux ou d'autres professionnels de la santé.

Exclure les groupes de support comme les alcooliques anonymes (AA).

2021-07-08 Page 108 - 127

TT_Q05	Avez-vous déjà ressenti le besoin d'obtenir de l'aide professionnelle en raison de votre consommation d'alcool ou de drogue?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q10A	Avez-vous déjà cherché à obtenir de l'aide professionnelle en raison de votre consommation d'alcool ou de drogue?
	1 Oui (Passez à TT_Q10B) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q10B	Était-ce au cours des 12 derniers mois?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	This question is a hidden related question and is only seen if the respondent answers 1 (yes) to $TQ010A$
Π_Q20	Vous a-t-on déjà offert de l'aide professionnelle en raison de votre consommation d'alcool ou de drogue?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q25A	Avez-vous déjà reçu de l'aide professionnelle en raison de votre consommation d'alcool ou de drogue?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : "Reçu de l'aide professionnelle" signifie avoir débuté un traitement professionnel ou un plan d'intervention, quel qu'en soit la durée ou le nombre de sessions auxquelles vous avez assisté.
	Inclure tous les traitements et les conseils donnés par des médecins, des intervenants, des travailleurs sociaux ou d'autres professionnels de la santé.
	Exclure: • les rendez-vous avec un professionnel de la santé afin d'obtenir une référence pour un traitement professionnel ou un plan d'intervention • les groupes de support comme les alcooliques anonymes (AA).
	1 Oui (Passez à TT_Q25B) 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q25B	Combien de fois?

2021-07-08 Page 109 - 127

	AIDE SUR L'ÉCRAN : Nombre de fois
	_ _ (MIN:0) (MAX:99) Entier
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
Programmeur:	This is a hidden related question. It is only seen if the respondent selects 1 (yes) to Π_Q25A
TT_C30A	Si (TT_Q05 = 1 ou TT_Q10A = 1 ou TT_Q20 = 1) et TT_Q25A = 2, passez à TT_Q60A. Sinon, passez à TT_C30B.
TT_C30B	Si TT_Q25A = 1, passez à TT_Q30. Sinon, passez à TT_END.
TT_Q30	Au cours des 12 derniers mois , avez-vous reçu de l'aide professionnelle en raison de votre consommation d'alcool ou de drogue?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_C35	Si TT_Q30 = 2, passez à TT_END. Sinon, passez à TT_Q35.
TT_Q35	Au cours des 12 derniers mois, pour quel problème avez-vous reçu de l'aide professionnelle?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Était-ce :
	Pour un problème d'alcool seulement Pour un problème de drogue seulement Pour un problème à la fois d'alcool et de drogue (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q40	Au cours des 12 derniers mois, lorsque vous avez reçu de l'aide professionnelle en raison de votre problème de consommation [d'alcool/de drogue/d'alcool et de drogue/d'alcool ou de drogue], étiez-vous un patient hospitalisé, un patient externe ou les deux?

2021-07-08 Page 110 - 127

	1 Patient hospitalisé Texte d'aide: cà-d. a passé la nuit à l'hôpital 2 Patient externe Texte d'aide: cà-d. n'a pas passé la nuit à l'hôpital 3 Les deux (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q45A	Combien de temps avez-vous dû attendre avant le début du traitement ou de l'aide professionelle reçu au cours des 12 derniers mois? Nombre de jours, semaines, mois ou années
	_ _ _ (MIN : 0) (MAX : 999) Entier
	(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q45B	Combien de temps avez-vous dû attendre avant le début du traitement ou de l'aide professionelle reçu au cours des 12 derniers mois? Unité de temps (jours, semaines, mois ou années)
	 Jours Semaines Mois Années (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_Q50	Dans quelle mesure le traitement ou l'aide professionnelle, que vous avez reçu au cours des 12 derniers mois, s'est avéré utile?
	<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u> : Diriez-vous :
	1 Très utile 2 Quelque peu utile 3 Quelque peu inutile 4 Très inutile (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
TT_C55	Si TT_Q50 = 1 ou TT_Q50 = 2 ou TT_Q50 = NONRÉPONSE, passez à TT_END. Sinon, passez à TT_Q55.
TT_Q55	Quelle était la principale raison pour laquelle le traitement ou l'aide professionnelle s'est avéré inutile?

