



Canadian Campus
Wellbeing Survey

Bien-être sur les
campus canadiens

Contenu du sondage 2023-24

Manuel de l'étudiante-e





Table des matières

Instructions du questionnaire de sondage et consentement	3
Expérience étudiante	4
Parcours académique	5
Atouts en matière de santé mentale.....	6
Déficits en matière de santé mentale	7
Utilisation des services de santé/demandes d'aide	9
Santé physique/comportements liés à la santé	11
Sommeil.....	11
Activités physiques.....	12
Sédentarité.....	13
Comportements liés à la santé sexuelle	14
Consommation/utilisation de substances	15
Consommation d'alcool.....	15
Consommation de cannabis	16
Autres drogues	17
Stimulants.....	18
Consommation de tabac	19
Sécurité alimentaire	20
Données démographiques	21
Questions spécifiques à l'établissement	26
Module Optionnel 1: 18 Questions sur la Sécurité Alimentaire.....	27
Module Optionnel 2: Eco-anxiété	31



Instructions du questionnaire de sondage et consentement

Sondage sur le bien-être sur les campus canadiens

Instructions du questionnaire de sondage

Vous êtes invité-e à participer au sondage sur le bien-être sur les campus canadiens (SBECC) pour les étudiants et étudiantes du postsecondaire.

Le questionnaire s'intéresse aux différents aspects de votre bien-être et de vos habitudes de santé. Il faudra environ 15 à 20 minutes pour répondre aux questions.

Le sondage est effectué sur une base volontaire et vos réponses sont confidentielles. Vous avez le droit de choisir si oui ou non vous voulez y participer, et libre à vous de sauter toute question à laquelle vous préférez ne pas répondre. Vous pouvez aussi vous arrêter en tout temps.

Vos réponses sont grandement appréciées et elles nous aideront à mieux adapter les politiques et les pratiques en faveur de la santé et du bien-être des étudiants et étudiantes dans les établissements postsecondaires.

Consentement à la collecte de données

En répondant aux questions de ce sondage, vous donnez votre consentement éclairé à la collecte des informations du sondage « Bien-être sur les Campus Canadiens ». Vos données seront conservées de façon anonyme dans un registre de données (H19-01907). Ce registre de données est entièrement sous la garde des analystes de BECC et ne sera disponible d'accès que par les analystes de BECC, les chercheurs et les tiers approuvés pour cette étude et utilisées seulement à des fins de recherche.

Les données recueillies faisant partie du registre de recherche seront protégées par chiffrement ainsi que mot de passe et stockées sur un serveur dans un endroit sécurisé à UBC. Le sondage BECC est administré par l'outil « Survey Tool » de UBC, un service « dans le nuage » fourni par Qualtrics. Il est protégé en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la Protection de la Vie Privée (FIPPA) et les données sont protégées et conservées sur les serveurs Canadiens. Les informations recueillies sont sécurisées à l'aide des outils de sondage et à l'aide de mesures, y compris le chiffrement des données.

Pour toutes préoccupations ou plaintes concernant vos droits en tant que participant à la recherche et/ou votre expérience en participant à cette étude, contactez la ligne de plaintes dédiée aux participants de la Recherche au Bureau de l'éthique en recherche de UBC au 604-822-8598, ou, si vous êtes à distance, envoyez un courriel à RSIL@ors.ubc.ca ou bien appelez ce numéro sans frais 1-877-822-5898.



Expérience étudiante

Les questions de cette section porteront sur votre expérience et vos opinions au sujet de votre établissement postsecondaire.

Selon votre expérience dans votre établissement, veuillez indiquer votre degré d'accord avec les énoncés ci-dessous :

	Tout à fait en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
<i>Climate_1.</i> J'éprouve un sentiment d'appartenance à mon établissement d'enseignement.						
<i>Climate_2.</i> Dans mon établissement d'enseignement, on me respecte, peu importe mes caractéristiques physiques, mon identité ou mon parcours personnel (ex : sexe, ethnicité, statut international, handicap, etc.).						
<i>Climate_3.</i> Mon établissement est un endroit où règne un environnement de respect.						
<i>Climate_4.</i> La diversité et l'inclusion sont valorisées dans mon établissement.						
<i>Climate_5.</i> Dans mon établissement, j'ai l'impression que le bien-être mental et émotif des étudiant-e-s est une priorité.						
<i>Climate_6.</i> J'ai l'impression que le climat général dans mon établissement d'enseignement favorise des discussions ouvertes et honnêtes au sujet de la santé mentale et émotionnelle.						
<i>Climate_7.</i> Dans mon établissement, l'administration est à l'écoute des besoins des étudiant-e-s en matière de bien-être et de santé mentale.						
<i>Climate_8.</i> Mon établissement est un groupe, une communauté ou un cercle social où je me sens chez moi (on m'écoute, on me connaît, je me sens connecté-e, appuyé-e dans mon identité).						



SafeDay. Durant la journée, à quel point est-ce que vous vous sentez en sécurité ou pas en sécurité sur le campus ?

Je me sens...

- très en sécurité
- en sécurité
- plutôt en sécurité
- plutôt pas en sécurité
- pas en sécurité
- pas du tout en sécurité
- Sans objet

SafeNight. Le soir, à quel point est-ce que vous vous sentez en sécurité ou pas en sécurité sur le campus ?

Je me sens...

- très en sécurité
- en sécurité
- plutôt en sécurité
- plutôt pas en sécurité
- pas en sécurité
- pas du tout en sécurité
- Sans objet

Parcours académique

Qualtrics section title: Expérience académique

Les questions de cette section porteront sur votre expérience et vos opinions en tant qu'étudiant ou étudiante.

Veillez indiquer votre degré d'accord avec les énoncés ci-dessous :

	Tout à fait en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
AcExp_1. L'environnement sur le campus de mon établissement d'enseignement est favorable à l'apprentissage.						
AcExp_2. Les stratégies d'enseignement utilisées dans mon établissement sont conçues pour aider les apprenant-e-s.						
AcExp_3. Mon établissement donne l'opportunité aux étudiant-e-s d'explorer leur plein potentiel.						
AcExp_4. Je suis persuadé-e que je serai capable d'achever mon programme d'études peu importe les défis auxquels je ferai face.						



