

sharew9_corona_main_test

Questions

Page 1

CAA001_

Nous vous avons envoyé, il y a quelque temps, une lettre d'information sur SHARE qui incluait une déclaration sur la protection des données.

Avez-vous reçu cette déclaration sur la protection des données?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 2

CAA102_

Dans ce cas, je vais vous résumer les points les plus importants de cette déclaration. Par ailleurs, je serais heureux(se) de répondre à toute question que vous pourriez avoir sur la confidentialité et la protection de vos données.

L'Université de Lausanne (UNIL) et le centre de compétences suisse en sciences sociales (FORS) en coopération avec le Consortium européen pour les infrastructures de recherche "SHARE-ERIC" sont responsables pour la mise en oeuvre de l'enquête. Nous, l'institut LINK, sommes chargés de réaliser les entretiens.

L'objectif de cette étude est de fournir à la communauté scientifique des données fiables sur la santé, la situation socio-économique ou les relations sociales et familiales, pour éclairer la recherche liée au vieillissement de la population.

La participation à cet entretien est volontaire et les données collectées demeurent confidentielles. Notre conversation n'est pas enregistrée.

Pendant l'entretien, je vais saisir vos réponses dans un ordinateur. Ces données seront stockées avec un numéro d'identification anonyme; ainsi, vos coordonnées et votre nom sont conservés de façon totalement séparée des informations que vous fournirez pendant cet entretien. L'ensemble des données seront stockées jusqu'à la fin de la dernière vague d'enquête du projet SHARE.

Après les entretiens téléphoniques, les données seront compilées et, par la suite, utilisées uniquement à des fins de recherche dans le cadre de différents projets scientifiques, sans que les chercheurs n'aient connaissance de l'identité des répondants. Les résultats des analyses seront présentés uniquement sous une forme agrégée et anonyme.

Si vous ne souhaitez pas répondre à une question, dites-le moi et je passerai simplement à la question suivante.

Le refus de participer à l'enquête ne vous portera aucun préjudice. Vous pouvez renoncer à participer à tout moment et cela aura effet pour le futur. Vous disposez d'autres droits en matière de protection des données et je vais vous indiquer, à la prochaine étape, comment vous pouvez obtenir plus d'informations sur vos droits.

Il est très important pour nous de nous assurer que vous avez bien compris toutes les informations - n'hésitez donc pas à poser toutes les questions que vous pourriez encore avoir maintenant.

Acceptez-vous de participer à cette étude ?

IWER : Répondez à toutes les questions du répondant.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui, le répondant a accepté de participer.
2. Non, le répondant a refusé de participer. Arrêter l'entretien.

Page 3

CAA103_

Je vous remercie. Pour plus d'informations, vous pouvez contacter l'institut de recherche FORS en appelant le 021 692 37 41 . En outre, nous pouvons vous renvoyer la déclaration de protection des données. Souhaitez-vous que nous vous envoyons à nouveau la déclaration?

IWER : Laisser suffisamment de temps au répondant pour noter le numéro de téléphone.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui, le répondant souhaite recevoir à nouveau la déclaration sur la protection des données
2. Non, le répondant a reçu des réponses satisfaisantes à ses questions

Page 4

CAA104_

Si vous avez des questions sur les règles de protection des données, je serai heureux(se) d'y répondre. Je me permets de souligner que la participation à cet entretien est strictement volontaire et que les informations fournies seront traitées de manière confidentielle. Notre conversation ne sera pas enregistrée. Par contre, je saisirai vos réponses dans un ordinateur pendant l'entretien.

Vos réponses seront utilisées uniquement à des fins de recherche, sans que les chercheurs n'aient connaissance de votre identité.

Si vous ne souhaitez pas répondre à une question, dites-le moi et je passerai simplement à la question suivante.

Il est très important pour nous de nous assurer que vous avez bien compris toutes les informations - n'hésitez donc pas à poser toutes les questions que vous pourriez encore avoir maintenant.

Acceptez-vous de participer à cette étude ?

IWER : Répondez à toutes les questions du répondant.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. La déclaration de protection des données a été fournie. Le répondant a accepté de participer.
2. La déclaration de protection des données a été fournie. Le répondant a refusé de participer. Aucun entretien n'est possible.

Page 5

CAA105_

IWER : Êtes-vous sûr(e) que le répondant refuse de participer?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui, le répondant refuse de participer. Arrêter l'entretien.
2. Non, le répondant accepte de participer. Continuer l'entretien.

Page 6

CADN042_

IWER : Noter le sexe du répondant (demander seulement en cas de doute).

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Masculin
2. Féminin

Page 7

CADN002_

En quel mois êtes-vous né(e) ?

Answer type: Integer

Page 8

CADN003_

En quelle année êtes-vous né(e) ?

Answer type: Integer

Page 9

CAS140_

De nombreuses personnes se sentent plus âgées ou plus jeunes qu'elles ne le sont en réalité. Quel âge avez-vous l'impression d'avoir actuellement ?

IWER: Saisir l'âge en années.

Answer type: Integer

Page 10

CAHO100_

IWER : Êtes-vous en train d'interroger la première personne éligible de ce ménage ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 11

CAHO037_

Comment décririez-vous l'endroit où vous vivez ?

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Une très grande ville
2. La banlieue ou les environs d'une très grande ville
3. Une grande ville
4. Une petite ville
5. Un village ou une zone rurale

Page 12

CAHO136_

Dans quel type de bâtiment votre ménage vit-il?

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Une maison individuelle
2. Une maison pour une ou deux familles, jumelée, en rangée ou regroupée selon toute autre configuration
3. Un immeuble avec plusieurs appartements
4. Un EMS ou une résidence avec services pour les personnes âgées (ex: un home ou un appartement protégé)

Page 13

CAHO032_

Combien avez-vous de pièces réservées à l'usage privé des membres de votre ménage en comptant les chambres, mais sans tenir compte de la cuisine, des salles de bains et des couloirs, ni des pièces que vous louez ou sous-louez ?

IWER: Ne pas compter débarras, cave, grenier...

Answer type: Integer

Page 14

CAA010_

J'ai maintenant quelques questions sur votre santé.

Answer type: None

Page 15

CAPH003_

Diriez-vous que votre santé est excellente, très bonne, bonne, acceptable ou médiocre?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Acceptable
5. Médiocre

Page 16

CAH102_

Si vous comparez votre état de santé actuel à celui d'il y a trois mois, diriez-vous que votre état de santé s'est amélioré, est resté à peu près le même ou s'est détérioré ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Amélioré
2. À peu près le même
3. Détérioré

CAH004_

Souffrez-vous des maladies ou problèmes de santé suivants ?

Merci de répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER : Nous entendons par là qu'un médecin vous a diagnostiqué ce problème de santé, et que vous êtes actuellement traité(e) ou gêné(e) par ce problème.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH004_1 Fracture de la hanche ou fracture fémorale ?

CAH004_2 Diabète, glycémie élevée ?

CAH004_3 Hypertension artérielle, tension élevée ?

CAH004_4 Maladie cardiaque y compris infarctus du myocarde, thrombose coronaire ou tout autre problème cardiaque, dont insuffisance cardiaque ?

