



## 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.)			
[ / → 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
<b>[ I → De manière générale... ]</b>					
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
<b>[ I → De manière générale... ]</b>					
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 » ]

<b>[ I → Au cours de la dernière semaine... ]</b>	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
<b>[ I → Exclure la crème glacée ]</b>								
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; encrer 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
↳ précisez : _____					

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 → Incrire 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, gomme 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

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 → Inscire 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!**