Atouts en matière de santé mentale

Qualtrics section title : Bien-être

Les questions de cette section porteront sur votre bien-être en général.

Les affirmations ci-dessous concernent des émotions et des pensées. Veuillez cocher la case qui correspond le mieux à votre vécu durant **les deux dernières semaines**.

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Tout le temps
<i>WEMWBS_1.</i> Je me sens optimiste quant à l'avenir					
<i>WEMWBS_2.</i> Je me sens utile					
<i>WEMWBS_3.</i> Je me sens détendu-e					
<i>WEMWBS_4.</i> Je me sens intéressé-e par les autres					
<i>WEMWBS_5.</i> J'ai plein d'énergie					
<i>WEMWBS_6.</i> J'arrive à bien régler les problèmes auxquels je suis confronté-e					
<i>WEMWBS_7.</i> Ma pensée est claire					
<i>WEMWBS_8.</i> Je me sens bien avec moi-même					
<i>WEMWBS_9.</i> Je me sens proche d'autres personnes					
<i>WEMWBS_10.</i> Je me sens confiant-e					
<i>WEMWBS_11.</i> Je suis capable de me faire ma propre opinion des choses					
<i>WEMWBS_12.</i> Je me sens aimé-e					
<i>WEMWBS_13.</i> Je me sens intéressé-e par de nouvelles choses					
<i>WEMWBS_14.</i> Je me sens joyeux-se					

En général, comment évalueriez-vous...

	Mauvaise	Passable	Bonne	Très bonne	Excellente
<i>Resil_1.</i> votre capacité à faire face à des problèmes inattendus et difficiles (par exemple, une crise familiale ou personnelle) ?					
<i>Resil_2.</i> votre capacité à faire face aux exigences quotidiennes de la vie (par exemple, les responsabilités vis-à-vis le travail, la famille) ?					
<i>Resil_3.</i> votre santé physique ?					
<i>Resil_4.</i> votre santé mentale ?					



Les questions qui suivent portent sur vos relations habituelles avec vos amis, les membres de votre famille, vos collègues de travail, les membres de votre communauté ou toute autre personne. Veuillez indiquer dans quelle mesure chaque énoncé décrit vos relations avec les autres.

	<i>Tout à fait d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>En désaccord</i>	<i>Tout à fait en désaccord</i>
Relationships_1. J'ai des personnes proches de moi qui me procurent un sentiment de sécurité affective et de bien-être.				
Relationships_2. Il y a quelqu'un avec qui je pourrais discuter de décisions importantes qui concernent ma vie.				
Relationships_3. J'ai des relations où ma compétence et mon savoir-faire sont reconnus.				
Relationships_4. J'ai l'impression de faire partie d'un groupe de personnes qui partagent mes attitudes et mes croyances.				
Relationships_5. Il y a des gens sur qui je peux compter en cas d'urgence.				

Déficits en matière de santé mentale

Qualtrics heading title : Sources de stress et sentiments

Les questions de cette section porteront sur vos sentiments ainsi que sur les éléments qui pourraient constituer une source de stress pour vous.

Veuillez indiquer à quel point les facteurs suivants ont été ou sont toujours un obstacle à **vos progrès scolaires** :

	Un obstacle majeur	Un obstacle mineur	Ce n'est pas un obstacle
Stress_1. La pression financière ou les obligations professionnelles			
Stress_2. Les problèmes domestiques ou personnels			
Stress_3. Votre rendement scolaire dans l'établissement postsecondaire que vous fréquentez			
Stress_4. Les cours offerts/l'horaire de cours			
Stress_5. Le manque de bons services de conseil pédagogique			
Stress_6. Les difficultés au niveau de la charge de travail scolaire			
Stress_7. Les barrières culturelles/linguistiques			
Stress_8. Les difficultés associées à un handicap ou à un problème de santé chronique			
Stress_9. Les préoccupations relatives à la pandémie de COVID-19			
Stress_10. La transition vers les cours en ligne			



Ces questions s'intéressent à ce que vous avez ressenti ces 30 derniers jours. Cochez la case qui correspond le mieux à votre état pendant cette période. **Au cours des 30 derniers jours ...**

	Jamais	Rarement	Parfois	La plupart du temps	Tout le temps
K10_1. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e épuisé-e sans véritable raison ?					
K10_2. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e nerveux-se ?					
K10_3. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e si nerveux-se que rien ne pouvait vous calmer ?					
K10_4. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e désespéré-e ?					
K10_5. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e agité-e ou inquiet-e ?					
K10_6. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e agité-e au point de ne pas pouvoir tenir en place ?					
K10_7. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e déprimé-e ?					
K10_8. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e si fatigué-e que tout geste était un effort ?					
K10_9. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e si malheureux-euse que rien ne pouvait vous faire sourire ?					
K10_10. À quelle fréquence vous êtes-vous senti-e bon-ne à rien ?					

Les questions suivantes portent sur vos sentiments quant à différents aspects de la vie. Indiquez à quelle fréquence vous ressentez chacun des éléments suivants.

	Jamais	Parfois	Souvent
Loneliness_1. À quelle fréquence vous sentez-vous seul-e ?			
Loneliness_2. À quelle fréquence vous sentez-vous abandonné-e ou exclu-e ?			
Loneliness_3. À quelle fréquence vous sentez-vous loin des autres ?			

Vous avez complété la première partie du sondage. Vos réponses sont importantes et appréciées. Nous tenons à vous rappeler que vos réponses seront confidentielles. Les réponses à ce sondage ne seront pas associées aux individus et ne seront aucunement liées aux dossiers des étudiants et étudiantes.

SuicThink. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous sérieusement pensé à vous suicider ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

➔ Si vous avez répondu par OUI à la question ci-dessus :

SuicPlan. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous songé sérieusement à faire une tentative de suicide ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre



Besoin d'aide ? Contactez les *Services de crises du Canada* (<https://www.crisisservicescanada.ca/fr/>) pour en parler à quelqu'un. C'est sans frais et accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 au 1-833-456-4566.

Utilisation des services de santé/demandes d'aide

Qualtrics heading title : Soins de santé

Les questions de cette section porteront sur vos connaissances et votre opinion des services de santé disponibles sur le campus et à l'extérieur du campus.

