

Vigie des infections respiratoires, des comportements de prévention et suivi des répercussions de la pandémie sur la santé : approche par sondage populationnel auprès des adultes québécois

RAPPORT MÉTHODOLOGIQUE

25 avril 2023 – version 2.0

Veillez porter une attention particulière à l'ensemble du document, puisque les changements sont trop nombreux pour les indiquer en jaune

Sommaire

Mise en contexte	1
Méthodologie	3
Limites de la méthode de sondage	8
Références	9
Annexe 1	11

Mise en contexte

L'introduction des tests rapides dans la communauté (20 décembre 2021) et les changements dans la stratégie de dépistage (5 janvier 2022) ont affecté les indicateurs de transmission, dont le nombre de cas dans la population générale. En effet, les tests d'amplification d'acides nucléiques (TAAN) ont été restreints à certains groupes spécifiques de la population, tels que les personnes en milieux de soins ou d'hébergement, et les travailleurs de la santé. Ces changements ont limité la capacité de suivi de l'évolution de la pandémie au sein de la population générale, notamment pour l'évolution de l'incidence (journalière/hebdomadaire) des nouveaux cas.

Dans ce contexte, la réalisation de sondages a été proposée comme méthode complémentaire afin de suivre l'évolution des cas incidents de COVID-19 au Québec. Ainsi depuis le 25 avril 2022, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) mène un sondage auprès de la population des adultes québécois pour suivre l'évolution de la pandémie liée au SRAS-CoV-2, plus spécifiquement l'évolution de l'incidence hebdomadaire des cas de COVID-19. Pour ce faire, deux approches ont été adoptées au début, soit la méthode directe qui référerait au nombre d'adultes québécois infectés par le SRAS-CoV-2 et la méthode indirecte (méthode d'amplificateur par réseau ou APR) qui référerait à l'ensemble des individus infectés à l'échelle provinciale incluant tous les groupes d'âge (1) (voir le rapport méthodologique initial pour plus de détails(2)). Après une évaluation de l'utilité de la méthode APR sur une période d'une année (avril 2022 à mars 2023), il a été décidé de l'arrêter et d'employer uniquement la méthode directe pour la suite du sondage. Entre autres, la méthode indirecte présentait une corrélation plus faible avec les données de vigie des cas COVID-19 en comparaison avec la méthode directe (incluant ou non l'autodiagnostic).

Par ailleurs, bien que les tests rapides continuent d'être distribués, il n'est pas certain que leur utilisation dans la population générale se poursuivra à un niveau suffisant pour permettre de faire des estimations fiables des cas de COVID-19. En effet, selon les données du sondage réalisé par l'INSPQ (3), 86 % des répondants sondés entre le 4 et le 16 mars 2023 pensaient que « *le pire de la crise est derrière nous* ».

Cette donnée pourrait être interprétée comme un manque d'intérêt des adultes québécois envers la situation liée à la pandémie et donc il n'est pas exclu qu'une diminution de l'utilisation des tests rapides par la population générale puisse prendre place.

Les données de ce même sondage indiquaient également qu'une personne sur deux pratiquait un test rapide en présence de symptômes d'un rhume, de la grippe ou de la COVID-19 ou s'ils avaient été en contact avec une personne atteinte de la COVID-19 (3). Dans ce contexte, l'approche syndromique (basée sur les symptômes pouvant être attribuables aux infections respiratoires aiguës, comme la COVID-19, mais aussi l'influenza et les autres virus respiratoires) sera employée pour suivre les cas d'infections respiratoires chez les adultes au niveau provincial. Cette approche plus large permettra de mieux estimer les modulations de la situation épidémiologique et de mieux suivre la dynamique des infections respiratoires.

Du 21 mars 2020 au 31 mars 2023, d'autres sondages transversaux ont été réalisés par l'INSPQ afin d'évaluer les attitudes et comportements de la population par rapport à la pandémie de la COVID-19 et aux mesures recommandées et, de façon plus générale, sur les conséquences de la pandémie sur les habitudes de vie des adultes québécois. Ces sondages utilisaient des échantillons de répondants recrutés chaque semaine via un panel WEB (échantillon non probabiliste). Par conséquent, aucune estimation des intervalles de confiance n'était possible.