CAH004_5 Maladie pulmonaire chronique, telle que bronchite chronique ou emphysème ?

CAH004_6 Cancer ou tumeur maligne, y compris leucémie ou lymphome, à l'exclusion des cancers de la peau à évolution bénigne ?

CAH004_7 Tout autre maladie ou problème de santé ?

Categories:

1. Oui

5. Non

-1. Ne sait pas

-2. Ne veut pas répondre

CAPH105_

Êtes-vous limité(e) depuis au moins six mois dans les activités que les gens font habituellement à cause d'un problème de santé ? Diriez-vous que vous êtes...

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Fortement limité(e)

2. Limité(e), mais pas fortement

3. Absolument pas limité(e)

CAPH089_

Au cours des six derniers mois au moins, avez-vous été gêné(e) par l'un des problèmes de santé suivants ?

Répondez par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER: LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAPH089_1 Des chutes

CAPH089_2 La peur de faire des chutes

CAPH089_3 Des vertiges, évanouissements, étourdissements ou syncopes

CAPH089_4 Une fatigue chronique, de l'épuisement

Categories:

1. Oui

5. Non

-1. Ne sait pas

-2. Ne veut pas répondre

Page 20

CAH006_

Prenez-vous régulièrement un traitement médicamenteux, prescrit sur ordonnance ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 21

CAH007_

Prenez-vous des médicaments pour l'un des problèmes de santé suivants?

Merci de répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

Des médicaments pour...

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH007_1 Le cholestérol ?

CAH007_2 L'hypertension ?

CAH007_3 Une maladie coronaire ou cérébro-vasculaire ?

CAH007_4 D'autres problèmes cardiaques ?

CAH007_5 Le diabète ?

CAH007_6 La bronchite chronique ?

CAH007_7 L'asthme?

Categories:

1. Oui

5. Non

- 1. Ne sait pas
- 2. Ne veut pas répondre

Page 22

CAH110_

Au cours des trois derniers mois, êtes-vous à un moment sorti(e) de votre domicile ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

- 1. Oui
- 5. Non

Page 23

CAH111_

Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence avez-vous fait chacune des activités suivantes?

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH111_3 Vous réunir avec plus de 5 personnes n'appartenant pas à votre ménage ?

CAH111_6 Faire des achats?

CAH111_7 Aller à la poste, à la banque ou à un autre office public?

CAH111_8 Aller au restaurant ou dans un bar?

CAH111_11 Utiliser les transports publics ?

Categories:

- 1. Plusieurs fois par semaine
- 2. Environ une fois par semaine
- 3. Moins d'une fois par semaine
- 4. Jamais

- 1. Ne sait pas
- 2. Ne veut pas répondre

Page 24

CAH113_

Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence avez-vous fait particulièrement attention à garder vos distances avec les autres quand vous êtes sorti(e) de chez vous ?

Était-ce toujours, souvent, parfois ou jamais ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

- 1. Toujours
- 2. Souvent

3. Parfois

4. Jamais

Page 25

CAH116_

Au cours des trois derniers mois, avez-vous fait particulièrement attention à vous couvrir le nez et la bouche en cas de toux ou d'éternuement plus souvent, à peu près aussi souvent ou moins souvent que lors de la première vague?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Plus souvent

2. À peu près aussi souvent

3. Moins souvent

Page 26

CAC140_

Au cours d'une journée ordinaire lors des trois derniers mois, combien de personnes extérieures à votre ménage, en moyenne, se sont trouvées à proximité de vous pendant au moins 15 minutes ?

IWER: "A proximité" signifie à moins de 2 mètres de distance.

Answer type: Integer

Page 27

CAC142_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, vous êtes-vous rendu(e) à l'étranger pour une période de plus de 48 heures ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 28

CAC143_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, combien de fois vous êtes-vous rendu(e) à l'étranger pendant plus de 48 heures ?

Answer type: Integer

Page 29

CAH017_

Avez-vous pris des médicaments comme traitement préventif contre le Covid-19 ?

IWER : Les médicaments peuvent inclure des vitamines ou des compléments alimentaires courants.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 30

CAHC117_

Vous êtes-vous fait vacciner contre le Covid-19?

IWER : Coder "oui" si la personne a reçu au moins une dose de vaccin contre le Covid-19.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 31

CAHC118_

Voulez-vous vous faire vacciner contre le Covid-19?

IWER: LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui, j'ai déjà un rendez-vous pour me faire vacciner
2. Oui, j'aimerais me faire vacciner
3. Non, je ne veux pas me faire vacciner
4. Je suis encore indécis(e)

Page 32

CAHC884_

Au cours des 12 derniers mois, vous êtes-vous fait vacciner contre la grippe ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 33

CAHC119_

Vous êtes-vous fait vacciner contre la pneumonie au cours des six dernières années, c'est-à-dire contre le pneumocoque ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 34

CAH020_

Au cours du dernier mois, vous êtes-vous senti(e) nerveux(se), anxieux(se) ou sur les nerfs ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 35

CAH121_1

Est-ce que c'était moins, à peu près autant ou plus que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant
3. Plus

Page 36

CAH121_2

Est-ce que c'était moins ou à peu près autant que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant

Page 37

CAMH002_

Au cours du dernier mois, vous êtes-vous senti(e) triste ou déprimé(e) ?

IWER : Si le répondant vous demande des précisions, dire que par "triste ou déprimé(e)", on entend malheureux(se), sans énergie ou avec du vague à l'âme.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 38

CAMH113_1

Est-ce que c'était moins, à peu près autant ou plus que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant
3. Plus

Page 39

CAMH113_2

Est-ce que c'était moins ou à peu près autant que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant

Page 40

CAMH007_

Avez-vous eu des problèmes de sommeil récemment ?

IWER : NE PAS LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Troubles du sommeil ou changement de rythme récent
2. Pas de troubles du sommeil

Page 41

CAMH118_1

Est-ce que c'était moins, à peu près autant ou plus que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant
3. Plus

Page 42

CAMH118_2

Est-ce que c'était moins ou à peu près autant que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant

Page 43

CAMH037_

A quelle fréquence vous sentez-vous seul(e) ?
Souvent, parfois, presque jamais ou jamais ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Souvent
2. Parfois
3. Jamais ou presque jamais

Page 44

CAMH148_

Est-ce que c'est moins, à peu près autant ou plus que lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant
3. Plus

Page 45

CAC001_

Je vais maintenant vous demander dans quelle mesure vous-même, les membres de votre famille, vos voisin(e)s et ami(e)s avez été touchés par le Covid-19.

Answer type: None

Page 46

CAC102_

^FL_SincelongC;, est-ce que vous ou l'un de vos proches avez eu des symptômes qui pourraient être dus au Covid-19, comme par exemple de la toux, de la fièvre, des difficultés à respirer ou la perte du goût ou de l'odorat ?

IWER : Les répondants peuvent penser ici à des personnes proches d'un point de vue géographique ou bien émotionnel.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 47

CAC103_

Qui était-ce ? Veuillez indiquer leur lien avec vous.