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes ?

MentHelpOn. Si j'avais besoin de chercher de l'aide professionnelle pour ma santé mentale ou émotionnelle, je saurais où aller sur le campus (en ligne ou en personne).

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord
- Tout à fait en désaccord

MentHelpOff. Si j'avais besoin de chercher de l'aide professionnelle pour ma santé mentale ou émotionnelle, je saurais où aller à l'extérieur du campus.

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord
- Tout à fait en désaccord

MentHelpOnline. Je me sens à l'aise de chercher du soutien en matière de santé mentale en ligne.

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord
- Tout à fait en désaccord

PhysHelpOn. Si j'avais besoin de chercher de l'aide professionnelle pour ma santé physique, je saurais où trouver les ressources sur le campus (en ligne ou en personne).

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord



- Tout à fait en désaccord
- Sans objet

PhysHelpOff. Si j'avais besoin de chercher de l'aide professionnelle pour ma santé physique, je saurais où aller **à l'extérieur du campus.**

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord
- Tout à fait en désaccord

Support. Il y a un bon réseau de soutien dans mon établissement d'enseignement pour les étudiant-e-s qui traversent une période difficile.

- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt en désaccord
- En désaccord
- Tout à fait en désaccord
- Je ne sais pas

AwareMHpr. Savez-vous s'il y a des efforts de sensibilisation liés à la santé mentale dans votre établissement d'enseignement (par exemple, programmes éducatifs, événements de sensibilisation, campagnes anti-stigmatisation, journées de dépistage, etc.) ?

- Oui
- Non

UseDoc. Utilisez-vous les services de santé du campus comme source principale de soins de santé (par exemple, examen médical annuel) ?

- Oui
- Non
- Sans objet

SeekHelp. En cas d'un sérieux épisode de détresse émotionnelle, à qui feriez-vous appel ? *Sélectionnez toutes les réponses qui correspondent à votre situation.*

- Un-e professionnel-le en milieu clinique (médecin, psychologue, conseiller ou conseillère, psychiatre)
- Colocataire
- Ami-e (non-colocataire)
- Partenaire (relation amoureuse)
- Membre de ma famille
- Un conseiller religieux ou une conseillère religieuse, ou un-e autre membre de ma communauté religieuse
- Un groupe de soutien (par exemple, un groupe de soutien étudiant, un groupe de soutien en ligne)



- Un-e professeur-e ou un-e autre membre du personnel enseignant
- Autre source non-clinique (veuillez spécifier) : _____
- Je n'ai personne à qui parler de cela
- Je préfère ne pas parler de cela

EmoHelp. Si vous faisiez face à un problème émotionnel grave, vous...

- Cherchiez définitivement de l'aide professionnelle
- Cherchiez probablement de l'aide professionnelle
- Ne cherchiez probablement pas de l'aide professionnelle
- Ne cherchiez définitivement pas de l'aide professionnelle

ComforHelp. A quel point seriez-vous à l'aise de parler de vos problèmes personnels avec un-e professionnel-le ?

- Parfaitement à l'aise
- Quelque peu à l'aise
- Pas très à l'aise
- Pas du tout à l'aise

EmbarHelp. A quel point seriez-vous gêné-e, si vos amis savaient que vous obteniez de l'aide professionnelle pour un problème émotionnel ?

- Très gêné-e
- Quelque peu gêné-e
- Pas trop gêné-e
- Pas du tout gêné-e

Santé physique/comportements liés à la santé

Qualtrics section header : Activités quotidiennes

Les questions de cette section porteront sur vos habitudes de sommeil et autres activités.

Sommeil

SleepWDs. Pendant la fin de semaine passée, à quelle heure avez-vous éteint les lumières pour vous coucher ?

- 24h en intervalles de 30 minutes

WakeWDs. Pendant la fin de semaine passée, à quelle heure vous vous-êtes réveillé-e le matin ?

- 24h en intervalles de 30 minutes

SleepWEs. Au cours de la semaine passée, à quelle heure avez-vous éteint les lumières pour vous coucher lors des soirs de semaine?

- 24h en intervalles de 30 minutes

WakeWEs. Au cours de la semaine passée, à quelle heure vous êtes-vous réveillé-e le matin des jours de semaine?

- 24h en intervalles de 30 minutes

SleepQual. Comment évalueriez-vous la qualité générale de votre sommeil durant la dernière semaine (à quel point dormez-vous bien) ?

- Très bien
- Plutôt bien
- Plutôt mal
- Très mal

Activités physiques

Nous voulons savoir ce que les gens font pour être actifs au quotidien. Ces questions visent donc à savoir combien de temps vous avez consacré à l'activité physique **durant les 7 derniers jours**.

Veuillez répondre à toutes les questions, même si vous ne vous considérez pas comme étant une personne active. Pensez aux activités que vous faites au travail, à la maison, pour vous déplacer, ainsi que dans vos temps libres pour le plaisir, pour l'exercice ou pour faire du sport.

VigPADays. Pensez aux activités **intenses** qui vous ont demandé un gros effort physique durant les 7 derniers jours. Les activités intenses font **suer et respirer beaucoup plus fort que d'habitude**. Pensez seulement aux activités physiques intenses qui ont duré au moins dix minutes d'affilée. **Ces 7 derniers jours**, pendant combien de jours avez-vous fait des activités physiques **intenses** comme lever des charges lourdes, courir ou faire du vélo rapide ?

- 0 jour - Je n'ai pas fait d'activité physique intense dans les 7 derniers jours
- 1 jour
- 2 jours
- 3 jours
- 4 jours
- 5 jours
- 6 jours
- 7 jours (tous les jours)

➔ Si vous avez répondu 1-7 jours à la question précédente :

Combien de temps, en général, avez-vous passé à faire une activité physique **intense** pendant une de ces journées ?

Par exemple, si vous avez fait 30 minutes d'activité physique intense pendant l'une de ces journées, vous devrez inscrire 0 dans la case des heures et 30 dans la case des minutes.

