Questions pédiatriques sur la mesure de l'équité en matière de santé (MES) – Enquêtes auprès des jeunes, des familles et des personnes soignantes

<u>Des considérations relatives à la mise en œuvre :</u>

- *Il n'existe aucune norme quant au moment d'utiliser l'Enquête sur les aidants naturels et les familles par rapport à l'Enquête sur les patients et les jeunes. La capacité d'un enfant de répondre à l'enquête peut varier en fonction d'un certain nombre de facteurs. Chaque organisme ou programme devrait déterminer l'âge auquel le patient remplit l'enquête (par rapport au soignant ou à la famille) en fonction de sa population de patients.*
- *L'option de réponse pour chacune des questions peut être ajustée en fonction des besoins de l'organisme et de sa population de patients (p. ex., ajouter ou supprimer des options de réponse, modifier l'ordre des options de réponse). Toutefois, il faut s'efforcer de rester aussi cohérent que possible avec l'ensemble actuel de questions et de réponses sur la capacité de la réserve de faire des comparaisons entre les organismes et d'en évaluer les résultats du point de vue d'un système.*

<table>
<tr><td colspan="3">Enquête auprès des jeunes</td><td colspan="3">Enquête auprès des familles et des personnes soignantes</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="3">1a) Quelle est la relation avec l'enfant avec lequel vous êtes ici aujourd'hui?</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="3">❑ 1 Parent (p. ex. mère, père, beau-parent, parent adoptif)
❑ 2 Grand-parent
❑ 3 Membre de la famille (par ex. tante, oncle, frère ou sœur)
❑ 88 Autre (veuillez préciser) : _____
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td></tr>
<tr><td colspan="3">1) Dans quelle langue vous sentez-vous le plus à l'aise pour parler avec votre fournisseur de soins de santé? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)</td><td colspan="3">1b) Dans quelle langue vous sentez-vous le plus à l'aise pour parler avec le fournisseur de soins de santé de votre enfant/du patient? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)</td></tr>
<tr><td>❑ 1 Anglais* (langue officielle canadienne)
❑ 2 Français* (langue officielle canadienne)
❑ 3 Albanais
❑ 4 Amharique
❑ 5 Arabe
❑ 6 ASL (langue des signes américaine)
❑ 7 Bengali
❑ 8 Bulgare
❑ 9 Birman
❑ 10 Géorgien
❑ 11 Grec
❑ 12 Cantonais
❑ 13 Tchèque</td><td>❑ 16 Gujarati
❑ 17 Hausa
❑ 18 Hébreu
❑ 19 Hindi
❑ 20 Hongrois
❑ 21 Italien
❑ 22 Karen
❑ 23 Coréen
❑ 24 Mandarin
❑ 25 Népalais
❑ 26 Pachto
❑ 27 Polonais
❑ 28 Portugais
❑ 29 Pendjabi
❑ 30 Rohingya
❑ 31 Roumain
❑ 32 Russe
❑ 33 Serbe
❑ 34 Slovaque</td><td>❑ 35 Somali
❑ 36 Espagnol
❑ 37 Swahili
❑ 38 Turc
❑ 39 Twi
❑ 40 Ukrainien
❑ 41 Tagalog
❑ 42 Tamoul
❑ 43 Thaï
❑ 44 Tibétain
❑ 45 Tigrigna
❑ 46 Taishanais/Toishanais
❑ 47 Ourdou
❑ 48 Vietnamien
❑ 49 Autre langue (veuillez</td><td>❑ 1 Anglais* (langue officielle canadienne)
❑ 2 Français* (langue officielle canadienne)
❑ 3 Albanais
❑ 4 Amharique
❑ 5 Arabe
❑ 6 ASL (langue des signes américaine)
❑ 7 Bengali
❑ 8 Bulgare
❑ 9 Birman
❑ 10 Géorgien
❑ 11 Grec
❑ 12 Cantonais
❑ 13 Tchèque</td><td>❑ 16 Gujarati
❑ 17 Hausa
❑ 18 Hébreu
❑ 19 Hindi
❑ 20 Hongrois
❑ 21 Italien
❑ 22 Karen
❑ 23 Coréen
❑ 24 Mandarin
❑ 25 Népalais
❑ 26 Pachto
❑ 27 Polonais
❑ 28 Portugais
❑ 29 Pendjabi
❑ 30 Rohingya
❑ 31 Roumain
❑ 32 Russe
❑ 33 Serbe
❑ 34 Slovaque</td><td>❑ 35 Somali
❑ 36 Espagnol
❑ 37 Swahili
❑ 38 Turc
❑ 39 Twi
❑ 40 Ukrainien
❑ 41 Tagalog
❑ 42 Tamoul
❑ 43 Thaï
❑ 44 Tibétain
❑ 45 Tigrigna
❑ 46 Taishanais/Toishanais
❑ 47 Ourdou
❑ 48 Vietnamien
❑ 49 Autre langue (veuillez</td></tr>
</table>