IWER : Coder toutes les réponses appropriées et saisir le nombre de personnes dans la case associée.

IWER : RELANCER: "Quelqu'un d'autre ?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Répondant(e)
2. Conjoint(e) / Partenaire
3. Parent (père / mère)
4. Enfant
5. Autre(s) membre(s) du ménage
6. Autre(s) membre(s) de la famille en dehors du ménage
7. Voisin(e), ami(e) ou collègue
8. Aide familiale / Aide-soignant(e) à domicile
97. Autre

CAC103_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC103_"

CAC103_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC103_"

CAC103_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC103_"

CAC103_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC103_"

CAC103_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC103_"

CAC103_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC103_"

CAC103_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC103_"

Page 48

CAC104_

(^FL_SinceC;) Est-ce que vous ou l'un de vos proches avez subi un test de dépistage du Covid-19 dont le résultat a été positif, c'est-à-dire que vous ou la personne testée avez bien été contaminé(e) par le Covid-19 ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

CAC105_

Qui a été testé avec un résultat positif ? Veuillez indiquer leur lien avec vous.

IWER : Coder toutes les réponses appropriées et saisir le nombre de personnes dans la case associée.

IWER : RELANCER: "Quelqu'un d'autre ?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Répondant(e)
2. Conjoint(e) / Partenaire
3. Parent (père / mère)
4. Enfant
5. Autre(s) membre(s) du ménage
6. Autre(s) membre(s) de la famille en dehors du ménage
7. Voisin(e), ami(e) ou collègue
8. Aide familiale / Aide-soignant(e) à domicile
97. Autre

CAC105_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC105_"

CAC105_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC105_"

CAC105_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC105_"

CAC105_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC105_"

CAC105_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC105_"

CAC105_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC105_"

CAC105_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC105_"

CAC120_

Avez-vous ressenti des effets à long terme ou persistants que vous attribuez à votre maladie du Covid-19?

IWER : Coder toutes les réponses appropriées.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Fatigue chronique, épuisement
2. Toux, congestion nasale, essoufflement
3. Perte du goût ou de l'odorat
4. Maux de tête
5. Douleurs corporelles, douleurs articulaires
6. Douleurs thoraciques ou abdominales
7. Diarrhée, nausée
8. État de confusion
97. Autre
98. Aucun symptôme

Page 51

CAC122_

Avez-vous pris ou prenez-vous actuellement des médicaments pour soulager ces symptômes ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 52

CAC130_

Combien de fois vous êtes-vous fait tester pour le Covid-19?

IWER: Veuillez compter les tests positifs et les tests négatifs de toutes sortes.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Pas du tout
2. Une seule fois
3. 2-5 fois
4. 6-10 fois
5. Plus de 10 fois

Page 53

CAC131_

Avez-vous dû payer quelque chose de votre poche pour ces tests?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 54

CAC110_

(^FL_SinceC;) Est-ce que vous ou l'un(e) de vos proches avez été hospitalisé(e) à la suite d'une infection par le Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 55

CAC111_

Qui a été hospitalisé ? Veuillez indiquer leur lien avec vous.

IWER : Coder toutes les réponses appropriées et saisir le nombre de personnes dans la case associée.

IWER : RELANCER: "Quelqu'un d'autre ?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Répondant(e)
2. Conjoint(e) / Partenaire
3. Parent (père / mère)
4. Enfant
5. Autre(s) membre(s) du ménage
6. Autre(s) membre(s) de la famille en dehors du ménage
7. Voisin(e), ami(e) ou collègue
8. Aide familiale / Aide-soignant(e) à domicile
97. Autre

CAC111_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC111_"

CAC111_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC111_"

CAC111_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC111_"

CAC111_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC111_"

CAC111_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC111_"

CAC111_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC111_"

CAC111_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC111_"

Page 56

CAC113_

(^FL_SinceC;) Est-ce que l'un(e) de vos proches est décédé(e) des suites de l'infection par le Covid-19 ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 57

CAC114_

Je vous présente toutes mes condoléances. Pourriez-vous me dire quelle était votre relation avec cette personne?

IWER : Coder toutes les réponses et saisir le nombre de personnes concernées dans la case correspondante.

Answer type: Checkboxes

Categories:

2. Conjoint(e) / Partenaire
3. Parent (père / mère)
4. Enfant

5. Autre membre du ménage
6. Autre membre de la famille en dehors du ménage
7. Voisin(e), ami(e) ou collègue
8. Soignant ou aide à domicile
97. Autre

CAC114_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC114_"

CAC114_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC114_"

CAC114_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC114_"

CAC114_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC114_"

CAC114_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC114_"

CAC114_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC114_"

CAC114_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC114_"

Page 58

CAQ105_

^FL_SincelongC;, avez-vous renoncé à des soins médicaux par peur d'être contaminé(e) par le coronavirus ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 59

CAQ106_

A quels types de soins avez-vous renoncé ?
Merci de répondre par oui ou par non à chaque catégorie.
Avez-vous renoncé à...

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ106_1 Une consultation de médecin généraliste ?

CAQ106_2 Une consultation de médecin spécialiste, y compris un dentiste ?

CAQ106_3 Un traitement médical planifié, y compris une opération ?

CAQ106_4 Des soins de physiothérapie, de psychothérapie, ou de rééducation-réadaptation ?

CAQ106_97 D'autres types de soins ?

Categories:

1. Oui

5. Non

-1. Ne sait pas

-2. Ne veut pas répondre

Page 60

CAQ110_

^FL_SinceC;, l'un de vos rendez-vous médicaux a-t-il dû être reporté par le médecin ou l'établissement de santé en raison de l'épidémie de Covid-19 ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 61

CAQ111_

Quels types de soins ont dû être reportés ?
Merci de répondre par oui par non à chaque catégorie.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ111_1 Une consultation de médecin généraliste ?

CAQ111_2 Une consultation de médecin spécialiste, y compris un dentiste ?

CAQ111_3 Un traitement médical planifié, y compris une opération ?

CAQ111_4 Des soins de physiothérapie, de psychothérapie, ou de rééducation-réadaptation ?

CAQ111_97 D'autres types de soins ?

Categories:

1. Oui

5. Non
-1. Ne sait pas
-2. Ne veut pas répondre

Page 62

CAQ115_

^FL_SinceC;, avez-vous demandé un rendez-vous pour un traitement médical et ne l'avez pas obtenu ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 63

CAQ116_

Quels types de traitements médicaux vous ont ainsi été refusés ?

Merci de répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

Vous a-t-on refusé...

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ116_1 Une consultation de médecin généraliste ?

CAQ116_2 Une consultation de médecin spécialiste, y compris un dentiste ?

CAQ116_3 Un traitement médical planifié, y compris une opération ?

CAQ116_4 Des soins de physiothérapie, de psychothérapie, ou de rééducation-réadaptation ?

CAQ116_97 D'autres types de soins?

Categories:

1. Oui
5. Non
-1. Ne sait pas
-2. Ne veut pas répondre

Page 64

CAQ130_

Avez-vous entre-temps pu aller au rendez-vous ou effectuer le traitement qui avait été repoussé ?

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ130_1 Une consultation de médecin généraliste ?