- VigPAHrs.** n^{bre} d'heures par jour (0-10 heures)
- VigPAMins.** n^{bre} de minutes par jour (0-59 minutes)

Pensez aux activités qui vous ont demandé un effort physique **modéré**. Les activités physiques **modérées** font respirer un peu plus fort que d'habitude et peuvent comprendre des activités physiques d'un niveau d'intensité similaire à la marche que vous faites quand vous êtes en retard à un cours ou à une réunion. Pensez *seulement* aux activités physiques modérées qui ont duré au moins 10 minutes d'affilée.



ModPADays. Ces 7 derniers jours, pendant combien de jours avez-vous fait des activités physiques **modérées**, comme lever des charges légères, faire du vélo ou de la marche rapide ?

- 0 jour – Je n'ai pas fait d'activité physique modérée dans les 7 derniers jours
- 1 jour
- 2 jours
- 3 jours
- 4 jours
- 5 jours
- 6 jours
- 7 jours (tous les jours)

➔ Si vous avez répondu 1-7 jours à la question précédente :

Combien de temps, en général, avez-vous passé à faire une activité physique **modérée** pendant une de ces journées ?

Par exemple, si vous avez fait 1 heure et 50 minutes d'activité physique modérée pendant l'une de ces journées, vous devrez inscrire 1 dans la case des heures et 50 dans la case des minutes.

- ModPAHrs.** n^{bre} d'heures par jour (0-10 heures)
- ModPAMins.** n^{bre} de minutes par jour (0-59 minutes)

StrenPA. Ces 7 derniers jours, pendant combien de jours avez-vous fait des activités physiques ou des exercices pour renforcer vos muscles? Ne pas compter les activités aérobiques comme la marche, la course ou le vélo. Compter les activités qui utilisent le poids de votre corps comme les redressements assis ou les pompes, et ceux avec des appareils de musculation, des poids et altères ou des bandes élastiques.

- 0 jour – Je n'ai pas fait pas d'activité physique ou d'exercice pour renforcer mes muscles
- 1 jour
- 2 jours
- 3 jours
- 4 jours
- 5 jours
- 6 jours
- 7 jours (tous les jours)

Sports. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous participé à des sports organisés appartenant à l'une de ces catégories ? Sélectionnez toutes les réponses qui correspondent à votre situation.

- Équipes sportives universitaires
- Sports communautaires/club de sport
- Liges de sports intra-muros
- Je ne participe pas aux sports organisés

Sédentarité

Qualtrics section header : Autre activité

Les questions suivantes porteront sur ce que vous avez fait **en étant assis-e, allongé-e ou couché-e durant les 7 derniers jours**. Ne tenez pas compte des heures passées à dormir ou à faire la sieste.

Durant **une journée typique** de la semaine dernière, combien de temps avez-vous passé...

(i) assis-e, couché-e ou allongé-e, en train de regarder la télévision ou d'utiliser votre ordinateur, tablette ou téléphone intelligent lors de vos temps libres?

- Inclure le temps passé à clavarder (“chatter”), à regarder des DVD ou des vidéos, à jouer à l’ordinateur ou avec une console de jeux vidéo comme Xbox ou PlayStation, à utiliser un iPod, à visiter YouTube, Facebook ou autre réseau social, à échanger des courriels, et à naviguer sur Internet.
- Ne pas inclure le temps passé sur un ordinateur pour le travail ou l’école.

Par exemple, si vous utilisez normalement votre ordinateur pendant 6,5 heures les soirs de semaine, vous devrez inscrire 6 dans la case des heures et 30 dans la case des minutes.

- **ScreenHrs.** n^{bre} d’heures par jour (0-24 heures)
- **ScreenMins.** n^{bre} de minutes par jour (0-59 minutes)

(ii) assis-e en conduisant une voiture ou assis-e dans l’autobus ou le train?

Par exemple, si vous passez normalement 45 minutes assis-e dans l’autobus les jours de semaine, vous devrez inscrire 0 dans la case des heures et 45 dans la case des minutes.

- **SitTravelHrs.** n^{bre} d’heures par jour (0-24 heures)
- **SitTravelMins.** n^{bre} de minutes par jour (0-59 minutes)

De façon générale, au cours des 7 derniers jours, combien de temps avez-vous passé assis-e durant la journée complète ?

- Inclure le temps passé à l’école, au travail, à la maison, à faire des devoirs et pendant les loisirs. Cela peut comprendre le temps passé assis à un bureau, assis-e chez des amis, ou assis-e ou allongé-e à lire ou à regarder la télévision.

Par exemple, si vous passez normalement 9 heures assis-e chaque jour, vous devrez inscrire 9 dans la case des heures et 0 dans la case des minutes.

- **TotalSitHrs.** n^{bre} d’heures par jour (0-24 heures)
- **TotalSitMins.** n^{bre} de minutes par jour (0-59 minutes)

Comportements liés à la santé sexuelle

Les questions suivantes porteront sur les comportements liés à la santé sexuelle. Nous vous posons ces questions parce que la santé sexuelle peut avoir des effets très importants et durables sur la santé personnelle. Vos réponses demeurent confidentielles.

SexEver. Avez-vous déjà eu des relations sexuelles ? (y compris sexe manuel, digital, oral, vaginal, ou anal)

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre



→ Si vous avez répondu « oui » à la question précédente :

SexProtect_2. A quelle fréquence vous ou votre partenaire utilisez-vous une barrière de protection pendant les relations sexuelles ? (Ex. préservatif interne/externe, barrage/digue dentaire, gant)

- Toujours ou presque toujours
- Parfois
- Rarement
- Jamais
- Ne sait pas
- Préfère ne pas répondre

SexSatisf_2. En général, êtes-vous satisfait de votre vie sexuelle ?

- Très satisfait
- Moyennement satisfait
- Ni satisfait ni insatisfait
- Moyennement insatisfait
- Très insatisfait
- Préfère ne pas répondre

Consommation/utilisation de substances

Les questions de cette section porteront sur votre expérience avec l'alcool et les drogues. Toutes vos réponses seront strictement confidentielles.

Consommation d'alcool

Dans le cadre de ce sondage, « un verre » signifie:

- 341 ml ou 12 oz. de bière ou de boisson « prêt-à-boire » de type *cooler* (bouteille, canettes, ou en fût)
- 142 ml ou 5 oz. de vin
- 43 ml ou 1.5 oz. d'alcool fort (seul ou mélangé)

Inclure la bière légère.