2021-07-08 Page 111 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Était-ce:

O1 Parce que vous n'étiez pas en mesure de participer aux sessions régulièrement Texte d'aide : **p. ex.** en raison du transport difficile, d'obligations familiales

O2 Parce que vous étiez trop occupé

03 Parce que vous n'étiez pas prêt à changer vos habitudes Texte d'aide : **p. ex.** vous n'étiez pas pleinement engagé, vous avez manqué de volonté ou d'autodiscipline

04 Parce que le traitement n'était pas assez long, vous auriez eu besoin de plus de sessions

05 Parce que vous n'étiez plus en mesure de payer le traitement

Texte d'aide : **p. ex.** trop dispendieux, en raison de contraintes financières

06 Parce que vous ne croyiez pas que c'était important ou que vous en aviez besoin

07 Parce que vous ne faisiez pas confiance à l'intervenant ou au professionnel de la santé qui offrait le traitement ou que vous n'aviez pas connecté avec lui

08 Autre (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

Nul passez à TT_R60

Passez à TT_R60

(Passez à TT_S55)

TT_S55

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Précisez.

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

2021-07-08 Page 112 - 127

TT_Q60A

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. La liste d'attente était trop longue

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

TT_Q60B

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. Le traitement désiré n'était pas offert

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

TT Q60C

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. Le traitement n'était pas couvert par l'assurance

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

2021-07-08 Page 113 - 127

TT_Q60D

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. Le transport était difficile

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

TT_Q60E

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. Vous aviez des responsabilités personnelles ou familiales

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

TT_Q60F

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.

Vous étiez trop occupé

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

2021-07-08 Page 114 - 127

TT_Q60G

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. Vous pensiez ne pas avoir besoin de traitement

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

TT_Q60H

Les énoncés suivants décrivent des obstacles qui pourraient vous avoir empêché d'obtenir de l'aide professionnelle pour votre consommation d'alcool ou de drogue.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. Vous avez fait face à des problèmes de langue ou de culture

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 D'accord
- 3 Ni d'accord ni en

désaccord

- 4 En désaccord
- 5 Entièrement en

désaccord

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

TT_END

2021-07-08 Page 115 - 127

Usage de la cigarette, la cigarette électronique ou d'un appareil de vapotage (SS)

SS_BEG	Variables externes requises :
SS_R05	Les questions suivantes portent sur votre usage de la cigarette.
	Inclure les cigarettes que vous achetez toutes faites, de même que celles que vous fabriquez vous-même.
	Exclure les cigarettes électroniques, les appareils de vapotage et les autres produits du tabac.
SS_Q05	Avez-vous fumé au moins 100 cigarettes au cours de votre vie?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SS_Q10	Présentement , fumez-vous la cigarette tous les jours, à l'occasion ou jamais?
	1 Tous les jours 2 À l'occasion 3 Jamais (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SS_C15	Si SS_Q10 = 1, passez à SS_Q20. Sinon, passez à SS_Q15.
SS_Q15	Au cours des 30 derniers jours, avez-vous fumé la cigarette?
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SS_Q20	Avez-vous déjà utilisé ou essayé une cigarette électronique ou un appareil de vapotage?
	AIDE SUR L'ÉCRAN : Exclure les appareils contenant du cannabis.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
SS_C25	Si SS_Q20 = 2 ou SS_Q20 = NONRÉPONSE, passez à SS_END. Sinon, passez à SS_Q25.
SS_Q25	Au cours des 30 derniers jours , avez-vous utilisé une cigarette électronique ou un appareil de vapotage tous les jours?

