



► **Electronic Questionnaire Screen Design**
Conception des écrans du questionnaire électronique

This screen design is provided for the following survey | Conception d'écran pour l'enquête suivante :

[Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 \(ECVCC\)](#)
[QDRC_CVCS Screen Design RY2020 V3_F](#)

Disclaimer

This screen design is based on assumptions and interpretations of information provided by clients. The design layout presented is based on our current approach of designing electronic questionnaires screen design. Some content has been altered to bring clarity and consistency throughout the questionnaire and to reflect the mode of collection of a self-administered questionnaire. Any content changes that we apply are merely suggestions and client always has the final decision regarding content.

Désistement

Cette conception d'écran est basé sur des hypothèses et des interprétations d'informations fournies par les clients. La mise en page présentée est basée sur notre approche actuelle de la conception d'écran des questionnaires électroniques. Certains contenus a été modifié pour apporter de la clarté et de la cohérence dans le questionnaire ainsi que représenter le mode de collecte d'un questionnaire auto-administré. Toute modification de contenu que nous appliquons sont que des suggestions et le client a toujours la décision finale quant au contenu.

What you need to know...

The user is able to update:

- Question text
- Answer text
- Cell identification numbers
- Bolding to emphasize text
- On-screen help instructions such as:
 - **Include / Exclude**
 - Definitions
 - Examples
 - Supplementary instructions

The user cannot change:

- The survey title
- The layout of questions and answers
- The question numbering
- The logic
- The help button placement
- Standardized text
- Standardized modules
- Standardized cell IDs
- The navigational buttons
- The order of lists in the French version of the screen design

Note: The order will be the same as in English screen design but once the electronic questionnaire is developed, lists will be re-ordered correctly in French.

Ce que vous devez savoir ...

L'utilisateur peut ajouter ou mettre à jour :

- Texte de la question
- Texte de la réponse
- Numéro d'identification des cellules
- Caractères gras afin d'accentuer le texte
- Directives et aide à l'écran, tels que:
 - **Inclure/Exclure**
 - Des définitions
 - Des exemples
 - Des instructions supplémentaires

L'utilisateur ne peut pas changer :

- Le titre de l'enquête
- La mise en page des questions et réponses
- La numérotation des questions
- La logique
- L'emplacement du bouton d'aide
- Le texte normalisé
- Les modules standardisés
- L'identifications des champs normalisées
- Les boutons de navigation
- L'ordre des listes de la conception d'écran en version française

Note : Dans la version française, l'ordre des listes sera identique à celui de la conception d'écran en version anglaise. Toutefois, dès que le questionnaire sera élaboré, les éléments de listes de la version française seront classés en ordre alphabétique.

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination



VX_R05

Les questions suivantes portent sur la vaccination contre la COVID-19.

Afin d'alléger le texte, et ce, sans discrimination, veuillez prendre note que tout au long du questionnaire, le générique masculin sera utilisé.

1. Avez-vous été vacciné contre la COVID-19?

- 1 Oui
VX_Q05
- 2 Non

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

2.

Est-ce que le vaccin que vous avez reçu nécessite une ou deux doses?

Note : Pour certains types de vaccins, il faut plus d'une dose pour assurer une protection contre la COVID-19. Si vous aviez besoin d'une deuxième dose, vous en auriez été informé au moment de votre vaccination.

1 Une dose

VX_Q10A

2 Deux doses



► **Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 avez-vous reçues jusqu'à présent?**

1 Une dose

VX_Q10B

2 Deux doses

9 Ne sait pas

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

2.

Est-ce que le vaccin que vous avez reçu nécessite une ou deux doses?

Note : Pour certains types de vaccins, il faut plus d'une dose pour assurer une protection contre la COVID-19. Si vous aviez besoin d'une deuxième dose, vous en auriez été informé au moment de votre vaccination.

1 Une dose

VX_Q10A

2 Deux doses

↳ Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 avez-vous reçues jusqu'à présent?