❑ 14 Dari ❑ 15 Persan		préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	❑ 14 Dari ❑ 15 Persan		préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
			1c) Dans quelle langue votre enfant/le patient se sent-il le plus à l'aise pour parler avec son fournisseur de soins de santé? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)		
			❑ 1 Anglais* (langue officielle canadienne) ❑ 2 Français* (langue officielle canadienne) ❑ 3 Albanais ❑ 4 Amharique ❑ 5 Arabe ❑ 6 ASL (langue des signes américaine) ❑ 7 Bengali ❑ 8 Bulgare ❑ 9 Birman ❑ 10 Géorgien ❑ 11 Grec ❑ 12 Cantonais ❑ 13 Tchèque ❑ 14 Dari ❑ 15 Persan	❑ Gujarati ❑ 16 Gujarati ❑ 17 Hausa ❑ 18 Hébreu ❑ 19 Hindi ❑ 20 Hongrois ❑ 21 Italien ❑ 22 Karen ❑ 23 Coréen ❑ 24 Mandarin ❑ 25 Népalais ❑ 26 Pachto ❑ 27 Polonais ❑ 28 Portugais ❑ 29 Pendjabi ❑ 30 Rohingya ❑ 31 Roumain ❑ 32 Russe ❑ 33 Serbe ❑ 34 Slovaque	❑ Somali ❑ 35 Somali ❑ 36 Espagnol ❑ 37 Swahili ❑ 38 Turc ❑ 39 Twi ❑ 40 Ukrainien ❑ 41 Tagalog ❑ 42 Tamoul ❑ 43 Thaï ❑ 44 Tibétain ❑ 45 Tigrigna ❑ 46 Taishanais/Toishanais ❑ 47 Ourdou ❑ 48 Vietnamien ❑ 49 Autre langue (veuillez préciser): _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
2a) Êtes-vous né(e) au Canada?			2a) Êtes-vous né(e) au Canada?		
❑ 1 Oui ❑ 2 Non	❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre		❑ 1 Oui ❑ 2 Non	❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	
2b) Si non, quand y êtes-vous arrivé(e)?			2b) Si non, quand y êtes-vous arrivé(e)?		
❑ 1 Il y a moins de 5 ans ❑ 2 Il y a 5 à 9 ans	❑ 3 il y a 10 ans ou plus ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre		❑ 1 Il y a moins de 5 ans ❑ 2 Il y a 5 à 9 ans	❑ 3 il y a 10 ans ou plus ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	
			2c) Votre enfant/le patient est-il né au Canada?		
			❑ 1 Oui ❑ 2 Non	❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	
			2d) Si non, quand y est-il arrivé?		