2021-07-08 Page 116 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Exclure** les appareils contenant du cannabis.

1 Oui 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

SS_END

2021-07-08 Page 117 - 127

Démographiques (DEM)

DEM_BEG Variables externes requises:

DEM_R05 Les prochaines questions portent sur des renseignements généraux sur

vous et votre ménage qui seront utilisés afin de mieux comprendre les

résultats de l'enquête.

DEM_Q05 Quel est votre **état matrimonial?**

AIDE SUR L'ÉCRAN : Est-ce :

1 Marié

2 Vivan en union libre Texte d'aide : Deux personnes qui vivent ensemble en tant que couple mais qui ne sont pas mariées légalement l'une à

l'autre.

3 Jamais marié (ne vivant

pas en union libre)

4 Séparé (ne vivant pas en

union libre)

5 Divorcé (ne vivant pas en

union libre)

6 Veuf (ne vivant pas en

union libre)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

DEM_Q10 Quelle est votre orientation sexuelle?

1 Hétérosexuel

2 Homosexuel

3 Bisexuel

4 Ou veuillez préciser (Passez à DEM_S10)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Nul passez à DEM_Q15

Passez à DEM_Q15

DEM_\$10 Précisez votre orientation sexuelle

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

DEM_Q15 Êtes vous un Autochtone, c'est-à-dire, Première Nation (Indien de

l'Amérique

2021-07-08 Page 118 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: **Note**: Première Nation (Indien de l'Amérique du Nord) comprend les Indiens avec statut et les Indiens sans statut.

Diriez-vous:

Non, pas un Autochtone
 Oui, Première Nation
 (Indienn de l'Amérique du Nord)

3 Oui, Métis4 Oui, Inuk (Inuit)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Programmeur:

Answer category 1 (No, not an Aboriginal person) is mutually exclusive.

DEM Q20

Quel est le **plus haut** certificat, diplôme ou grade que vous avez obtenu?

1 Niveau inférieur à un

diplôme d'études secondaires ou à son équivalent

2 Diplôme d'études

secondaires ou un

certificat d'équivalence d'études

secondaires

3 Certificat ou diplôme

d'une école de

métiers

4 Certificat ou diplôme

d'un collège, d'un cégep ou d'un autre

établissement non universitaire (autre que les certificats ou

diplômes de métiers)

5 Certificat ou diplôme

universitaire

au-dessous du niveau du

baccalauréat

6 Baccalauréat (p. ex. B.A.,

B.Sc., LL.B.)

7 Certificat, diplôme ou

grade

universitaire au-dessus du niveau

dυ

baccalauréat

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

DEM_Q25

Fréquentez-vous **présentement** une école, un collège, un cégep ou une université?

2021-07-08 Page 119 - 127

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Déclarez seulement la fréquentation pour les cours qui peuvent être utilisés comme crédits en vue de l'obtention d'un certificat, diplôme ou grade. Les programmes de formation à distance pour crédit sont inclus.

1 Oui

2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

DEM_C27

Si DEM_Q25 = 2, passez à DEM_Q30.

Sinon, passez à DEM_Q27.

DEM Q27

Quel type d'établissement d'enseignement fréquentez-vous?

AIDE SUR L'ÉCRAN: Sélectionnez tout ce qui s'applique.

1 Une école primaire, une

école intermédiaire ou une école secondaire

2 Une école de métiers, un

collège, un cégep

ou un autre établissement non

universitaire

3 Une université

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

DEM_R30

La majorité des questions suivantes ont trait [à vos activités de/aux activités de #{FNAME}] la semaine dernière.

La semaine dernière est la semaine du dimanche au samedi.

DEM_Q30

La semaine dernière, avez-vous travaillé à un emploi ou une entreprise?

