



Questionnaire papier rempli par l'intervieweur (QPRI)

Étude longitudinale du développement des enfants du Québec
(ÉLDEQ - E5) - VOLET 2002

No de dossier :

2	-	0	2	-		-		-			-				-				
1		2	3		4		5		6	7		8	9	10	11		12	13	14

No d'intervieweur :

--	--

Langue de l'entrevue :

1

Statut du questionnaire :	Complété	1
	Partiellement complété	2
	Non complété	3

Heure internationale de début du questionnaire :

Heure/s	

Minute/s	

Date de l'entrevue :

Jour	

Mois	

Année	

Enfant d'ENVIRON 4 ANS

Section 1

Concernant l'alimentation de _____ (d'ENVIRON 4 ANS)...

Cette section permettra de dresser un profil alimentaire de votre enfant d'ENVIRON 4 ANS. On y abordera ses habitudes alimentaires.

1. Statut du/de la répondant/e :

- Mère biologique de l'enfant 1
Conjoint actuel de la mère biologique de l'enfant (**autre** que le père biologique) 2
Père biologique de l'enfant 3
Conjointe actuelle du père biologique de l'enfant (**autre** que la mère biologique) 4
Autre 5

2. Quand _____ est à la maison avec vous pour son repas principal de la journée, à quelle fréquence mange-t-il/elle un repas différent de celui des autres membres de la famille?

- Presque jamais 4
Quelquefois 3
Presque toujours 2
Toujours 1
Refus 9

3. Au cours des sept derniers jours, combien de fois _____ (d'ENVIRON 4 ANS) a-t-il/elle pris un de ses repas principaux (EXCLURE les collations)...

Nombre de repas pris...	Déjeuner	Dîner	Souper
a) ... à la maison			
b) ... hors de la maison, <u>pour la garde</u> (garderie, gardienne privée, mère, belle-mère, etc.)			
c) ... hors de la maison, <u>pour autres que la garde</u> (restaurant, chez sa mère/son père biologique absent/e, en visite chez des amis ou des membres de la famille, etc.)			
[1 → Cela doit sommer à 7 si l'enfant ne saute pas de repas, sinon (-) mais jamais (+)]	7	7	7

4. De manière générale, _____ (d'ENVIRON 4 ANS) ...
[I → Montrer le carton-réponses « H »]

	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	Refus
a) ... mange-t-il/elle suffisamment?	1	2	3	4	9
b) ... se montre-t-il/elle difficile avec sa nourriture?	1	2	3	4	9
c) ... mange-t-il/elle trop?	1	2	3	4	9
[I → De manière générale...]					
d) ... mange-t-il/elle trop vite?	1	2	3	4	9
e) ... mange-t-il/elle entre les repas et n'a plus faim aux repas?	1	2	3	4	9
f) ... mange-t-il/elle à des heures régulières?	1	2	3	4	9
[I → De manière générale...]					
g) ... refuse-t-il/elle de manger?	1	2	3	4	9

- 5aa. En général, savez-vous ce que votre enfant mange à la garderie ou chez la gardienne?

Oui 1
Non 2
NA 3

5. Au cours de la dernière semaine à la maison et à la garderie, en moyenne, combien de fois dans la semaine ou combien de fois par jour _____ (d'ENVIRON 4 ANS) a-t-il/elle mangé les aliments suivants?
[I → Montrer le carton-réponses « B »]

[I → Au cours de la dernière semaine...]	Aucune	Fois (dans la semaine)			Fois (par jour)		NSP	NR/R
		1-2	3-4	5-6	1	2 et +		
a) Lait	1	2	3	4	5	6	8	9
b) Fromage	1	2	3	4	5	6	8	9
c) Yogourt, desserts au lait (exemple : pudding au lait Laura Secord)	1	2	3	4	5	6	8	9
[I → Exclure la crème glacée]								
d) Fruits	1	2	3	4	5	6	8	9
e) Jus / Boissons aux fruits	1	2	3	4	5	6	8	9
f) Légumes / Pommes de terre	1	2	3	4	5	6	8	9
g) Volailles	1	2	3	4	5	6	8	9
h) Viandes (exemple : porc, boeuf, veau, etc.)	1	2	3	4	5	6	8	9
i) Poissons / Fruits de mer	1	2	3	4	5	6	8	9

Suite à la page suivante...