Avec la levée des mesures de confinement, l'accent étant mis sur la responsabilité individuelle dans la prévention de la COVID-19 et des autres virus respiratoires, il est important de poursuivre l'évaluation des comportements et attitudes de la population qui ont une incidence importante sur la dynamique des infections. Il est également important de continuer de faire le suivi de la santé mentale ainsi que des habitudes de vie qui ont été affectées durant la pandémie, laquelle continue d'avoir des répercussions aux niveaux social, économique et de la santé de la population (4). Ces questions seront abordées conjointement avec le sondage sur la vigie des infections respiratoires aiguës (SRAS-CoV-2 et autres infections respiratoires aiguës). Le regroupement de plusieurs thématiques dans le même sondage a été adopté afin de bénéficier des avantages liés à l'utilisation de la plateforme provinciale *Clic Santé*, dédiée à la prise de rendez-vous pour la vaccination. Cette plateforme, utilisée comme base de sondage, inclut plus de six millions d'adultes québécois et servira à produire des échantillons probabilistes, ce qui permettra de mesurer l'erreur d'échantillonnage liée aux estimations obtenues et de faire des inférences au sujet de la population cible. Les avantages liés à l'utilisation de la base de sondage *Clic Santé*, comparativement au panel WEB, ont été détaillés dans un rapport méthodologique précédent (2).

Les objectifs spécifiques de ce projet qui vise la population des adultes québécois sont :

- ▶ Suivre l'évolution de l'incidence journalière/hebdomadaire des nouveaux cas d'infections respiratoires aiguës (sur la base des symptômes déclarés) et ceux liés au SRAS-CoV-2;
- ▶ Examiner les perceptions, attitudes et comportements en lien avec les infections respiratoires aiguës et la compréhension des messages du gouvernement;
- ▶ Documenter l'acceptabilité et l'adhésion aux mesures recommandées de prévention des infections respiratoires aiguës (ex. : isolement, port du masque);
- ▶ Évaluer les conséquences actuelles de la pandémie sur la santé physique et mentale.

Méthodologie

Base de sondage

La plateforme de *Clic Santé* de prise de rendez-vous pour la vaccination a servi de base de sondage pour l'étude. Un peu plus de six millions d'adultes québécois y sont inscrits et 92 % de ceux-ci ont fourni une adresse courriel pour les joindre, une information nécessaire pour solliciter leur participation à cette étude. En utilisant une telle base de sondage, la population source est comparable à la population cible des adultes québécois.

Plan d'échantillonnage et taille d'échantillon

La stratégie d'échantillonnage tient compte des taux de réponse différents selon le sexe et l'âge. Ainsi, des strates d'échantillonnage ont été formées à partir de ces deux variables. À l'intérieur de chaque strate, la stratégie d'échantillonnage de base consiste à :

- ▶ Trier la base de sondage selon la région sociosanitaire de résidence et l'âge des répondants;
- ▶ Procéder par sélection systématique.

Cette méthode permet d'assurer une bonne représentativité de l'échantillon selon ces trois variables (sexe, âge et région de résidence) et d'obtenir un échantillon probabiliste au regard de la population cible des adultes québécois.

Jusqu'au 03 avril 2023, un échantillon de 30 000 courriels était sélectionné chaque semaine et stratifié en fonction de l'âge et du sexe (voir tableau 1 pour la répartition de l'échantillon). Cette répartition reflète à la fois la répartition proportionnelle aux effectifs de population québécoise ainsi que les taux de réponse. La vérification de ces ajustements aux taux de réponse est réalisée régulièrement.

Pour la première itération du nouveau sondage, la taille d'échantillon sera augmentée à 60 000. Ensuite, en fonction des taux de réponse observés, la taille d'échantillon sera ajustée en fonction de la précision souhaitée, soit un coefficient de variation (CV) < 33,33 %.