NE PAS inclure la bière ou les *coolers* désalcoolisés (0,5 % d'alcool) ni les cocktails sans alcool tels Virgin Mary ou Shirley Temple.

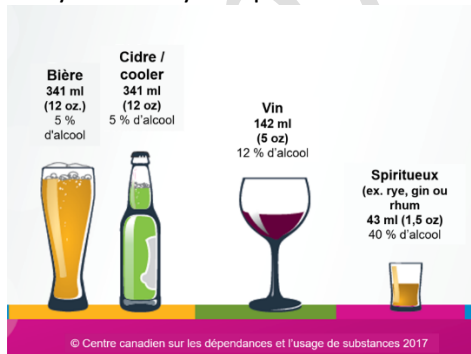


Image reproduite avec la permission du Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances.



Les effets physiologiques de l'alcool varient selon le sexe biologique. Pour cette question, veuillez vous référer au nombre de consommations qui correspond au sexe biologique qui vous a été attribué à la naissance.

BingeDrink. Au cours des **30 derniers jours**, à quelle fréquence avez-vous bu 4 verres ou plus en une seule occasion (sexe féminin) ou 5 verres ou plus en une seule occasion (sexe masculin) ?

« Une seule occasion » signifie au même moment ou à quelques heures d'intervalle.

- Tous les jours ou presque tous les jours
- 2 à 5 fois par semaine
- Une fois par semaine
- 2 à 3 fois au cours des 30 derniers jours
- Une fois au cours des 30 derniers jours
- Pas au cours des 30 derniers jours
- Je ne bois pas d'alcool → *Si sélectionné, passez la question suivante*
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Dans les questions suivantes, nous vous demandons d'indiquer le nombre de verres que vous avez consommés chaque jour au cours des 7 derniers jours, en commençant par hier.

Au cours des 7 derniers jours, combien de verres avez-vous bu chaque jour ?

Pour chaque jour, vous devez compter jusqu'à 4 h du matin le lendemain, par exemple, du lundi jusqu'à 4 h du matin de mardi.

Sélectionnez le nombre réel de verres pour chaque jour, pas une moyenne.

Sélectionnez « 0 » si vous n'avez pas bu le jour indiqué.

- **Alcon_1.** Il y a un jour : [0-30, 31 ou plus]
- **Alcon_2.** Il y a deux jours : [0-30, 31 ou plus]
- **Alcon_3.** Il y a trois jours : [0-30, 31 ou plus]
- **Alcon_4.** Il y a quatre jours : [0-30, 31 ou plus]
- **Alcon_5.** Il y a cinq jours : [0-30, 31 ou plus]
- **Alcon_6.** Il y a six jours : [0-30, 31 ou plus]
- **Alcon_7.** Il y a sept jours : [0-30, 31 ou plus]

Consommation de cannabis

Les prochaines questions concernent le **cannabis**. Dans ce sondage, le terme **cannabis englobe la marijuana (p. ex. herbe, pot), le haschisch, l'huile de cannabis ou tout autre produit fabriqué à partir de la plante de cannabis, mais pas les cannabinoïdes synthétiques.**

Lorsque nous posons des questions sur l'utilisation du cannabis, cela comprend son utilisation sous forme séchée, ou encore mélangé ou transformé en un autre produit comme un produit comestible, un concentré, y compris le haschisch, un liquide, ou un autre produit.

Lorsque nous posons des questions sur l'utilisation du cannabis, cela peut inclure l'utilisation à des fins médicales ou non médicales.

CannabisUse12M. Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous consommé du cannabis ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

→ Si vous avez répondu « oui » à la question précédente :

CannabisUseOften. Au cours des 30 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis ?

- Jamais au cours des 30 derniers jours
- 1 journée au cours des 30 derniers jours
- 2 ou 3 jours au cours des 30 derniers jours
- 1 ou 2 jour(s) par semaine
- 3 ou 4 jours par semaine
- 5 ou 6 jours par semaine
- Tous les jours
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Autres drogues

La prochaine série de questions porte sur votre utilisation de divers médicaments antidouleurs.

Dans le cadre de ce sondage, 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 nécessitent une ordonnance, 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.

PainRelUse. Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous utilisé des produits antidouleurs ?

Exclure les médicaments comme Tylenol Régulier® ou Tylenol Extra fort®, Aspirin®, Advil®, Motrin® ou leurs équivalents génériques.

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

→ Si vous avez répondu « oui » à la question précédente :

PainRelReason. Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous utilisé des antidouleurs pour d'autres raisons que le contrôle de la douleur? Par exemple : 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.

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

PainRelPrescribe. Au cours des **12 derniers mois**, est-ce que tous les antidouleurs que vous avez utilisés avaient été prescrits pour vous ?

Pour cette question, ne tenez pas compte des produits de codéine disponibles en pharmacie sans ordonnance comme Tylenol® no 1 ou 292®.

Considérez les antidouleurs qui vous ont été donnés en tant que patient-e dans un hôpital comme étant prescrits.

- Oui, ils étaient tous prescrits
- Certains étaient prescrits, certains ne l'étaient pas
- Non, aucun n'était prescrit
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Stimulants

La prochaine série de questions porte sur **votre** usage de **stimulants**. Dans le cadre de ce sondage, 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.

StimUse. Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous utilisé des stimulants ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

➔ Si vous avez répondu « oui » à la question précédente :

StimReason. Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous pris des stimulants pour d'autres raisons que celles pour lesquelles ils vous ont été recommandés? Par exemple, pour vous « bourrer » le crâne avant un examen, pour rester éveillé pendant la nuit afin de compléter un projet, pour vous couper l'appétit, pour l'expérience, pour vous geler ou pour toute autre raison ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

StimPrescribe. Au cours des **12 derniers mois**, est-ce que **tous** les stimulants que vous avez utilisés avaient été prescrits pour vous ?

- Oui, ils étaient tous prescrits
- Certains étaient prescrits, certains ne l'étaient pas
- Non, aucun n'était prescrit



- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Consommation de tabac

Cette section porte sur la consommation de tabac commercial. Cela ne concerne pas la consommation de tabac pour des raisons traditionnelles ou culturelles.

TobaccoUse. Lequel des énoncés suivants s'applique le mieux à vous ?