1 Une dose

VX_Q10B

2 Deux doses

Hidden related field

9 Ne sait pas

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

3. Quand avez-vous reçu votre #[_DT_MULTIDOSEVAX_F] vaccin contre la COVID-19?

Mois

<<< Sélectionnez >>> ▼

VX_Q15A

Année

<<< Sélectionnez >>> ▼

VX_Q15B

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments
Exit condition: Go to HL_R05	

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

4. Où avez-vous reçu votre #(_DT_MULTIDOSEVAX_F)vaccin contre la COVID-19?

- 1 Clinique de vaccination contre la COVID-19 **qui n'est pas aménagée** dans un établissement de soins de santé
p. ex. une clinique aménagée dans un centre commercial ou un aréna vx_Q20
- 2 Bureau de santé publique ou CLSC au Québec
- 3 Clinique médicale ou bureau de médecin
- 4 Pharmacie
- 5 Lieu de travail
- 6 Autre

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

5. Quelle est la **principale** raison pour laquelle vous n'avez pas été vacciné contre la COVID-19?

- 1 Je ne veux pas être vacciné
VX_Q25
- 2 Je ne fais pas partie d'un groupe prioritaire pour la vaccination en ce moment
- 3 Le vaccin n'est pas encore disponible dans ma région
- 4 J'étais malade au moment où l'on m'a offert la possibilité de me faire vacciner
- 5 Le vaccin n'est pas recommandé pour moi, car j'ai un problème de santé préexistant
- 6 J'ai déjà eu la COVID-19
- 7 Je n'ai pas encore pu obtenir de rendez-vous
- 8 Je ne sais pas comment ou à quel endroit me faire vacciner
- 9 Je n'ai pas eu le temps
- 10 Autre raison

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

6. Pourquoi ne voulez-vous pas vous faire vacciner contre la COVID-19?

Sélectionnez tout ce qui s'applique.

- 1 Je ne cours pas un grand risque de contracter la COVID-19
VX_Q30_01
- 2 Si je contracte la COVID-19, je ne serai pas très malade
VX_Q30_02
- 3 La gravité de la pandémie a été exagérée
VX_Q30_03
- 4 En général, les vaccins ne sont pas efficaces pour prévenir les maladies
VX_Q30_04
- 5 En général, les vaccins sont dangereux
VX_Q30_05
- 6 Je ne suis pas certain que les vaccins contre la COVID-19 soient efficaces
VX_Q30_06
- 7 Je ne suis pas certain que les vaccins contre la COVID-19 soient sans danger
VX_Q30_07
- 8 Raisons philosophiques ou religieuses
VX_Q30_08
- 9 Autre raison
VX_Q30_09

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Vaccination

7. Dans le futur, dans quelle mesure est-il probable que vous alliez vous faire vacciner contre la COVID-19?

► Est-il :

- 1 Très probable
VX_Q35
- 2 Plutôt probable
- 3 Peu probable
- 4 Très peu probable

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶


Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Santé

 Les questions suivantes portent sur votre santé.
HL_R05

8. Avez-vous déjà reçu un diagnostic de COVID-19 ou un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19?
Note : Diagnostic signifie qu'un professionnel de la santé ou votre autorité de la santé publique vous a dit que vous aviez la COVID-19.

1 Oui
HL_Q05A

↳ Avez-vous eu des symptômes de la COVID-19?
Note : Exemples de symptômes de la COVID-19: toux, difficultés respiratoires, fièvre, fatigue ou faiblesse, courbatures ou douleurs musculaires, perte soudaine de l'odorat ou du goût, maux de tête, maux de ventre, diarrhée, vomissements.

1 Oui
HL_Q05B

↳ Avez-vous été hospitalisé?

1 Oui
HL_Q05C

2 Non

2 Non

2 Non

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent Suivant ▶


Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Santé

 Les questions suivantes portent sur votre santé.
HL_R05

8. **Avez-vous déjà reçu un diagnostic de COVID-19 ou un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19?**
 Note : Diagnostic signifie qu'un professionnel de la santé ou votre autorité de la santé publique vous a dit que vous aviez la COVID-19.

1 Oui
HL_Q05A

↳ **Avez-vous eu des symptômes de la COVID-19?**
 Note : Exemples de symptômes de la COVID-19: toux, difficultés respiratoires, fièvre, fatigue ou faiblesse, courbatures ou douleurs musculaires, perte soudaine de l'odorat ou du goût, maux de tête, maux de ventre, diarrhée, vomissements.

1 Oui
HL_Q05B

↳ **Avez-vous été hospitalisé?**

1 Oui
HL_Q05C

2 Non

Hidden related field

2 Non
Hidden related field

2 Non

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Santé

9. Lequel ou lesquels des problèmes de santé suivants avez-vous?

Sélectionnez tout ce qui s'applique.