CAQ130_2 Une consultation de médecin spécialiste, y compris un dentiste ?

CAQ130_3 Un traitement médical planifié, y compris une opération ?

CAQ130_4 Des soins de physiothérapie, de psychothérapie, ou de rééducation-réadaptation ?

CAQ130_97 D'autres types de soins ?

Categories:

1. Oui

5. Non

-1. Ne sait pas

-2. Ne veut pas répondre

Page 65

CAQ125_

^FL_SinceC;, avez-vous reçu des soins à l'hôpital ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 66

CAQ127_

Dans quelle mesure avez-vous été satisfait(e) de la manière dont vous y avez été soigné(e) ?

Très satisfait(e), plutôt satisfait(e), plutôt insatisfait(e) ou très insatisfait(e) ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Très satisfait(e)

2. Plutôt satisfait(e)

3. Plutôt insatisfait(e)

4. Très insatisfait(e)

Page 67

CAQ128_

Pourquoi n'avez-vous pas été satisfait ?

IWER : Laisser le répondant énumérer toutes les causes et coder ensuite les réponses appropriées.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Temps d'attente trop long
2. Trop fréquenté, trop bondé
3. Les médecins et les infirmiers n'avaient pas de temps à me consacrer
4. Manque de matériel et d'équipements
5. Insuffisance des mesures de sécurité contre les infections
97. Autre

Page 68

CAQ120_

^FL_SinceC;, êtes-vous allé(e) dans un cabinet médical ou un établissement médical autre qu'un hôpital ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 69

CAQ121_

Était-ce en lien avec le Covid-19 ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 70

CAQ122_

Dans quelle mesure avez-vous été satisfait(e) de la manière dont vous y avez été soigné(e) ?
Très satisfait(e), plutôt satisfait(e), plutôt insatisfait(e) ou très insatisfait(e) ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Très satisfait(e)
2. Plutôt satisfait(e)
3. Plutôt insatisfait(e)
4. Très insatisfait(e)

Page 71

CAQ123_

Pourquoi n'avez-vous pas été satisfait ?

IWER : Laisser le répondant énumérer toutes les causes et coder ensuite les réponses appropriées.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Temps d'attente trop long
2. Trop fréquenté, trop bondé
3. Les médecins et les infirmiers n'avaient pas de temps à me consacrer
4. Manque de matériel et d'équipements
5. Insuffisance des mesures de sécurité contre les infections
97. Autre

Page 72

CAQ118_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, combien de consultations médicales avez-vous faites à distance, par téléphone, ordinateur ou tout autre moyen électronique, avec ou sans vidéo ?

Answer type: Integer

Page 73

CAQ119_

Était-ce plutôt moins, à peu près autant ou plutôt plus qu'avant le début de l'épidémie de Covid-19 ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins
2. À peu près autant
3. Plus

Page 74

CAW001_

J'en viens maintenant aux conséquences de la crise du Covid-19, en premier lieu par rapport à votre situation professionnelle.

Answer type: None

Page 75

CAEP005_

Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux votre situation d'emploi **actuelle** ?

IWER: Coder une seule réponse.

IWER: Si le répondant a un doute, référez-vous à ce qui suit : 1. Retraité(e) (retraite du marché du travail, y compris retraite à mi-temps, retraite à temps partiel, retraite anticipée, pré-retraite). La catégorie des retraité(e)s se réfère à une retraite de son propre emploi uniquement. Les bénéficiaires d'une rente de veuf/veuve qui ne reçoivent pas de pension de leur propre emploi ne doivent pas être codés comme retraité(e)s. Ceux qui n'entrent pas dans les catégories 2 à 5 doivent être codés sous "autre".

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Retraité(e)
2. Employé(e) ou indépendant(e) (y compris dans l'entreprise familiale)
3. Sans emploi
4. Invalide ou en arrêt maladie prolongé
5. Au foyer
97. Autre

Page 76

CAW102_

^FL_SincelongC;, avez-vous perdu votre emploi, été congédié, été mis en chômage partiel ou avez-vous dû fermer votre entreprise?

IWER: L'arrêt de l'activité de l'entreprise peut être temporaire ou définitif.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non
99. Ne s'applique pas (ex: le répondant est à la retraite, invalide ou en arrêt maladie prolongé, au foyer)

Page 77

CAW103_

Combien de temps **au total** a duré cette période de chômage, de chômage partiel ou de fermeture de votre entreprise ?

*IWER: Nombre total de **semaines**. S'il y a eu plusieurs épisodes, veuillez les additionner.*

Compter 4 semaines pour chaque mois complet; compter 1 semaine pour 1 semaine partielle.

Answer type: Integer

Page 78

CAEP100_

Avez-vous pris votre retraite après le début de l'épidémie de Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 79

CAEP101_

Quand avez-vous pris votre retraite?

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAEP101_2 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAEP101_1 Année:

Answer type: Integer

Page 80

CAEP102_

Avez-vous pris votre retraite plus tôt, plus tard que prévu ou comme prévu?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Comme prévu
2. Plus tôt que prévu
3. Plus tard que prévu

Page 81

CAEP103_

Est-ce que c'était dû à l'épidémie de Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 82

CAW110_

Durant l'épidémie de Covid-19, certains ont travaillé à domicile, certains sur leur lieu de travail habituel et d'autres dans un lieu différent de leur lieu de travail habituel. Comment décririez-vous votre situation de travail
^FL_sinces;?

Merci de répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER : Coder toutes les réponses appropriées.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Vous avez travaillé à domicile
2. Vous avez travaillé sur le lieu de travail habituel en dehors du domicile
3. Vous avez travaillé dans un lieu différent du lieu de travail habituel

Page 83

CAW111_

Où avez-vous principalement travaillé ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Travaillait principalement à domicile
2. Travaillait principalement sur le lieu de travail habituel en dehors du domicile
3. Travaillait principalement ailleurs

Page 84

CAW117_

Dans quelle mesure vous êtes-vous senti(e) en sécurité par rapport à votre état de santé sur votre lieu de travail?
Très en sécurité, plutôt en sécurité, pas très en sécurité ou pas du tout en sécurité?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Très en sécurité
2. Plutôt en sécurité
3. Pas très en sécurité
4. Pas du tout en sécurité

Page 85

CAW121_

Avez-vous travaillé moins d'heure ^FL_sincelongs;?

IWER : Cela concerne uniquement la période pendant laquelle le répondant a effectivement travaillé. La réduction du temps de travail peut faire référence à des changements temporaires ou permanents dans les horaires de travail du répondant.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 86

CAW122_

Quel a été votre plus petit nombre d'heures de travail au cours d'une semaine ?

IWER : Cela concerne uniquement la période pendant laquelle le répondant a effectivement travaillé.

Answer type: Integer

Page 87

CAW123_

En quel mois et quelle année était-ce?