[I → Au cours de la dernière semaine...]	Aucune	Fois (dans la semaine)			Fois (par jour)		NSP	NR/R
		1-2	3-4	5-6	1	2 et +		
j) Légumineuses (exemple : lentilles, tofu)	1	2	3	4	5	6	8	9
k) Pain	1	2	3	4	5	6	8	9
l) Céréales (exemple : Corn Flakes, Froot Loops, céréales de bébé, etc.)	1	2	3	4	5	6	8	9
m) Pâtes alimentaires / Riz	1	2	3	4	5	6	8	9
n) Pâtisseries / Friandises / Biscuits / Croustilles (chips)/Gommes à mâcher avec sucre	1	2	3	4	5	6	8	9
[I → Ne pas tenir compte de la gomme à mâcher sans sucre]								

6. Comparé aux autres enfants de son âge et en fonction de sa grandeur, diriez-vous que _____
(d'ENVIRON 4 ANS) :

A un surplus de poids 1
Est maigre/mince 2
A un poids normal 3
Refus 9

7. Lorsqu'on a des enfants, le moment du repas n'est pas toujours de tout repos. Lorsque vous prenez vos repas avec _____ à la maison, à quelle fréquence diriez-vous que :

[I → Montrer le carton-réponses « O »]

	Jamais	Occasion- nellement	Assez souvent	Toujours ou presque toujours	NA	NSP	NR/R
a) Le moment du repas est agréable pour tous	1	2	3	4		8	9
b) Les repas doivent se prendre en vitesse	1	2	3	4		8	9
c) Le moment du repas est une occasion pour se parler et échanger	1	2	3	4		8	9
d) Au moment du repas, il y a des disputes/ argumentations entre les enfants	1	2	3	4	7	8	9
e) Au moment du repas, il y a des disputes/ argumentations entre les parents et les enfants	1	2	3	4	7	8	9
f) Au moment du repas, il y a des disputes/ argumentations entre les parents	1	2	3	4	7	8	9

8. Quels suppléments de fluorure (seul ou en association avec des vitamines et/ou minéraux) donnez-vous présentement à _____ (d'ENVIRON 4 ANS)?

[I → Montrer le carton-réponses « C »]

Nom sur la boîte 1
N'en prend pas 2

9. **Au cours des trois derniers mois** (soit depuis ... dernier), combien de fois _____ a-t-il/elle eu les problèmes de santé suivants?

[I → **Montrer le carton-réponses « I »**]

Aucune	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois et +	NSP	NR/R
--------	--------	--------	--------	-------------	-----	------

a) une infection gastro-intestinale (une « gastro » d'une journée ou plus de vomissements et/ou de diarrhées)	1	2	3	4	5	8	9
b) une infection aux oreilles (otites)	1	2	3	4	5	8	9

[I → **Au cours des trois derniers mois...**]

c) une infection des voies respiratoires avec fièvre (exemple : rhume, grippe, pneumonie)	1	2	3	4	5	8	9
d) autre infection (exemple : infection urinaire)	1	2	3	4	5	8	9

précisez : _____

10a. D'après vous, votre enfant a-t-il un problème de santé ou un problème d'un autre type qui pourrait affecter sa participation aux jeux que nous effectuons avec lui **aujourd'hui**?

Oui..... 1 → **Passez à Q. 10b**

Non..... 2 → **Passez à Q. 11**

10b. Quelle est la nature de ce ou ces problèmes, diagnostiqués ou non? S'agit-il :

[I → **lire chaque choix de réponse; encircler plus d'une réponse s'il y a lieu; demander pour chaque énoncé de problème s'il est diagnostiqué ou non par un professionnel de la santé**]

			diagnostiqué		
	OUI	NON	OUI	NON	NA
1) d'otites?	1	2	1	2	
2) d'asthme?	1	2	1	2	
3) d'une maladie gastro-intestinale?	1	2	1	2	
4) d'une maladie respiratoire (bronchite, pneumonie)?	1	2	1	2	
5) d'une infection urinaire?	1	2	1	2	
6) d'une autre infection virale ou bactérienne (telle que : grippe, infection à streptocoque, coqueluche, rubéole, varicelle, méningite)?	1	2	1	2	
7) d'allergie?	1	2	1	2	
8) de séquelle d'une méningite ou d'une autre maladie?	1	2	1	2	
9) de fièvre?	1	2	1	2	
10) d'une chirurgie récente?	1	2	1	2	

Suite à la page suivante...