		❑ 1 Il y a moins de 5 ans ❑ 2 Il y a 5 à 9 ans	❑ 3 il y a 10 ans ou plus ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
3) Vous identifiez-vous comme membre des Premières Nations, Métis et/ou Inuit? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent) Cette question porte sur la façon dont vous vous identifiez (y compris le statut ou le non-statut)		3a) Vous identifiez-vous comme membre des Premières Nations, Métis et/ou Inuit? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent). Cette question porte sur la façon dont vous vous identifiez (y compris le statut ou le non-statut)	
❑ 1 Oui, Premières Nations ❑ 2 Oui, Inuit ❑ 3 Oui, Métis	❑ 4 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	❑ 1 Oui, Premières Nations ❑ 2 Oui, Inuit ❑ 3 Oui, Métis	❑ 4 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
		3b) Votre enfant/le patient s'identifie-t-il comme membre des Premières Nations, Métis et/ou Inuit? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent). Cette question porte sur la façon dont vous vous identifiez (y compris le statut ou le non-statut)	
		❑ 1 Oui, Premières Nations ❑ 2 Oui, Inuit ❑ 3 Oui, Métis	❑ 4 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
4) Quelle est votre origine ethnique ou culturelle? Par exemple : Canadien, chinois, indien, anglais, philippin, français, allemand, irlandais, italien, jamaïcain, juif, polonais, portugais, écossais, etc.		4a) Quelle est votre origine ethnique ou culturelle? Par exemple : Canadien, chinois, indien, anglais, philippin, français, allemand, irlandais, italien, jamaïcain, juif, polonais, portugais, écossais, etc.	
❑ 1 Veuillez préciser : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre		❑ 1 Veuillez préciser : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	
		4b) Quelle est l'origine ethnique ou culturelle de votre enfant/du patient? Par exemple : Canadien, chinois, indien, anglais, philippin, français, allemand, irlandais, italien, jamaïcain, juif, polonais, portugais, écossais, etc.	
		❑ 1 Veuillez préciser : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	
5) Lequel des énoncés suivants décrit le mieux votre groupe racial? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent, par exemple, si vous êtes multi-racial ou métis)		5a) Lequel des énoncés suivants décrit le mieux votre groupe racial? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent, par exemple, si vous êtes multi-racial ou métis)	
❑ 1 Originaire du Moyen-Orient, de l'Asie occidentale ou arabe (p. ex. afghan, égyptien, iranien, libanais, persan, turc, kurde, etc.) ❑ 2 Noir (p. ex., africain, afro-canadien, afro-antillais, afro-égyptien, etc.) ❑ 3 Asiatique orientale (p. ex. chinois, coréen, japonais, taïwanais, etc.) ❑ 4 Latino-américain (d'origine hispanique ou latino-américaine) ❑ 5 Asiatique du Sud (p. ex. bangladais, indien, indo-caribéen, pakistanais, sri-lankais, etc.)		❑ 1 Originaire du Moyen-Orient, de l'Asie occidentale ou arabe (p. ex. afghan, égyptien, iranien, libanais, persan, turc, kurde, etc.) ❑ 2 Noir (p. ex., africain, afro-canadien, afro-antillais, afro-égyptien, etc.) ❑ 3 Asiatique orientale (p. ex. chinois, coréen, japonais, taïwanais, etc.) ❑ 4 Latino-américain (d'origine hispanique ou latino-américaine) ❑ 5 Asiatique du Sud (p. ex. bangladais, indien, indo-caribéen, pakistanais, sri-lankais, etc.)	

❑ 6 Asiatique du Sud-Est (p. ex. philippin, vietnamien, cambodgien, thaïlandais, indonésien, etc.) ❑ 7 Blanc (p. ex. d'origine européenne) ❑ 8 Autre race/groupe ethnique (veuillez préciser) : _____ ❑ 9 Ne s'applique pas (p. ex. identification en tant qu'autochtone à la question 3) ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	❑ 6 Asiatique du Sud-Est (p. ex. philippin, vietnamien, cambodgien, thaïlandais, indonésien, etc.) ❑ 7 Blanc (p. ex. d'origine européenne) ❑ 8 Autre race/groupe ethnique (veuillez préciser) : _____ ❑ 9 Ne s'applique pas (p. ex. identification en tant qu'autochtone à la question 3) ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
	5b) Lequel des énoncés suivants décrit le mieux le groupe racial de votre enfant/du patient? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent, par exemple, si vous êtes multi-racial ou métis)
	❑ 1 Originaire du Moyen-Orient, de l'Asie occidentale ou arabe (p. ex. afghan, égyptien, iranien, libanais, persan, turc, kurde, etc.) ❑ 2 Noir (p. ex., africain, afro-canadien, afro-antillais, afro-égyptien, etc.) ❑ 3 Asiatique orientale (p. ex. chinois, coréen, japonais, taïwanais, etc.) ❑ 4 Latino-américain (d'origine hispanique ou latino-américaine) ❑ 5 Asiatique du Sud (p. ex. bangladais, indien, indo-caribéen, pakistanais, sri-lankais, etc.) ❑ 6 Asiatique du Sud-Est (p. ex. philippin, vietnamien, cambodgien, thaïlandais, indonésien, etc.) ❑ 7 Blanc (p. ex. d'origine européenne) ❑ 8 Autre race/groupe ethnique (veuillez préciser) : _____ ❑ 9 Ne s'applique pas (p. ex. identification en tant qu'autochtone à la question 3) ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
6a) Vous identifiez-vous comme personne vivant avec un handicap? (p. ex. problème de santé mentale, handicap physique, handicap sensoriel, maladies chroniques)	6a) Vous identifiez-vous comme personne vivant avec un handicap? (p. ex. problème de santé mentale, handicap physique, handicap sensoriel, maladies chroniques)
❑ 1 Oui ❑ 2 Si vous le souhaitez, veuillez préciser : _____ ❑ 3 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	❑ 1 Oui ❑ 2 Si vous le souhaitez, veuillez préciser: _____ ❑ 3 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
6b) Pourriez-vous bénéficier d'un soutien lié à l'un des troubles suivants? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)	6b) Pourriez-vous bénéficier d'un soutien lié à l'un des troubles suivants? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)
❑ 1 Trouble du spectre autistique ❑ 2 Maladie chronique (p. ex. anémie falciforme, diabète, etc.) ❑ 3 Trouble cognitif ❑ 4 Trouble du développement ❑ 5 Dépendance à la drogue ou à l'alcool ❑ 6 Trouble de l'apprentissage ❑ 7 Maladie mentale	❑ 1 Maladie d'Alzheimer ❑ 2 Démence ❑ 3 Trouble du spectre autistique ❑ 4 Maladie chronique (p. ex. anémie falciforme, diabète, etc.) ❑ 5 Trouble cognitif ❑ 6 Trouble du développement ❑ 7 Dépendance à la drogue ou à l'alcool