IWER : Si le répondant ne mentionne qu'un seul mois, indiquez ce mois et l'année dans la section "Début du premier épisode" et laissez la deuxième section vide. Si le répondant mentionne une période de temps ou plusieurs mois, remplissez les deux sections.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW123_header1 Début du premier épisode :

Answer type: None

CAW123_1 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAW123_2 Année:

Answer type: Integer

CAW123_header2

Dernier épisode :

Answer type: None

CAW123_3 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAW123_4 Année :

Answer type: Integer

Page 88

CAW124_

Avez-vous travaillé plus d'heures ^FL_sincelongs;? Veuillez inclure les heures supplémentaires.

IWER : L'augmentation du temps de travail peut faire référence à des changements temporaires ou permanents dans les horaires de travail du répondant.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 89

CAW125_

Quel a été votre plus grand nombre d'heures de travail au cours d'une semaine ?

Answer type: Integer

Page 90

CAW126_

En quel mois et quelle année était-ce?

IWER : Si le répondant ne mentionne qu'un seul mois, indiquez ce mois et l'année dans la section "Début du premier épisode" et laissez la deuxième section vide. Si le répondant mentionne une période de temps ou plusieurs mois, remplissez les deux sections.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW126_header1 Début du premier épisode :

Answer type: None

CAW126_1 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAW126_2 Année:

Answer type: Integer

CAW126_header2

Dernier épisode :

Answer type: None

CAW126_3 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAW126_4 Année :

Answer type: Integer

Page 91

CAE103_

^FL_SincelongC;, est-ce que vous avez reçu **une aide financière complémentaire en raison de la crise du Covid-19** de la part d'un employeur, du gouvernement, de la famille, d'ami(e)s ou d'autres personnes ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 92

CAE104_

Qui vous a apporté cette aide financière ?

IWER : Coder toutes les réponses.

IWER : Relancer: "Quelqu'un d'autre ?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. L'employeur
2. Le gouvernement
3. Des membres de la famille
4. Des ami(e)s
97. D'autres personnes

Page 93

CAE114_

De quel type d'aide financière s'agissait-il ?

IWER : Coder toutes les réponses.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail (RHT)
2. Allocation de l'assurance chômage
3. Aide sociale
4. Autres

Page 94

CAE001_

IWER : Êtes-vous en train d'interroger la première personne éligible de ce ménage ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 95

CAE002_

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions par rapport à la situation financière de votre ménage.

Answer type: None

Page 96

CAE100_

Est-ce que le revenu mensuel de votre ménage a été le même tous les mois ^FL_sincelongs; ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui

5. Non

Page 97

CAE105_

Quel a été le revenu mensuel le plus élevé, après impôts, de l'ensemble de votre ménage ^FL_sinces;, en incluant les éventuelles aides financières reçues ?

IWER : Entrer un montant en CHF.

Answer type: Integer

Page 98

CAE106_

En quel mois et quelle année était-ce?

IWER : Si le répondant ne mentionne qu'un seul mois, indiquez ce mois et l'année dans la section "Début du premier épisode" et laissez la deuxième section vide. Si le répondant mentionne une période de temps ou plusieurs mois, remplissez les deux sections.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE106_header1 *Début du premier épisode :*

Answer type: None

CAE106_1 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAE106_2 Année:

Answer type: Integer

CAE106_header2

Dernier épisode :

Answer type: None

CAE106_3 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAE106_4 Année :

Answer type: Integer

Page 99

CAE107_

Quel a été le revenu mensuel le plus faible, après impôts, de l'ensemble de votre ménage ^FL_sinces;, en incluant les éventuelles aides financières reçues ?

IWER : Entrer un montant en CHF.

Answer type: Integer

Page 100

CAE108_

En quel mois et quelle année était-ce?

IWER : Si le répondant ne mentionne qu'un seul mois, indiquez ce mois et l'année dans la section "Début du premier épisode" et laissez la deuxième section vide. Si le répondant mentionne une période de temps ou plusieurs mois, remplissez les deux sections.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE108_header1 *Début du premier épisode :*

Answer type: None

CAE108_1 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAE108_2 Année:

Answer type: Integer

CAE108_header2

Dernier épisode :

Answer type: None

CAE108_3 Mois (1-12) :

Answer type: Integer

CAE108_4 Année :

Answer type: Integer

CAE109_

En considérant le moment où le revenu mensuel total de votre ménage était au plus bas ^FL_sinces;, quels types de revenus ont été inférieurs à ceux d'un mois normal avant la crise du Covid-19 ?

IWER : Coder toutes les réponses appropriées.

IWER: LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Salaire
2. Rente
3. Revenus de l'entreprise
4. Revenus issus de loyers perçus
5. Revenus issus d'intérêts, de dividendes
6. Soutien financier de la famille ou des proches
7. Soutien du gouvernement
8. Autre, veuillez préciser :
98. (Spondanément) Rien de cela

CAE110_

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAE109_"

CASR006_

Veillez penser à la période où vous aviez environ 45 ans. Si vous pouviez modifier les choix que vous avez faits en termes de dépenses et d'épargne entre cette période et aujourd'hui, est-ce que vous...

IWER: LIRE À HAUTE VOIX.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. dépenseriez moins et épargneriez plus sur l'ensemble de la période ?
2. dépenseriez et épargneriez d'une manière similaire sur l'ensemble de la période ?
3. dépenseriez plus et épargneriez moins sur l'ensemble de la période ?

CACO107_

En pensant au revenu mensuel total de votre ménage, ^FL_sinces;, diriez-vous que votre ménage arrive à joindre les

deux bouts...
très difficilement, difficilement, assez facilement ou facilement ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Très difficilement
2. Difficilement
3. Assez facilement
4. Facilement

Page 104

CAE111_

^FL_SinceC;, avez-vous eu besoin de reporter des paiements habituels comme un loyer, un emprunt, un crédit ou des factures courantes ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 105

CAE112_

^FL_SinceC;, avez-vous eu besoin de puiser dans vos économies pour faire face aux dépenses nécessaires du quotidien ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non
9. Je n'ai pas d'économies (spontanément seulement)

Page 106

CAE120_

Si votre ménage devait perdre tous ses gains et revenus professionnels, pendant combien de mois pourriez-vous vivre sur vos économies?

IWER: Réponse en nombre de mois.

Answer type: Integer

CAS001_

J'aimerais maintenant en savoir plus sur la nature et la fréquence des contacts que vous avez eus avec votre famille et vos ami(e)s ne vivant pas dans votre ménage.

Answer type: None

CAS103_

Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu des contacts en personne, c'est-à-dire en face-à-face, avec les personnes suivantes extérieures à votre ménage ?

Était-ce tous les jours, plusieurs fois par semaine, environ une fois par semaine, moins souvent ou jamais ?

IWER: LIRE À HAUTE VOIX chaque type de relation et saisir la modalité de réponse appropriée.

Si le répondant n'a pas de parents, ni d'enfants, ni de petits-enfants ou de proches en vie, coder "Ne s'applique pas".

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS103_1 Vos enfants

CAS103_5 Vos petits-enfants

CAS103_2 Vos parents

CAS103_3 D'autres membres de la famille

CAS103_4 D'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues

Categories:

1. Tous les jours
2. Plusieurs fois par semaine
3. Environ une fois par semaine
4. Moins souvent
5. Jamais

99. *Ne s'applique pas*

-1. *Ne sait pas*

-2. *Ne veut pas répondre*

CAS104_

Au cours des trois derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été en contact par téléphone, email ou tout autre moyen de communication électronique avec les personnes suivantes extérieures à votre ménage ?