[I → S'agit-il...]	OUI	NON	diagnostiqué		
			OUI	NON	NA
11) de blessures?	1	2	1	2	
12) de troubles de développement (autisme, langage)?	1	2	1	2	
13) autre	1	2	1	2	7
<div> <div></div> <div>précisez : _____</div> </div>					

11. Au cours des six derniers mois (soit depuis ... dernier), combien de fois _____ a-t-il/elle pris des traitements aux antibiotiques?

[I → Inclure la journée de l'entrevue - Montrer le carton-réponses « N »]

[I → Un traitement aux antibiotiques dure généralement moins de 15 jours;

pour les traitements à long terme, l'administration des antibiotiques se fait sans interruption pendant plus d'un mois; dans le cas où l'enfant aurait eu plus d'un traitement à long terme dans les derniers 6 mois, encrer 6 et inscrire la durée et le nombre de traitements sur la Feuille de suivi informatique]

- Aucune 1
- 1 fois 2
- 2 fois 3
- 3 fois 4
- 4 fois et + 5
- Un ou plusieurs traitements à long terme (plus d'un mois) 6
- Traitement continu 7
- Ne sait pas 8
- Refus 9

12. À quel âge _____ (d'ENVIRON 4 ANS) a-t-il/elle arrêté complètement de prendre un biberon?

_____ mois 1 → Passez à Q. 15

Il/elle prend le biberon présentement 2 → Passez à Q. 13

13. _____ (d'ENVIRON 4 ANS) prend-il/elle un biberon?

[I → Montrer le carton - réponses « H »]

	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	NR/R
a) ... pour s'endormir le jour (sieste) et/ou pour s'endormir la nuit?	1	2	3	4	9
b) ... pendant son sommeil le jour (sieste) et/ou pendant son sommeil la nuit?	1	2	3	4	9
c) ... en période d'éveil (exemple : pendant le jeu, devant la télé, en se promenant, etc.)?	1	2	3	4	9

14. Qu'est-ce que vous mettez dans ce biberon le plus souvent?
 [I → Inscrire une seule réponse → Ne pas lire les choix de réponse]

Eau.....1
 Lait de vache.....2
 Jus.....3
 Jus additionné d'eau.....4
 Autre.....5
 ➡ précisez : _____

Section 2

Concernant les dents de _____ (d'ENVIRON 4 ANS)...

15. Au cours de la dernière semaine à la maison et à la garderie, en moyenne, combien de fois dans la semaine ou combien de fois par jour _____ (d'ENVIRON 4 ANS) a-t-il/elle mangé les aliments suivants **en guise de collation**, c'est-à-dire entre les repas ou immédiatement avant le coucher?
 [I → Montrer le carton-réponses « L »]

	Aucune	Fois (dans la semaine)		Fois (par jour)				NSP	NR/R
		1-3	4-6	1	2	3	4 et +		
a) Fruits séchés (exemple : raisins, dattes, abricots, etc.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9
b) Crème glacée, sorbet, yogourt glacé, popsicle	1	2	3	4	5	6	7	8	9
c) Boissons aux fruits, boissons gazeuses	1	2	3	4	5	6	7	8	9
d) Biscuits sucrés, pâtisseries, barres granolas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
e) Bonbons, confitures, sirop, miel, gommes à mâcher avec sucre [I → Ne pas tenir compte de la gomme à mâcher sans sucre]	1	2	3	4	5	6	7	8	9

16. Lorsque _____ prend une de CES collations immédiatement avant le coucher, est-elle **habituellement** suivie d'un brossage des dents?

Oui.....1
 Non.....2
 Ne prend pas ces collations immédiatement avant le coucher.....3
 Ne sait pas.....8
 Refus.....9

17. Dans une journée normale, incluant la nuit, pendant environ combien de temps diriez-vous que _____
(d'ENVIRON 4 ANS) suce...
[I → Montrer le carton-réponse « M »]
[I → Encercler une seule réponse à chaque habitude]
[I → La définition d'une journée normale correspond à une journée complète où le parent est en présence de son enfant et que l'enfant n'est pas malade (ne pas tenir compte des journées où il/elle est à la garderie ou gardé/e à la maison)]

	Jamais	Moins de 2 heures	2 à 6 heures	Plus de 6 heures
a) ... une suce	1	2	3	4
b) ... son pouce ou un ou plusieurs doigts	1	2	3	4
c) <input type="checkbox"/> ... un autre objet	1	2	3	4
<input checked="" type="checkbox"/> précisez : _____				