<table>
<tr>
<td>❑ 8 Incapacité physique
❑ 9 Trouble sensoriel (p. ex. malvoyance, cécité, surdité, difficulté d'audition, etc.)
❑ 10 Autre (veuillez préciser) :
_____
❑ 11 Aucun
❑ 88 Je ne sais pas
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td>
<td>❑ 8 Trouble de l'apprentissage
❑ 9 Maladie mentale
❑ 10 Incapacité physique
❑ 11 Trouble sensoriel (p. ex. malvoyance, cécité, surdité, difficulté d'audition, etc.)
❑ 12 Autre (veuillez préciser): _____

❑ 13 Aucun
❑ 88 Je ne sais pas
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6c) Votre enfant/le patient s'identifie-t-il comme personne vivant avec un handicap? (p. ex. problème de santé mentale, handicap physique, handicap sensoriel, maladies chroniques)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>❑ 1 Oui
❑ 2 Si vous le souhaitez, veuillez préciser:
_____
❑ 3 Non
❑ 88 Je ne sais pas
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6d) Votre enfant/le patient pourrait-il bénéficier d'un soutien lié à l'un des troubles suivants? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>❑ 1 Trouble du spectre autistique
❑ 2 Maladie chronique (p. ex. anémie falciforme, diabète, etc.)
❑ 3 Trouble cognitif
❑ 4 Trouble du développement
❑ 5 Dépendance à la drogue ou à l'alcool
❑ 6 Trouble de l'apprentissage
❑ 7 Maladie mentale
❑ 8 Incapacité physique
❑ 9 Trouble sensoriel (p. ex. malvoyance, cécité, surdité, difficulté d'audition, etc.)
❑ 10 Autre (veuillez préciser): _____

❑ 11 Aucun
❑ 88 Je ne sais pas
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td>
</tr>
<tr>
<td>7) Quel était votre sexe attribué à la naissance? (cochez une case)
❑ 1 Homme
❑ 2 Femme
❑ 3 Personne intersexe
❑ 88 Je ne sais pas
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td>
<td>7) Quel était le sexe de votre enfant/du patient attribué à la naissance? (cochez une case)
❑ 1 Homme
❑ 2 Femme
❑ 3 Personne intersexe
❑ 88 Je ne sais pas
❑ 99 Je préfère ne pas répondre</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Remarque : Les questions suivantes (8, 9, 10) concernent l'identité de genre et l'orientation sexuelle. À mesure que les enfants grandissent et se développent, les parents et les aidants ne connaissent peut-être pas encore les réponses à toutes ces questions. Veuillez sélectionner « Je ne sais pas » ou « Je préfère ne pas répondre » si cela vous semble le plus approprié pour votre enfant, son âge et son développement.</td>
</tr>
</table>