(Était-ce tous les jours, plusieurs fois par semaine, environ une fois par semaine, moins souvent ou jamais ?)

IWER: LIRE À HAUTE VOIX chaque type de relation et saisir la modalité de réponse appropriée.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

*Subquestions:***CAS104_1** Vos enfants**CAS104_2** Vos parents**CAS104_3** D'autres membres de la famille**CAS104_4** D'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues*Categories:*

1. Tous les jours
 2. Plusieurs fois par semaine
 3. Environ une fois par semaine
 4. Moins souvent
 5. Jamais
- 1. *Ne sait pas*
- 2. *Ne veut pas répondre*

 Page 110
CAS110_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, avez-vous aidé les personnes extérieures à votre ménage suivantes à se procurer des produits ou services de première nécessité, par exemple, de la nourriture, des médicaments ou à effectuer des réparations ménagères urgentes ? Veuillez répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX chaque relation et cocher la réponse appropriée.

Si la personne interrogée n'a pas de parents, ni d'enfants ou de proches en vie, coder 'Non applicable'.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

*Subquestions:***CAS110_1** Vos enfants**CAS110_2** Vos parents**CAS110_3** D'autres membres de la famille**CAS110_4** D'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues*Categories:*

1. Oui
 5. Non
99. *Ne s'applique pas*
- 1. *Ne sait pas*
- 2. *Ne veut pas répondre*

 Page 111
CAS111_1

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, aidé **vos enfants** à se procurer des produits et services de première nécessité, comme de la nourriture, des médicaments ou effectuer des réparations urgentes ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent

2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 112

CAS111_2

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, aidé **vos parents** à se procurer des produits et services de première nécessité, comme de la nourriture, des médicaments ou effectuer des réparations urgentes ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 113

CAS111_3

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, aidé **d'autres membres de la famille** à se procurer des produits et services de première nécessité, comme de la nourriture, des médicaments ou effectuer des réparations urgentes ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 114

CAS111_4

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, aidé **d'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues** à se procurer des produits et services de première nécessité, comme de la nourriture, des médicaments ou effectuer des réparations urgentes ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 115

CAS112_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, avez-vous prodigué des soins personnels aux personnes extérieures à votre ménage suivantes ? Veuillez répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX chaque relation et cocher la réponse appropriée.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS112_1 Vos enfants

CAS112_2 Vos parents

CAS112_3 D'autres membres de la famille

CAS112_4 D'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues

Categories:

1. Oui

5. Non

-1. Ne sait pas

-2. Ne veut pas répondre

Page 116

CAS113_1

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, prodigué des soins personnels à **vos enfants** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent

2. À peu près aussi souvent

3. Plus souvent

Page 117

CAS113_2

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, prodigué des soins personnels à **vos parents** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent

2. À peu près aussi souvent

3. Plus souvent

Page 118

CAS113_3

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, prodigué des soins personnels à **d'autres membres de la famille** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 119

CAS113_4

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, prodigué des soins personnels à **d'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 120

CAS115_

Au cours des trois derniers mois, avez-vous effectué des activités bénévoles ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 121

CAS116_

Était-ce moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent que les activités de bénévolat que vous exercez lors de la première vague ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 122

CAS120_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, avez-vous été aidé(e) par les personnes extérieures à votre ménage suivantes pour vous procurer des produits et services de première nécessité, comme de la nourriture, des médicaments ou effectuer des réparations urgentes? Veuillez répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER : LIRE À HAUTE VOIX chaque relation et cocher la réponse appropriée.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS120_1 Vos enfants

CAS120_2 Vos parents

CAS120_3 D'autres membres de la famille

CAS120_4 D'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues

Categories:

1. Oui
5. Non
- 1. Ne sait pas
- 2. Ne veut pas répondre

Page 123

CAS121_1

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, été aidé par **vos enfants** pour vous procurer des produits et services de première nécessité ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 124

CAS121_2

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, été aidé par **vos parents** pour vous procurer des produits et services de première nécessité ? Moins souvent, à

peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 125

CAS121_3

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, été aidé par **d'autres membres de la famille** pour vous procurer des produits et services de première nécessité ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 126

CAS121_4

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, été aidé par **d'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues** pour vous procurer des produits et services de première nécessité ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 127

CAS125_

Au cours des trois derniers mois, avez-vous régulièrement reçu des soins à domicile de la part de personnes extérieures à votre ménage?

IWER: Les personnes en question peuvent être des professionnels, des membres de la famille ou des amis.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 128

CAS130_

Au cours des trois derniers mois, avez-vous régulièrement reçu des soins à domicile de la part des personnes suivantes extérieures à votre ménage ? Veuillez répondre par oui ou par non à chaque catégorie.

IWER: LIRE À HAUTE VOIX chaque type de relation et saisir la modalité de réponse appropriée.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS130_1 Vos enfants

CAS130_2 Vos parents

CAS130_3 D'autres membres de la famille

CAS130_4 D'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues

CAS130_5 Des professionnels de la santé

Categories:

1. Oui
5. Non
- 1. Ne sait pas
- 2. Ne veut pas répondre

Page 129

CAS131_1

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, reçu des soins à domicile de la part de **vos enfants** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 130

CAS131_2

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, reçu des soins à domicile de la part de **vos parents** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 131

CAS131_3

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, reçu des soins à domicile de la part **d'autres membres de la famille** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 132

CAS131_4

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, reçu des soins à domicile de la part **d'autres personnes en dehors de la famille, comme des voisin(e)s, des ami(e)s ou des collègues** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 133

CAS131_5

Par rapport à la première vague de l'épidémie de Covid-19, à quelle fréquence avez-vous, au cours des trois derniers mois, reçu des soins à domicile de la part **de professionnels de la santé** ? Moins souvent, à peu près aussi souvent ou plus souvent ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Moins souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Plus souvent

Page 134

CAS126_

Au cours des trois derniers mois, avez-vous rencontré des difficultés pour recevoir la quantité de soins à domicile dont vous aviez besoin?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

Page 135

CAS127_

Quelles ont été ces difficultés ?

IWER: Laisser le répondant mentionner toutes les difficultés rencontrées et coder toutes les réponses correspondantes.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. J'ai dû payer plus pour recevoir l'aide dont j'ai besoin.
2. Les soignants et les aidants sont venus moins régulièrement à mon domicile.
3. Les soignants et les aidants n'ont pas pu venir à mon domicile.
4. Je n'ai pas pu me rendre dans les lieux où je devais recevoir des soins, par exemple chez des membres de ma famille, des amis ou dans des établissements de soins.
5. Autres difficultés, spécifier :

CAS150_

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAS127_"

Page 136

CAIT104_

Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, avez-vous utilisé Internet au moins une fois pour envoyer des e-mails, chercher des informations, faire des achats ou pour tout autre raison?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

CAIT105_

En général, votre connexion Internet est-elle adéquate ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Oui
5. Non

CAIT106_

De nos jours, il est possible de faire beaucoup de choses en ligne par Internet. Depuis le début de l'épidémie de Covid-19, avez-vous utilisé Internet plus souvent, à peu près aussi souvent, moins souvent ou pas du tout pour les activités suivantes?