- Je fume des cigarettes (y compris roulées à la main) tous les jours
- Je fume des cigarettes (y compris roulées à la main), mais pas tous les jours
- Je ne fume pas du tout de cigarette, mais je fume du tabac sous d'autres formes (pipe, cigare ou shisha)
- J'ai complètement arrêté de fumer au cours de la dernière année
- J'ai complètement arrêté de fumer il y a plus d'un an
- Je n'ai jamais fumé
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

EcigOften. Au cours des **30 derniers jours**, à quelle fréquence avez-vous utilisé une cigarette électronique ou un appareil de vapotage ?

- Tous les jours ou presque tous les jours
- Moins d'une fois par jour, mais au moins une fois par semaine
- Moins d'une fois par semaine, mais au moins une fois au cours des 30 derniers jours
- Pas au cours des 30 derniers jours, mais de temps en temps
- Jamais
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

➔ Si vous avez répondu « tous les jours », « moins d'une fois par jour » ou « moins d'une fois par semaine » à la question précédente :

EcigNicotine. Au cours des **30 derniers jours**, combien de jours avez-vous vapoté au moins une fois un liquide avec de la nicotine?

- 0 – 30
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

EcigCannabis. Au cours des **30 derniers jours**, combien de jours avez-vous vapoté au moins une fois du cannabis/de la marijuana?

- 0- 30
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

EcigFlavour. Au cours des **30 derniers jours**, combien de jours avez-vous vapoté au moins une fois juste un arôme (sans nicotine ni cannabis)?

- 0-30
- Je ne sais pas



- Je préfère ne pas répondre

Sécurité alimentaire

Les questions suivantes porteront sur la nourriture que vous avez consommée au cours des **12 derniers mois**, et sur si vous avez eu les moyens de payer pour la nourriture dont vous aviez besoin. Veuillez indiquer à quel point les affirmations suivantes ont été vraies pour vous au cours des **12 derniers mois**. Si vous êtes en première année ou si vous êtes un-e nouvel-le étudiant-e, pensez uniquement à la période depuis votre arrivée à l'établissement postsecondaire que vous fréquentez actuellement.

FoodSec1. Toute la nourriture que vous ou que les membres de votre ménage achetiez ne durait pas et il n'y avait pas d'argent pour en racheter plus.

- Souvent vrai
- Parfois vrai
- Jamais vrai
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

FoodSec2. Je n'avais pas les moyens de manger des repas équilibrés.

- Souvent vrai
- Parfois vrai
- Jamais vrai
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

FoodSec3. Est-ce que vous avez déjà réduit votre portion ou sauté des repas parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture?

- Oui
- Non

➔ *Si vous avez répondu « oui » à la question précédente :*

FoodSec4. À quelle fréquence cela vous est-il arrivé?

- Presque tous les mois
- Certains mois mais pas tous les mois
- 1 ou 2 mois seulement
- Je ne sais pas

FoodSec5. Avez-vous déjà mangé moins que vous auriez dû, selon vous, parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour acheter de la nourriture?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

FoodSec6. Avez-vous déjà eu faim sans pouvoir manger parce que vous n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas



Données démographiques

Dans cette section, nous vous poserons des questions au sujet de votre vie et de votre identité. Grâce à ces questions, nous pourrions obtenir une vue d'ensemble de l'expérience des étudiants et des étudiantes, et nous pourrions obtenir une plus grande variété de perspectives.

N'oubliez pas que vos réponses demeureront confidentielles. Les résultats seront groupés et il sera impossible d'identifier les individus. Aucune partie de vos réponses ne sera incluse dans votre dossier académique.

Age. Quel âge avez-vous (en années)?

Ethnic. Le Recensement canadien emploie les catégories suivantes dans son recensement de la population. Veuillez indiquer à quelle catégorie vous vous identifiez.

Veuillez noter que cette auto-identification n'a pas pour but d'identifier le lieu d'origine, la citoyenneté, la langue ou la culture d'une personne, et reconnaît qu'il y a des différences entre et parmi les diverses communautés représentées par ces catégories. Si votre héritage est mixte, veuillez nous l'indiquer en sélectionnant toutes les réponses applicables, plutôt que de choisir « autre ». Vous pouvez toutefois choisir « autre » si une ou des parties de votre auto-identification ne sont pas proposées dans la liste suivante.

- Les peuples autochtones du Canada
- Autochtone (de l'extérieur du Canada)
- Arabe
- Noir
- Chinois (y compris la Chine continentale, Hong Kong, Macau et Taiwan)
- Philippin
- Japonais
- Coréen
- Latino-Américain, de l'Amérique centrale ou de l'Amérique du sud
- Sud-Asiatique (par exemple : Inde, Pakistan, Sri Lanka, etc.)
- Asiatique du Sud-Est (par exemple : Cambodge, Indonésie, Laos, Vietnam)
- Asiatique occidental
- Blanc
- Autre — précisez : _____

→ **IndigenousGr.** Si vous avez répondu « les peuples autochtones du Canada » à la question précédente :

Laquelle de ces options correspond le plus à votre auto-identification ?

- Premières Nations
- Métis
- Inuk
- Je préfère ne pas répondre

BornCnd. Êtes-vous né-e au Canada?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre



→ **SchoolYrCnd.** Si vous avez répondu « non » à la question précédente :

En quelle année avez-vous fréquenté l'école (primaire ou secondaire) au Canada pour la première fois ?

- Maternelle
- 1^{re} année du primaire
- 2^e année du primaire
- 3^e année du primaire
- 4^e année du primaire
- 5^e année du primaire
- 6^e année du primaire
- Secondaire 1 ou 7^e année
- Secondaire 2 ou 8^e année
- Secondaire 3 ou 9^e année
- Secondaire 4 ou 10^e année
- Secondaire 5 ou 11^e année
- Cégep / 12^e année
- Non-applicable

ParentsCnd. Est-ce que vos parents/tuteur-trice-s (ou l'un de vos parents/tuteur-trice-s) sont (ou est) né-e-s à l'extérieur du Canada ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

InProvince. Vivez-vous présentement dans la province ou le territoire (p. ex. Ontario ; Alberta) où votre établissement est situé ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

ResidenceCOVID. Vos conditions de vie sont-elles différentes de ce que vous aviez prévu, à cause de la pandémie de COVID-19 ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Residence. Où habitez-vous actuellement ?