<u>AIDE SUR L'ÉCRAN</u>: Sélectionnez « Oui » si vous avez travaillé au moins une heure :

- contre rémunération (traitement, salaire);
- comme travailleur autonome.

Sélectionnez « Non » si vous :

- vous êtes absenté du travail toute la semaine pour une raison telle que vacances, maladie, horaire de travail ou mise à pied:
- n'aviez pas d'emploi ou d'entreprise.
- 1 Oui
- 2 Non

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

DEM_C35

Si DEM_Q30 = 2, passez à DEM_Q35.

Sinon, passez à DEM_Q45.

2021-07-08 Page 120 - 127

DEM_Q35	La semaine dernière, aviez-vous un emploi ou une entreprise dont vous vous êtes absenté?
	AIDE SUR L'ÉCRAN: Sélectionnez « Oui » si vous: • vous êtes absenté du travail toute la semaine pour une raison telle que vacances, maladie, congé parental ou horaire de travail; • étiez travailleur autonome propriétaire d'une entreprise, mais aucun travail n'était disponible.
	Sélectionnez « Non » si vous : • n'aviez pas d'emploi ou d'entreprise; • aviez un emploi occasionnel, mais aucun travail n'était disponible.
	1 Oui 2 Non (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)
DEM_C40	Si DEM_Q35 = 1, passez à DEM_Q40. Sinon, passez à DEM_Q45.
DEM_Q40	Quelle est la raison principale pour laquelle vous vous êtes absenté du travail la semaine dernière?

2021-07-08 Page 121 - 127

01 Vacances

02 Maladie ou incapacité

de l'enquêté

03 Soins à donner à ses

enfants

O4 Soins à donner à un parent âgé 60 ans ou plus Texte d'aide : 60 ans ou plus

05 Congé de maternité ou

parental

06 Autres obligations personnelles ou familiales

07 Conflit de travail (grève

ou lock-out)

Texte d'aide : Employés

seulement

08 Mise à pied temporaire

due à la conjoncture

économique

Texte d'aide: Employés

seulement

09 Mise à pied saisonnière

Texte d'aide : Employés

seulement

10 Travail occasionnel,

manque de travail Texte d'aide : Employés

seulement

11 Horaire de travail Texte d'aide : **p. ex.** 10 jours de travail, 10 jours de congé,

employés seulement

12 Travaille à son compte,

manque de travail
Texte d'aide : Travailleurs
autonomes seulement
13 Activité saisonnière
Texte d'aide : Employés exclus

14 Autre (Ne sait pas, Refus ne sont pas

ormic)

permis)

Nul passez à DEM_C45

Passez à DEM_C45

Précisez la raison principale pour laquelle ^DT_VOUS1 ét^DT_IEZ absent^DT_E du travail la semaine dernière

(Passez à DEM_S40)

(80 espaces)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

DEM S40

2021-07-08 Page 122 - 127

DEM_C45 Si DEM_Q30 = 1 ou (DEM_Q35 = 1 et (DEM_Q40 = 1 ou DEM_Q40 = 2 ou DEM_Q40 = 3 ou DEM_Q40 = 4 ou DEM_Q40 = 5 ou DEM_Q40 = 6 ou $DEM_Q40 = 7$ ou $DEM_Q40 = 11$ ou $DEM_Q40 = 12$ ou $DEM_Q40 = 13$)), passez à DEM_Q45. Sinon, passez à DEM_Q47. If DEM Q30 = radio 1 or (DEM Q35 = radio 1 and DEM Q40 = (radio 1 or 2 or 3 or 4 or Programmeur: 5 or 6 or 7 or 11 or 12 or 13 or 14)), go to DEM_Q45. Otherwise, go to DEM_Q47. DEM Q45 ^LMA3 Q01-vous employé ou travailleur autonome? AIDE SUR L'ÉCRAN: Sélectionnez « Employé » si vous travailliez: • contre rémunération (traitement, salaire, pourboires ou commissions). Sélectionnez « Travailleur autonome » si vous travailliez : • pour votre propre entreprise, ferme ou cabinet professionnel; • comme entrepreneur indépendant, peintre, gardien d'enfants, etc. 1 Employé 2 Travailleur autonome Travailleur non rémunéré dans une entreprise familiale (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) DEM R47 La prochaine question porte sur le revenu total du **ménage**. Au meilleur de votre connaissance, à combien estimez-vous le revenu DEM_Q47 total de tous les membres de votre **ménage**, provenant de toutes les sources, avant impôt et autres déductions, au cours de l'année se terminant le 31 décembre ^REFYEAR? AIDE SUR L'ÉCRAN: 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 pour enfants et d'autres revenus tels que les pensions alimentaires et le revenu locatif. Les gains en capital **ne doivent pas** être inclus dans le revenu du ménage. Arrondir au \$CAN près |_|_|_|_|_| (MIN: -99 999 999) (MAX: 99 999 999) Entier (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis) DEM C50 Si DEM Q47 = NONRÉPONSE, passez à DEM Q50A. Sinon, passez à DEM_END.