- 1 **Obésité**
HL_Q10_01
 - 2 **Maladie du cœur**
HL_Q10_02
 - 3 **Diabète**
HL_Q10_03
 - 4 **Maladie du foie**
HL_Q10_04
 - 5 **Maladie rénale chronique**
HL_Q10_05
 - 6 **Maladie d'Alzheimer**
HL_Q10_06
 - 7 **Maladie pulmonaire chronique**
p. ex. Asthme, MPOC
HL_Q10_07
 - 8 **Immunodéficience ou immunosuppression**
p. ex. en raison du SIDA, d'une greffe d'organe, d'un traitement contre le cancer ou d'une immunodéficience congénitale
HL_Q10_08
- OU**
- 9 **Je n'ai aucun de ces problèmes de santé**
HL_Q10_09

Sauvegarder et terminer plus tard

← Précédent

Suivant →

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Emploi

10. Travaillez-vous actuellement dans l'un des secteurs suivants?

Inclure le travail rémunéré et non rémunéré.

Sélectionnez tout ce qui s'applique.

- 1 Soins de santé
p. ex. les services pour les personnes hospitalisées et celles en consultation externe, les établissements de soins de longue durée, les laboratoires et les pharmacies
05_Q05_01
 - 2 Centre de fabrication de vaccins
05_Q05_02
 - 3 Éducation
05_Q05_03
 - 4 Production et distribution alimentaire
p. ex. l'agriculture, la transformation et la distribution des aliments
05_Q05_04
 - 5 Services de garde à l'enfance
05_Q05_05
 - 6 Transport en commun
05_Q05_06
 - 7 Services d'urgence
p. ex. les pompiers, les policiers, les ambulanciers, les services paramédicaux et les militaires
05_Q05_07
- OU**
- 8 Je ne travaille pas dans aucun des secteurs ci-dessus
05_Q05_08

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Connaissances et croyances

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

	Entièrement d'accord	D'accord	En désaccord	Entièrement en désaccord
a. En général, les vaccins sont sans danger <small>KB_Q05A</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b. En général, les vaccins sont efficaces pour protéger les personnes contre les maladies <small>KB_Q05B</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
c. Je suis convaincu que le processus de réglementation du Canada n'approuve que les vaccins qui sont sans danger et efficaces <small>KB_Q05C</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
d. En me faisant vacciner contre la COVID-19, je me protège contre cette maladie <small>KB_Q05D</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
e. En me faisant vacciner contre la COVID-19, je contribue à protéger les autres dans ma collectivité <small>KB_Q05E</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
f. Je ne fais pas confiance aux vaccins contre la COVID-19 parce qu'ils ont été développés trop rapidement <small>KB_Q05F</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
g. Je suis certain que les vaccins contre la COVID-19 sont sans danger <small>KB_Q05G</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
h. Je suis certain que les vaccins contre la COVID-19 sont efficaces pour prévenir cette maladie <small>KB_Q05H</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
i. Seuls ceux et celles qui risquent de tomber gravement malades à cause de la COVID-19 devraient se faire vacciner <small>KB_Q05I</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
j. Il est préférable de développer une immunité contre la COVID-19 par une infection naturelle plutôt qu'avec les vaccins <small>KB_Q05J</small>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

...continuer à la page suivante

k.	La distanciation physique et une bonne hygiène suffisent à me protéger contre la COVID-19	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input checked="" type="radio"/> 4
	<small>KB_Q05K</small>				
l.	Ceux et celles qui ont déjà eu la COVID-19 n'ont pas besoin d'être vaccinés	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
	<small>KB_Q05L</small>				
m.	La gravité de la pandémie a été exagérée	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
	<small>KB_Q05M</small>				

Sauvegarder et terminer plus tard

← Précédent Suivant →

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Connaissances et croyances

12. À quelle(s) source(s) d'information faites-vous confiance au sujet de la vaccination contre la COVID-19?

Sélectionnez tout ce qui s'applique.