8) Quelle est votre identité de genre? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)	8a) Quelle est votre identité de genre? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)
❑ 1 Genre fluide ou « genderqueer » ❑ 2 Garçon/Homme ❑ 3 Non binaire ❑ 4 Bispiritualité ❑ 5 Fille/Femme ❑ 6 En questionnement ou incertain(e) ❑ 7 Une autre identité de genre (veuillez préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	❑ 1 Genre fluide ou « genderqueer » ❑ 2 Garçon/Homme ❑ 3 Non binaire ❑ 4 Bispiritualité ❑ 5 Fille/Femme ❑ 6 En questionnement ou incertain(e) ❑ 7 Une autre identité de genre (veuillez préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
	8b) Quelle est l'identité de genre de votre enfant/du patient? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)
	❑ 1 Genre fluide ou « genderqueer » ❑ 2 Garçon/Homme ❑ 3 Non binaire ❑ 4 Bispiritualité ❑ 5 Fille/Femme ❑ 6 En questionnement ou incertain(e) ❑ 7 Une autre identité de genre (veuillez préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
9) Vous identifiez-vous comme personne transgenre? « Transgenre » est un terme générique utilisé pour décrire les personnes dont l'identité de genre ou l'expression de genre diffère du sexe qui leur a été assigné à la naissance.	9a) Vous identifiez-vous comme transgenre? « Transgenre » est un terme générique utilisé pour décrire les personnes dont l'identité de genre ou l'expression de genre diffère du sexe qui leur a été assigné à la naissance.
❑ 1 Oui ❑ 2 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	❑ 1 Oui ❑ 2 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
	9b) Votre enfant/le patient s'identifie-t-il comme transgenre? « Transgenre » est un terme générique utilisé pour décrire les personnes dont l'identité de genre ou l'expression de genre diffère du sexe qui leur a été assigné à la naissance.
	❑ 1 Oui ❑ 2 Non ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
10) Quelle(s) catégorie(s) décrivent le mieux votre orientation sexuelle? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)	10a) Quelle(s) catégorie(s) décrivent le mieux votre orientation sexuelle? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)
❑ 1 Asexualité ❑ 2 Bisexualité ❑ 3 Demisexualité ❑ 8 En questionnement ou incertain(e) ❑ 9 Attraction aux personnes du même sexe ❑ 10 Hétérosexualité ❑ 11 Bispiritualité	❑ Asexualité ❑ Bisexualité ❑ Demisexualité ❑ Homosexualité (hommes) ❑ En questionnement ou incertain(e) ❑ Attraction aux personnes du même sexe ❑ Hétérosexualité ❑ Bispiritualité

❑ 4 Homosexualité (hommes) ❑ 5 Homosexualité (femmes) ❑ 6 Pansexualité ❑ 7 Queer	❑ 12 Autre orientation sexuelle (veuillez préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre		❑ 1 Homosexualité (femmes) ❑ 2 Pansexualité ❑ 3 Queer	❑ Autre orientation sexuelle (veuillez préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
			10b) Quelle(s) catégorie(s) décrivent le mieux l'orientation sexuelle de votre enfant/du patient? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)	
			❑ 1 Asexualité ❑ 2 Bisexualité ❑ 3 Demisexualité ❑ 4 Homosexualité (hommes) ❑ 5 Homosexualité (femmes) ❑ 6 Pansexualité ❑ 7 Queer	❑ 8 En questionnement ou incertain(e) ❑ 9 Attraction aux personnes du même sexe ❑ 10 Hétérosexualité ❑ 11 Bispiritualité ❑ 12 Autre orientation sexuelle (veuillez préciser) : _____ ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
11) Éprouvez-vous/votre ménage éprouve-t-il des difficultés à assumer les coûts liés aux besoins primaires? (Les besoins primaires peuvent inclure un ou plusieurs des éléments suivants : logement, nourriture, factures de services publics, transport, Internet et téléphone, vêtements).			11) Éprouvez-vous actuellement des difficultés à assumer les coûts liés à vos besoins primaires?	
❑ 1 Oui ❑ 2 Non ❑ 3 Ne s'applique pas, je n'ai pas à payer pour mes besoins primaires ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre			❑ 1 Oui ❑ 2 Non ❑ 3 Ne s'applique pas, je n'ai pas à payer pour mes besoins primaires ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	
			12) Quel était votre revenu familial total avant impôt l'année dernière?	
			❑ 1 $0 – $19,999 ❑ 2 $20,000 - $39,999 ❑ 3 $40,000 - $59,999 ❑ 4 $60,000 - $79,999	❑ 5 $80,000 - $119,999 ❑ 6 $120,000 – $149,999 ❑ 7 $150,000 ou plus ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre
			13) Combien de personnes ce revenu soutient-il?	
			❑ 1 _____ personnes ❑ 88 Je ne sais pas ❑ 99 Je préfère ne pas répondre	