IWER: LIRE À HAUTE VOIX.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAIT106_3 Chercher des informations sur des questions liées à la santé

CAIT106_4 Obtenir des informations sur les administrations et services publics (ex: au sujet des indemnités, des impôts ou des passeports)

CAIT106_5 Gérer les finances, comme par exemple consulter sa banque en ligne, payer ses factures ou payer ses impôts

CAIT106_6 Acheter ou vendre des biens ou services en ligne

Categories:

1. Plus souvent
2. À peu près aussi souvent
3. Moins souvent
4. Pas du tout
- 1. Ne sait pas
- 2. Ne veut pas répondre

CAF001_

Nous arrivons maintenant à la fin de notre entretien. Il y avait beaucoup de questions à propos d'une période difficile. Mais même dans les moments difficiles, il peut y avoir des choses positives dans la vie. Quelle a été votre expérience la plus encourageante durant la période d'épidémie de Covid-19, en d'autres termes, quelque chose qui vous a donné de l'espoir ou du bonheur ?

IWER : NE PAS LIRE À HAUTE VOIX. Laisser la personne répondre et choisir la modalité la plus appropriée.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. A mentionné quelque chose tout de suite
2. A hésité avant de mentionner quelque chose
3. N'a rien mentionné

Page 140

CAF002_

Enfin, qu'est-ce que vous attendez de faire avec le plus d'impatience une fois que l'épidémie de Covid-19 sera terminée ?

IWER : NE PAS LIRE À HAUTE VOIX. Laisser la personne répondre et choisir la modalité la plus appropriée.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. A mentionné quelque chose tout de suite
2. A hésité avant de mentionner quelque chose
3. N'a rien mentionné

Page 141

CAF003_

Merci beaucoup d'avoir répondu à ces questions.
Tous mes voeux de bonne santé.

Answer type: None

Page 142

CAF006_

*IWER : Notez le **prénom** du répondant (demandez si vous n'êtes pas sûr(e)). Si le répondant ne souhaite pas fournir de prénom, veuillez inscrire ses initiales.*

N'utilisez pas de noms de famille.

Answer type: String

Page 143

CAF004_

IWER : Merci de saisir ici vos remarques ou les informations que vous souhaiteriez nous communiquer.

Answer type: Text

Page 144

CAF005_

VERIFICATION IWER : Qui a répondu aux questions ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Le répondant seulement
 2. Le répondant et un proxy
 3. Un proxy seulement
-

Variables

FL_sinces

Assign variable: String

FL_sincelongs

Assign variable: String

CAA808_

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_1

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_2

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_3

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_4

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_97

Sum variable: Numeric

home

Assign variable: String

outcome

Assign variable: String

FL_SinceC

Assign variable: String

FL_lastiwmonth

Assign variable: String

FL_SincelongC

Assign variable: String

Routing

```

if (1 = 1) {
  assign(home,
  'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^hhid;/markthehousehold/^pidcom;/134')
}
if (iviewmonthCA = 1) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'janvier')
} elseif (iviewmonthCA = 2) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'février')
} elseif (iviewmonthCA = 3) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'mars')
} elseif (iviewmonthCA = 4) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'avril')
} elseif (iviewmonthCA = 5) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'mai')
} elseif (iviewmonthCA = 6) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'juin')
} elseif (iviewmonthCA = 7) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'juillet')
} elseif (iviewmonthCA = 8) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'août')
} elseif (iviewmonthCA = 9) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'septembre')
} elseif (iviewmonthCA = 10) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'octobre')
} elseif (iviewmonthCA = 11) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'novembre')
} elseif (iviewmonthCA = 12) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'décembre')
} else {
  assign(FL_lastiwmonth, '')
}
if (iviewyearCA != 0 && iviewyearCA is response) {
  assign(FL_SincelongC, 'Depuis votre dernier entretien en&nbsp;^FL_lastiwmonth;
^iviewyearCA;')
  assign(FL_sincelongs, 'depuis votre dernier entretien en&nbsp;^FL_lastiwmonth;
^iviewyearCA;')
  assign(FL_SinceC, 'Depuis votre dernier entretien')
  assign(FL_sinces, 'depuis votre dernier entretien')
} else {
  assign(FL_SincelongC, 'Depuis juillet 2020')
  assign(FL_sincelongs, 'depuis juillet 2020')
  assign(FL_SinceC, 'Depuis juillet 2020')
  assign(FL_sinces, 'depuis juillet 2020')
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
  CAA102_
  if (CAA102_ = 1) {
    CAA103_
  }
} elseif (CAA001_ = 1) {
  CAA104_
}
if (CAA102_ = 2 || CAA104_ = 2) {

```

```

CAA105_
}
if (CAA102_ = 1 || CAA104_ = 1 || CAA105_ = 2) {
CADN042_
CADN002_ (dk,rf)
CADN003_ (dk,rf)
calculate(CAA808_, _current_date[y] - CADN003_)
CAS140_ (dk,rf)
if (mn104 = 1) {
CAH0100_
if (CAH0100_ = 1) {
CAH0037_ (dk,rf)
CAH0136_ (dk,rf)
CAH0032_ (dk,rf)
}
}
CAA010_ (response)
CAPH003_ (dk,rf)
CAH102_ (dk,rf)
CAH004_
CAPH105_ (dk,rf)
CAPH089_
CAH006_ (dk,rf)
if (CAH006_ = 1) {
CAH007_
}
CAH110_ (dk,rf)
if (CAH110_ = 1) {
CAH111_
CAH113_ (dk,rf)
}
CAH116_ (dk,rf)
CAC140_ (dk,rf)
CAC142_ (dk,rf)
if (CAC142_ = 1) {
CAC143_ (dk,rf)
}
CAH017_ (dk,rf)
CAHC117_ (dk,rf)
if (CAHC117_ = 5) {
CAHC118_ (dk,rf)
}
CAHC884_ (dk,rf)
CAHC119_ (dk,rf)
CAH020_ (dk,rf)
if (CAH020_ = 1) {
CAH121_1 (dk,rf)
} elseif (CAH020_ = 5) {
CAH121_2 (dk,rf)
}
CAMH002_ (dk,rf)
if (CAMH002_ = 1) {
CAMH113_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH002_ = 5) {
CAMH113_2 (dk,rf)
}
CAMH007_ (dk,rf)
if (CAMH007_ = 1) {
CAMH118_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH007_ = 2) {
CAMH118_2 (dk,rf)
}
CAMH037_ (dk,rf)
if (CAMH037_ is response) {
CAMH148_ (dk,rf)
}
CAC001_ (response)
CAC102_ (dk,rf)
if (CAC102_ = 1) {
CAC103_ (dk,rf)
}
CAC104_ (dk,rf)
if (CAC104_ = 1) {
CAC105_ (dk,rf)
}
if ((1 in CAC103_) || (1 in CAC105_)) {
CAC120_ (dk,rf)
if ((98 in CAC120_) && (count(CAC120_) > 1)) {
CAC120_)
check('Vous ne pouvez pas sélectionner "Aucun symptôme" avec une autre réponse.',
}
if (98 ni CAC120_) {
CAC122_ (dk,rf)
}
}
CAC130_ (dk,rf)