- 1 Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada
KB_Q10_01
- 2 Autorités de santé publiques provinciales, territoriales ou régionales
KB_Q10_02
- 3 Organisation mondiale de la Santé (OMS)
KB_Q10_03
- 4 Compagnies pharmaceutiques qui produisent les vaccins contre la COVID-19
KB_Q10_04
- 5 Scientifiques et chercheurs dans le domaine de la santé
KB_Q10_05
- 6 Mon médecin
KB_Q10_06
- 7 Autres professionnels de la santé
p. ex. infirmiers, pharmaciens
KB_Q10_07
- 8 Professionnels des médecines douces
p. ex. naturopathes, homéopathes
KB_Q10_08
- 9 Amis ou membres de la famille
KB_Q10_09
- 10 Expérience ou connaissances d'autres personnes
KB_Q10_10
- 11 Autre source
KB_Q10_11

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Identité autochtone

hc

13. **#{_DT_ETESVOUS_C_F}** un**#{_DT_E}** Autochtone, c'est-à-dire, Première Nation (Indie**#{_DT_NE}** de l'Amérique du Nord), Métis ou Inuk (Inuit) ?



Note : Première Nation (Indien de l'Amérique du Nord) comprend les Indiens avec statut et les Indiens sans statut.

► Diriez-vous :

- 1 Non, pas un**#{_DT_E}** Autochtone
ABM_Q01_1
- OU**
- 2 Oui, Première Nation (Indie**#{_DT_NE}** de l'Amérique du Nord)
ABM_Q01_2
- 3 Oui, Métis
ABM_Q01_3
- 4 Oui, Inuk (Inuit)
ABM_Q01_4

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Les caractéristiques sociodémographiques

hc

14.

La prochaine question recueille des renseignements conformément à la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*, sa réglementation et ses directives, pour appuyer les programmes qui donnent à chacun une chance égale de participer à la vie sociale, culturelle et économique du Canada.



Sélectionnez tout ce qui s'applique.

► Êtes-vous :

- 1 Blanc#{_DT_HE_F}
PG_Q05_01
- 2 Sud-Asiatique
p. ex, Indien#{_DT_NE} de l'Inde, Pakistanais#{_DT_E}, Sri-Lankais#{_DT_E}
PG_Q05_02
- 3 Chinois#{_DT_E}
PG_Q05_03
- 4 Noir#{_DT_E}
PG_Q05_04
- 5 Philippin#{_DT_E}
PG_Q05_05
- 6 Arabe
PG_Q05_06
- 7 Latino-Américain#{_DT_E}
PG_Q05_07
- 8 Asiatique du Sud-Est
p. ex, Vietnamie#{_DT_NE}, Cambodgie#{_DT_NE}, Laotie#{_DT_NE}, Thaïlandais#{_DT_E}
PG_Q05_08
- 9 Asiatique occidentale#{_DT_E}
p. ex, Iranie#{_DT_NE}, Afghan#{_DT_E}
PG_Q05_09
- 10 Corée#{_DT_NE}
PG_Q05_10
- 11 Japonais#{_DT_E}
PG_Q05_11
- 12 Autre
PG_Q05_12

↳ Précisez autre

PG_S05

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

15. Où#(_DT_VOUS_X) #(_DT_ETES)-#(_DT_VOUS1) né#(_DT_E)?



Précisez le lieu de naissance selon les frontières actuelles.

- 1 Né#(_DT_E) au Canada
IM_Q01B
- 2 Né#(_DT_E) à l'extérieur du Canada

↳ Sélectionnez le pays

Pour chercher un pays, saisissez les premières lettres afin de limiter les choix qui s'offrent à vous.
Note : Si le pays n'est pas dans la liste, sélectionnez « Autre ».

<<< Sélectionnez >>>

IM_Q01B2

↳ Précisez l'autre pays

IM_S01B2

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

15. Où#[_DT_VOUS_X] #[_DT_ETES]-#[_DT_VOUS1] né#[_DT_E]? ?

Précisez le lieu de naissance selon les frontières actuelles.

- 1 Né#[_DT_E] au Canada
IM_Q01B
- 2 Né#[_DT_E] à l'extérieur du Canada

↳ **Sélectionnez le pays**
 Pour chercher un pays, saisissez les premières lettres afin de limiter les choix qui s'offrent à vous.
Note : Si le pays n'est pas dans la liste, sélectionnez « Autre ».

IM_Q01B2

↳ **Précisez l'autre pays**

IM_S01B2

Hidden related field

Hidden related field

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

16.