- Dans une résidence universitaire ou collégiale
- Dans un autre type de logis sur le campus
- À l'extérieur du campus avec ma famille (par exemple, parents, conjoint-e, enfants)
- À l'extérieur du campus (seul-e)
- À l'extérieur du campus (avec des ami-e-s ou colocataires)
- Je n'ai pas de domicile fixe (par exemple, je dors sur le sofa d'un-e ami-e, j'habite dans un véhicule, je risque une éviction)
- Je préfère ne pas répondre



→ Si vous avez répondu « à l'extérieur du campus », « je n'ai pas de domicile fixe » ou « je préfère ne pas répondre » à la question précédente :

Commute. Comment vous rendez-vous habituellement sur le campus ? Choisir le moyen de transport dans lequel vous passez le plus de temps.

- Véhicule (seul)
- Véhicule (covoiturage)
- À pied
- À bicyclette
- Transports en commun
- Autre — précisez
- Sans objet (par exemple, formation à distance, co-op, cours en ligne)

CommuteTime. Combien de temps prenez-vous pour vous rendre sur le campus (aller simple) ?

- 0-30 minutes
- 31-60 minutes
- Plus de 60 minutes
- Sans objet

AvgGrade. Quelle est votre note moyenne (cumulative) à ce jour ? Veuillez sélectionner l'option qui correspond le mieux à votre note globale pour tous les cours que vous avez suivis. Si vous n'avez pas encore reçu de note dans votre établissement, veuillez choisir l'option qui correspond à votre note moyenne dans le dernier établissement fréquenté (par exemple, à l'école secondaire).

- 90-100 %
- 85-89 %
- 80-84 %
- 76-79 %
- 72-75 %
- 68-71 %
- 64-67 %
- 60-63 %
- 55-59 %
- 50-54 %
- 0-49 %
- Je préfère ne pas répondre

OffCampus. Effectuez-vous présentement, ou avez-vous effectué au cours du dernier mois, un stage, un stage en régime coopératif, une résidence (p.ex. en médecine), ou un semestre d'étude à l'étranger ?

Sélectionnez toutes les options applicables.

- Oui – un stage
- Oui – un stage en régime coopératif
- Oui – une résidence (p.ex. en médecine)
- Oui – un semestre d'étude à l'étranger
- Non

WorkHrs. Pendant l'année scolaire, combien d'heures en moyenne travaillez-vous par semaine (indiquez seulement les heures rémunérées) ?

- 0-40



FinanceStress. À quel point (le cas échéant) avez-vous subi du stress financier en raison de vos droits de scolarité et de vos frais de subsistance à l'établissement d'enseignement où vous êtes présentement ?

- Je subis beaucoup de stress financier
- Je subis assez de stress financier
- Je subis du stress financier
- Je subis peu de stress financier
- Je ne subis pas de stress financier

Gender. Quelle est votre identité de genre ?

- Femme
- Non binaire
- Personne bispirituelle (*two-spirit*) Remarque: seulement affiché pour les répondants qui se sont identifiés comme Autochtones
- Homme
- Je préfère ne pas répondre

TransExp. Êtes-vous une personne trans (c'est à dire dont l'identité de genre ne correspond pas au sexe assigné à la naissance ?)

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

SexOrient. Sélectionnez l'option à laquelle vous vous identifiez le plus:

- Je suis hétérosexuel-le
- Je suis gai/lesbienne
- Je suis bisexuel-le
- Je suis pansexuel-le
- Je suis asexuel-le
- Je suis queer
- Je suis une personne bispirituelle (*two-spirit*) Remarque: seulement affiché pour les répondants qui se sont identifiés comme Autochtones
- Je me questionne, je ne suis pas certain-e
- Autre — précisez
- Je préfère ne pas répondre

RelationStatus. Quelle est votre situation amoureuse actuelle ou votre état matrimonial actuel ?

- Je suis célibataire
- Je suis en couple
- Je suis en partenariat domestique, fiancé-e ou marié-e
- Je suis divorcé-e ou séparé-e
- Je suis veuf ou veuve
- Autre — précisez

Disable. Avez-vous un ou des handicap(s) ou un ou des trouble(s) chronique(s) qui ont un impact sur votre vie quotidienne ? Sélectionnez toutes les options applicables.

- Je vis avec un handicap physique
- Je suis aveugle/une personne non-voyante



- Je suis une personne ayant un déficit auditif/malentendante
- J'ai un trouble de santé mentale
- J'ai un trouble neurologique (trouble d'apprentissage, TDAH, traumatisme crânien, etc.)
- J'ai un trouble de santé chronique (maladie de Crohn, SIDA, etc.)
- J'ai un autre trouble (pas présent dans cette liste)
- Sans objet (je n'ai pas d'handicap ou de trouble chronique)
- Je préfère ne pas répondre

➔ Si vous avez sélectionné au moins une option à la question précédente :

DisableHelp. Est-ce que vous obtenez présentement des accommodements pour ce handicap ou pour ce trouble chronique à votre établissement ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

ParentEd. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé atteint par vos **parents/tuteur-trice-s** ?

- Diplôme d'études secondaires ou moins (par exemple, un diplôme d'études secondaires, la complétion des études primaires, etc.)
- Diplôme d'études collégiales (par exemple, un diplôme d'apprentissage, un certificat ou diplôme d'études collégiales, etc.)
- Diplôme d'études universitaires (par exemple, un baccalauréat)
- Diplôme d'études supérieures ou autre diplôme professionnel (par exemple, une maîtrise ou un doctorat)
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre
- Sans objet



Questions spécifiques à l'établissement

La/les question(s) suivante(s) a/ont été sélectionnée(s) par votre établissement pour informer les initiatives en cours ou prévues.

[Jusqu'à 5 questions supplémentaires peuvent être ajoutées par l'établissement. Pour plus d'informations, consultez la Documentation Technique et la Liste de Contrôle de la Mise en oeuvre.]