18. Habituellement qui brosse les dents de _____ ?
[I → Encercler une seule réponse]

Il/elle les brosse lui/elle-même.....	1
Il/elle les brosse lui/elle-même après qu'un adulte lui ait rappelé.....	2
Il/elle les brosse sous la surveillance d'un adulte (l'adulte regarde l'enfant).....	3
Il/elle les brosse avec l'aide d'un adulte (l'adulte fait le brossage avec l'enfant).....	4
Un adulte les brosse.....	5
Ses dents ne sont jamais brossées (ni par lui/elle-même ou un adulte).....	6 → Passez à Q. 21
Ne sait pas.....	8
Refus.....	9

19. Par exemple, hier, combien de fois les dents de _____ ont-elles été brossées?

Aucun brossage.....	1
1 fois.....	2
2 fois.....	3
3 fois ou +.....	4
Ne sait pas.....	8
Refus.....	9

20. En général, quelle quantité de dentifrice est utilisée lors du brossage des dents de _____ ?
[I → Si la quantité est plus petite qu'un petit pois ou qu'un mince ruban, inscrire quand même 2 ou 3]
[I → Montrer le carton- réponse « D »]

Aucun dentifrice.....	1
Une toute petite quantité équivalente à la grosseur d'un petit pois.....	2
Une toute petite quantité équivalente à un mince ruban.....	3
Plus qu'un petit pois.....	4
Sur toute la longueur de la brosse.....	5
Ne sait pas.....	8
Refus.....	9

21. Quel était l'âge de _____ (d'ENVIRON 4 ANS) au moment de sa première visite chez le dentiste?

N'a jamais vu le dentiste 97 → **Passez à Q. 23**

_____ mois

22. Quelle est la **principale** raison qui a motivé la première visite de _____ chez le dentiste?

[I → **Inscrire une seule réponse** → **Ne pas lire les choix de réponse**]

Pour un examen des dents 1

Pour une blessure accidentelle à la bouche ou aux dents 2

Pour une carie 3

Pour un problème relié aux gencives ou à l'apparition des dents 4

☐ Autre 5
 ➡ précisez : _____

Ne sait pas 8

Refus 9

Section 3

Concernant votre situation socioéconomique...

Les questions qui suivent portent sur votre situation financière et les besoins de votre famille.

23. **Au cours des 3 derniers mois**, jusqu'à quel point vous est-il arrivé de manquer d'argent pour payer le loyer ou l'hypothèque? [I → **Montrer le carton- réponse « G »**]

Je n'ai **pas** manqué d'argent 1

J'ai manqué **un peu** d'argent 2

J'ai manqué d'argent de façon **assez importante** 3

J'ai manqué d'argent de façon **très importante** 4

Ne sait pas 8

Refus 9

24. **Au cours des 3 derniers mois**, jusqu'à quel point vous est-il arrivé de manquer d'argent pour payer l'électricité, le chauffage ou l'eau chaude pour vous et votre famille? [I → **Montrer le carton- réponse « G »**]

Je n'ai **pas** manqué d'argent 1

J'ai manqué **un peu** d'argent 2

J'ai manqué d'argent de façon **assez importante** 3

J'ai manqué d'argent de façon **très importante** 4

Ne sait pas 8

Refus 9

25. **Au cours des 3 derniers mois, jusqu'à quel point vous est-il arrivé de manquer d'argent pour acheter des médicaments prescrits pour vous ou votre famille? [I → Montrer le carton- réponse « G »]**

Je n'ai **pas** manqué d'argent..... 1
J'ai manqué **un peu** d'argent 2
J'ai manqué d'argent de façon **assez importante**..... 3
J'ai manqué d'argent de façon **très importante**..... 4
Ne sait pas..... 8
Refus 9

26. **Au cours des 3 derniers mois, jusqu'à quel point vous est-il arrivé de manquer d'argent pour payer d'autres dépenses importantes (habillement, transport, etc.) pour vous ou votre famille? [I → Montrer le carton- réponse « G »]**

Je n'ai **pas** manqué d'argent..... 1
J'ai manqué **un peu** d'argent 2
J'ai manqué d'argent de façon **assez importante**..... 3
J'ai manqué d'argent de façon **très importante**..... 4
Ne sait pas..... 8
Refus 9

CP ➡ ☐ Oui ☐ Non

Heure internationale de la fin du questionnaire

Heure/s	

Minute/s	

Merci de votre précieuse collaboration!