En quelle année#[_DT_VOUS_X] #[_DT_ETES]-#[_DT_VOUS1] venu#[_DT_E] vivre au Canada pour la première fois?



Si l'année exacte est inconnue, donnez la meilleure estimation.

Année d'arrivée

TM_Q02

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

hc

17.

Quel est votre **genre**?

Par genre, on entend le genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance ou de celui inscrit dans les documents légaux.

► Est-ce :

1 Masculin

GDR_Q10

2 Féminin

3 Ou veuillez préciser

↳ Précisez votre genre

GDR_S10

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

hc

18.

Quel est le **plus haut** certificat, diplôme ou grade que #[_DT_VOUS2] #[_DT_AVEZ] obtenu?

- 1 Niveau inférieur à un diplôme d'études secondaires ou à son équivalent
ED_Q05
- 2 Diplôme d'études secondaires ou une attestation 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 inférieur au baccalauréat
- 6 Baccalauréat
p. ex. B.A., B.Sc., B.Éd., LL.B.
- 7 Certificat, diplôme ou grade universitaire supérieur au baccalauréat

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

hc

19. Quel est votre âge?

Âge en années

AGE_Q02

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

hc

20. Quel est #({_DT_VOTRE3})état matrimonial#({_DT_DE})?

Est-ce :

- 1 **Marié#({_DT_E})**
Pour les résidents du Québec, veuillez sélectionner « Marié#({_DT_E}) » si votre état matrimonial est « en union civile ».
MS_Q01
- 2 **Vivant en union libre**
Deux personnes qui vivent ensemble en tant que couple mais, qui ne sont pas mariées légalement l'une à l'autre.
- 3 **Jamais marié#({_DT_E}) (ne vivant pas en union libre)**
- 4 **Séparé#({_DT_E}) (ne vivant pas en union libre)**
- 5 **Divorcé#({_DT_E}) (ne vivant pas en union libre)**
- 6 **Veuf#({_DT_F_VE}) (ne vivant pas en union libre)**

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

21.

Combien de membres de votre ménage sont âgés de 18 ans et moins?



Inclure tous les enfants qui ont leur résidence principale à cette adresse, même s'ils sont temporairement absents.
Note : appuyer sur le bouton d'aide (?) pour plus de renseignement à propos de qui inclure

- 1 Aucun
DEM_Q05
- 2 Un
- 3 Deux
- 4 Trois
- 5 Quatre
- 6 Cinq ou plus

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

22.

En vous incluant, combien de membres au sein de votre ménage sont âgés de #[_DT_PRIORAGE_F] ans et plus?

Inclure tous ceux qui ont leur résidence principale à cette adresse, même s'ils sont temporairement absents.

- 1 Aucun
DEM_Q10
- 2 Un
- 3 Deux
- 4 Trois
- 5 Quatre
- 6 Cinq ou plus

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments
	Soft edit: if DEM2_Q05 = NONRESPONSE

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Renseignements sur vous et sur votre ménage

23. Veuillez fournir votre code postal pour confirmer la région géographique dans laquelle vous vivez.

Code postal:

Exemple: A9A 9A9

DEM2_Q05

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)

0%

[Redémarrer](#)

Revenu total du ménage



THI_R01

Maintenant une question sur le revenu total du ménage pour l'année précédant la pandémie de la COVID-19.



24.

Au meilleur de votre connaissance, à combien estimez-vous le revenu total de **tous les membres de #{DT_VOTRE1} ménage**, provenant de toutes les sources, **avant impôt** et autres déductions, **au cours de l'année se terminant le 31 décembre #{REFYEAR}**?

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

THI_Q05

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶

Logic	Comments

► **Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVCC)**

0%

[Redémarrer](#)

Revenu total du ménage

25. Dans quelle catégorie se situe le revenu total de votre ménage, avant impôt et déductions, pour l'année qui s'est terminée le 31 décembre 2019?

Note : Veuillez fournir une estimation du revenu total du ménage pour l'année précédant la pandémie de la COVID-19.

- 1 Moins de 30 000\$
THL_Q10
- 2 30 000\$ à moins de 60 000\$
- 3 60 000\$ à moins de 90 000\$
- 4 90 000\$ à moins de 120 000\$
- 5 120 000\$ à moins de 150 000\$
- 6 150 000\$ et plus

Sauvegarder et terminer plus tard

◀ Précédent

Suivant ▶