Copyright 2023 UBC



Module Optionnel 1: 18 Questions sur la Sécurité Alimentaire

Les questions suivantes porteront sur la nourriture que vous avez consommée au cours des **12 derniers mois**, et sur si vous avez eu les moyens de payer pour la nourriture dont vous aviez besoin. Veuillez indiquer à quel point les affirmations suivantes ont été vraies pour vous au cours des **12 derniers mois**. Si vous êtes en première année ou si vous êtes un-e nouvel-le étudiant-e, pensez uniquement à la période depuis votre arrivée à l'établissement postsecondaire que vous fréquentez actuellement.

FoodSec1. Q1. J'étais/Nous étions inquiet-ète-s de manquer de nourriture avant d'avoir assez d'argent pour en acheter d'autre.

1. Souvent vrai
2. Parfois vrai
3. Jamais vrai
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

FoodSec1. Q2. Toute la nourriture que vous ou que les membres de votre ménage achetiez ne durait pas et il n'y avait pas d'argent pour en racheter plus.

1. Souvent vrai
2. Parfois vrai
3. Jamais vrai
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

FoodSec2. Q3. Je n'avais pas les moyens de manger des repas équilibrés.

1. Souvent vrai
2. Parfois vrai
3. Jamais vrai
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

FoodSecLChd. Vivez-vous présentement avec des enfants de moins de 18 ans?

1. Oui
2. Non

S'IL Y A DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS DANS LE MÉNAGE, POSER Q4 ET Q5; SINON, PASSER À L'ÉCRAN DU NIVEAU UN

FoodSecL4. Q4. Je comptais/Nous comptions sur quelques aliments à faible coût pour nourrir le/les enfant(s) parce que je n'avais/nous n'avions plus d'argent pour acheter de la nourriture.

1. Souvent vrai
2. Parfois vrai
3. Jamais vrai
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre



FoodSecL5. Q5. Je ne pouvais/Nous ne pouvions pas donner à l’/aux enfant(s) un repas équilibré parce que je ne pouvais/nous ne pouvions pas nous le permettre.

1. Souvent vrai
2. Parfois vrai
3. Jamais vrai
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

ÉCRAN DE PREMIER NIVEAU (sélection pour le stade 2) : Si une RÉPONSE AFFIRMATIVE à L’UNE de Q1-Q5 (p.ex. : «souvent vrai ou parfois vrai), alors continuer au STADE 2 ; sinon, aller à la fin.

STAGE 2: Questions 6-10 -à demander aux ménages qui passent le premier niveau de sélection

SI DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS DANS LE MÉNAGE, DEMANDER Q6 ; SINON PASSER À Q7

FoodSecL6. Q6. L’/les enfant(s) ne mange(nt) pas assez parce que je n’ai/nous n’avons pas assez d’argent.

1. Souvent vrai
2. Parfois vrai
3. Jamais vrai
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

Les questions qui suivent concernent toujours votre situation alimentaire au cours des derniers 12 mois.

FoodSec3. Q7. Est-ce que vous avez déjà réduit votre portion ou sauté des repas parce que vous manquiez d’argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non

FoodSec4. Q7b. Si vous avez répondu « oui » à la question précédente :
À quelle fréquence cela vous est-il arrivé?

1. Presque tous les mois
2. Certains mois mais pas tous les mois
3. 1 ou 2 mois seulement
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

FoodSec5. Q8. Avez-vous déjà mangé moins que vous auriez dû, selon vous, parce qu’il n’y avait pas assez d’argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas



FoodSec6. Q9. Avez-vous déjà eu faim sans pouvoir manger parce que vous n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas

FoodSecL10. Q10. Avez-vous déjà perdu du poids parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas

SÉLECTION DE DEUXIÈME NIVEAU (sélection pour stade 3) ; si une RÉPONSE AFFIRMATIVE à l'une de Q7-Q10, continuer au stade 3 ; sinon, aller à la fin.

STAGE 3: Questions 11-15-à demander aux ménages qui passent le deuxième niveau de sélection

FoodSecL11. Q11. Avez-vous passé une journée entière sans manger parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non (SI DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS DANS LE MÉNAGE, POSER Q12 ; SINON ALLER À LA FIN)
3. Je ne sais pas
4. Je préfère ne pas répondre

FoodSecL11b. Q11b. À quelle fréquence est-ce arrivé?

1. Presque tous les mois
2. Certains mois mais pas tous les mois
3. 1 ou 2 mois seulement
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

SI DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS DANS LE MÉNAGE, POSER Q12-15 ; SINON ALLER À LA FIN

Les prochaines questions concernent la situation alimentaire des enfants de votre ménage.

FoodSecL12. Q12. Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous ou d'autres adultes dans votre ménage avez déjà réduit la portion de l'un ou de plusieurs des enfants parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas
4. Je préfère ne pas répondre



FoodSecL13. Q13. Au cours des 12 derniers mois, l'un ou plusieurs des enfants a-t-il/ont-ils déjà sauté des repas parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas
4. Je préfère ne pas répondre

FoodSecL13b. Q13b. À quelle fréquence est-ce arrivé?

1. Presque tous les mois
2. Certains mois mais pas tous les mois
3. 1 ou 2 mois seulement
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

FoodSecL14. Q14. Au cours des 12 derniers mois, l'un ou plusieurs des enfants a-t-il/ont-ils déjà eu faim mais vous n'aviez pas les moyens d'acheter plus de nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas
4. Je préfère ne pas répondre

FoodSecL15. Q15. Au cours des 12 derniers mois, l'un ou plusieurs des enfants a-t-il/ont-ils déjà passé une journée entière sans manger parce que vous manquiez d'argent pour acheter de la nourriture?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas
4. Je préfère ne pas répondre



Module Optionnel 2: Eco-anxiété

Veillez évaluer à quel point les affirmations suivantes sont vraies pour vous.

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Presque toujours
<i>EA_CK_O2_1.</i> Penser au réchauffement climatique m'empêche de dormir					
<i>EA_CK_O2_2.</i> Mes préoccupations concernant le changement climatique m'empêchent d'accomplir mon travail ou mes devoirs					
<i>EA_CK_O2_3.</i> J'essaie de réduire mes comportements qui contribuent au changement climatique.					
<i>EA_CK_O2_4.</i> Je crois que je peux faire quelque chose pour aider à résoudre le problème du changement climatique					

Copyright 2023 UBC