```

```

if (CAC130_ > 1) {
  CAC131_ (dk,rf)
}
CAC110_ (dk,rf)
if (CAC110_ = 1) {
  CAC111_ (dk,rf)
}
CAC113_ (dk,rf)
if (CAC113_ = 1) {
  CAC114_ (dk,rf)
}
CAQ105_ (dk,rf)
if (CAQ105_ = 1) {
  CAQ106_
}
CAQ110_ (dk,rf)
if (CAQ110_ = 1) {
  CAQ111_
}
CAQ115_ (dk,rf)
if (CAQ115_ = 1) {
  CAQ116_
}
if (CAQ106_1 = 1 || CAQ111_1 = 1 || CAQ116_1 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_1, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_1, 0)
}
if (CAQ106_2 = 1 || CAQ111_2 = 1 || CAQ116_2 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_2, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_2, 0)
}
if (CAQ106_3 = 1 || CAQ111_3 = 1 || CAQ116_3 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_3, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_3, 0)
}
if (CAQ106_4 = 1 || CAQ111_4 = 1 || CAQ116_4 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 0)
}
if (CAQ106_97 = 1 || CAQ111_97 = 1 || CAQ116_97 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 0)
}
if (Cal_CAQ130_1 = 1 || Cal_CAQ130_2 = 1 || Cal_CAQ130_3 = 1 || Cal_CAQ130_4 = 1 ||
  Cal_CAQ130_97 = 1) {
  CAQ130_
}
CAQ125_ (dk,rf)
if (CAQ125_ = 1) {
  CAQ127_ (dk,rf)
  if (CAQ127_ = 3 || CAQ127_ = 4) {
    CAQ128_ (dk,rf)
  }
}
CAQ120_ (dk,rf)
if (CAQ120_ = 1) {
  CAQ121_ (dk,rf)
  CAQ122_ (dk,rf)
  if (CAQ122_ = 3 || CAQ122_ = 4) {
    CAQ123_ (dk,rf)
  }
}
CAQ118_ (dk,rf)
if (CAQ118_ > 0) {
  CAQ119_ (dk,rf)
}
CAW001_ (response)
CAEP005_ (dk,rf)
CAW102_ (dk,rf)
if (CAW102_ = 1) {
  CAW103_ (dk,rf)
}
if (CAEP005_ = 1) {
  CAEP100_ (dk,rf)
  if (CAEP100_ = 1) {
    CAEP101_ (dk,rf)
    CAEP102_ (dk,rf)
    if (CAEP102_ = 2 || CAEP102_ = 3) {
      CAEP103_ (dk,rf)
    }
  }
}
}

```

```

} elseif (CAEP005_ = 2) {
  CAW110_ (dk,rf)
  if (count(CAW110_) > 1) {
    CAW111_ (dk,rf)
  }
  if ((2 in CAW110_) || (3 in CAW110_)) {
    CAW117_ (dk,rf)
  }
  CAW121_ (dk,rf)
  if (CAW121_ = 1) {
    CAW122_ (dk,rf)
    if (CAW122_ is response) {
      CAW123_ (dk,rf)
    }
  }
  CAW124_ (dk,rf)
  if (CAW124_ = 1) {
    CAW125_ (dk,rf)
    if (CAW125_ is response) {
      CAW126_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAE103_ (dk,rf)
if (CAE103_ = 1) {
  CAE104_ (dk,rf)
  if ((1 in CAE104_) || (2 in CAE104_)) {
    CAE114_ (dk,rf)
  }
}
CAE001_
if (CAE001_ = 1) {
  CAE002_ (response)
  CAE100_ (dk,rf)
  if (CAE100_ = 5) {
    CAE105_ (dk,rf)
    if (CAE105_ is response) {
      CAE106_ (dk,rf)
    }
  }
  CAE107_ (dk,rf)
  if (CAE107_ is response) {
    CAE108_ (dk,rf)
  }
  CAE109_ (dk,rf)
  if ((98 in CAE109_) && (count(CAE109_) > 1)) {
    check('Vous ne pouvez pas sélectionner "Rien de cela" avec une autre réponse.',
CAE109_)
  }
}
if (CAA808_ > 59 && CAA808_ < 80 && CADN003_ is response) {
  CASR006_ (dk,rf)
}
CACO107_ (dk,rf)
if (CACO107_ = 1 || CACO107_ = 2) {
  CAE111_ (dk,rf)
  CAE112_ (dk,rf)
  if (CAE112_ != 9) {
    CAE120_ (dk,rf)
  }
}
}
CAS001_ (response)
CAS103_
if (CAS103_1 != 99 || CAS103_2 != 99 || CAS103_3 != 99 || CAS103_4 != 99) {
  CAS104_
}
CAS110_
if (CAS110_1 = 1) {
  CAS111_1 (dk,rf)
}
if (CAS110_2 = 1) {
  CAS111_2 (dk,rf)
}
if (CAS110_3 = 1) {
  CAS111_3 (dk,rf)
}
if (CAS110_4 = 1) {
  CAS111_4 (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
  CAS112_
  if (CAS112_1 = 1) {
    CAS113_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_2 = 1) {
    CAS113_2 (dk,rf)
  }
}

```

```

    }
    if (CAS112_3 = 1) {
      CAS113_3 (dk,rf)
    }
    if (CAS112_4 = 1) {
      CAS113_4 (dk,rf)
    }
  }
CAS115_ (dk,rf)
if (CAS115_ = 1) {
  CAS116_ (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
  CAS120_
  if (CAS120_1 = 1) {
    CAS121_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_2 = 1) {
    CAS121_2 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_3 = 1) {
    CAS121_3 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_4 = 1) {
    CAS121_4 (dk,rf)
  }
}
CAS125_ (dk,rf)
if (CAS125_ = 1) {
  CAS130_
  if (CAS130_1 = 1) {
    CAS131_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS130_2 = 1) {
    CAS131_2 (dk,rf)
  }
  if (CAS130_3 = 1) {
    CAS131_3 (dk,rf)
  }
  if (CAS130_4 = 1) {
    CAS131_4 (dk,rf)
  }
  if (CAS130_5 = 1) {
    CAS131_5 (dk,rf)
  }
  CAS126_ (dk,rf)
  if (CAS126_ = 1) {
    CAS127_ (dk,rf)
  }
}
CAIT104_ (dk,rf)
if (CAIT104_ = 1) {
  CAIT105_ (dk,rf)
  CAIT106_
}
CAF001_ (dk,rf)
CAF002_ (dk,rf)
CAF003_ (response)
}
CAF006_
CAF004_
CAF005_
if (CAA105_ = 1) {
  assign(outcome, '219')
} elseif (CAA105_ != 1 && CAF005_ is response) {
  assign(outcome, '131')
} else {
  assign(outcome, '134')
}
}

```