2021-07-08 Page 123 - 127

DEM_Q50A Dans lequel des groupes suivants se situe le revenu total de votre

ménage pour l'année se terminant le 31 décembre 2018?

AIDE SUR L'ÉCRAN : Était-ce :

1 Moins de 50 000 \$ (Passez à DEM_Q50B)

incluant la perte de revenu

2 50 000 \$ ou plus (Passez à DEM_Q50C)

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Nul passez à DEM_END

Passez à DEM_END

DEM_Q50B Était-ce:

1 Moins de 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

30 000 \$

6 De 30 000 \$ à moins de

40 000 \$

7 De 40 000 \$ à moins de

50 000 \$

(Ne sait pas, Refus ne sont pas

permis)

Nul passez à DEM_END

Passez à DEM_END

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents only see it if they selected 1 (less than

\$50,000) to DEM_Q50A

DEM_Q50C Était-ce:

2021-07-08 Page 124 - 127

De 50 000 \$ à moins de 60 000 \$ De 60 000 \$ à moins de 2 70 000 \$ De 70 000 \$ à moins de 3 80 000 \$ De 80 000 \$ à moins de 90 000 \$ De 90 000 \$ à moins de 100 000 \$ De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$ 150 000 \$ ou plus (Ne sait pas, Refus ne sont pas permis)

Nul passez à DEM_END

Passez à DEM_END

Programmeur: This is a hidden related question. Respondents only see it if they selected 2 (\$50,000 or more) to DEM_Q50A

DEM_END

2021-07-08 Page 125 - 127

OOS

OOS_BEG Variables externes requises :

OOS_END

2021-07-08 Page 126 - 127

Index des sujets

(OOS)	123
Age-order selection (AOS)	
Alcool (ALC)	19
Amphétamines ou méthamphétamine (MET)	82
Antidouleurs (PR)	40
Autres drogues ou substances (ODS)	93
BZP ou TFMPP (BZP)	91
Cannabis (CAN)	
Cocaïne (COC)	
Consommation de drogues injectables (IDU)	
Démographiques (DEM)	
Ecstasy (XTC)	
Effets de la consommation de drogues (DHA)	
Expériences maternelles avec l'utilisation de cannabis et d'alcool (MEX)	
Hallucinogènes (HAL)	
Héroïne (HER)	
Information sur le ménage (HHI)	
Inhalants (GLU)	
Kratom (KRT)	
Médicaments en vente libre (OTC)	
Méphédrone (MEP)	
Santé générale (HWB)	
Sédatifs ou médicaments contre l'anxiété (SED)	
Sexe, genre, âge et code postal (AGS)	
Spice (SPI)	
Stimulants (STI)	
Surdose (OD)	
Traitement (TT)	
Usage de la cigarette, la cigarette électronique ou d'un appareil de vapotage (SS)(SS)	