Tableau 1 Répartition de l'échantillon initial selon l'âge et le sexe

Sexe à la naissance	18-34 ans	35-54 ans	55-64 ans	65 ans et +
Hommes	18,2 %	17,9 %	9,0 %	9,2 %
Femmes	13,3 %	14,9 %	8,1 %	9,4 %

Collecte

Au total, trois volets sont proposés aux répondants (**figure 1**), à savoir :

- ▶ **Volet 1**, portant sur la vigie de la COVID-19 et des autres infections respiratoires aiguës;
- ▶ **Volet 2**, portant sur les attitudes et comportements vis-à-vis de la COVID-19 et des autres infections respiratoires aiguës;
- ▶ **Volet 3**, portant sur les habitudes de vie.

La fréquence de collecte sera bimensuelle (toutes les deux semaines) pour le volet 1, et mensuelle pour les volets 2 et 3 (en alternance), en accord avec ce qui est présenté à la **figure 1**. À noter que cette fréquence pourra être ajustée en fonction de la situation épidémiologique.

Figure 1 **Ordre séquentiel des volets du questionnaire (diagramme de Grant), exemple de fonctionnement sur les sept premières semaines**

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7
Volet 1 – Vigie de la COVID-19 et des autres infections respiratoires aiguës							
Volet 2 – Attitudes et comportements de prévention vis-à-vis de la COVID-19 et des autres infections respiratoires aiguës							
Volet 3 – Habitudes de vie et santé mentale							

Le **volet 1** totalise 10 questions. Il comprend une série de questions concernant la présence d’une infection respiratoire aiguë ou de COVID-19 durant les sept derniers jours, d’autres indicateurs liés à l’infection (présence de symptômes d’infection respiratoire aiguë incluant les symptômes apparentés à la COVID-19, obtention de tests positifs pour le SRAS-CoV-2, antécédents pour les infections au SRAS-CoV-2, durée des symptômes liés à la COVID-19), et des questions de nature sociodémographique (niveau d’éducation et nombre de personnes dans le ménage).

Afin de s’assurer que les volets 1 et 2 soient présentés dans une séquence logique et harmonieuse, leurs questions respectives ont été jumelées et compilées ensemble dans un même module (voir **annexe 1** pour plus de détails).

Le **volet 2** inclut 21 questions portant sur les raisons et la fréquence de réalisation d’un test rapide pour les répondants et leurs enfants, l’isolement suite à un épisode infectieux lié à la COVID-19, la gravité du dernier épisode infectieux lié à la COVID-19 et les comportements de prévention vis-à-vis d’une infection respiratoire (p. ex. : lavage des mains, port du masque).

Le **volet 3** portant sur les habitudes de vie et la santé mentale sera posé dans un module séparé de celui du volet 1, contrairement à ce qui a été fait pour le volet 2. Un paragraphe présentera aux participants l’importance de leur réponse afin de suivre la santé mentale et les habitudes de vie qui ont été chamboulées pendant la pandémie. Les questions proviennent de l’Enquête canadienne et santé dans les collectivités canadiennes (ESCC (5)) (santé mentale, sentiment d’être isolé, nombre d’heures de sommeil, consommation de fruits et légumes, activité physique, temps d’écran). La question sur la fréquence de consommation de cannabis porte sur les 90 derniers jours est celle utilisée dans le questionnaire de l’Enquête québécoise sur le cannabis (6) et a été adaptée de celle de l’Organisation mondiale de la santé (7) par l’ISQ. Les questions sur l’insécurité alimentaire proviennent de la version abrégée (8) du Module d’enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM) qui a été validé et utilisé par Statistique Canada dans le cadre de leur série d’enquêtes sur les perspectives canadiennes (9). En plus de la question sur les jeux en ligne du sondage initial (10), une question adaptée du projet sur la commercialisation des loteries et inégalités sociales (11) a été ajoutée et une question sur la consommation d’alcool sera ajoutée ultérieurement.

Pour plus de détails sur les trois volets du sondage, veuillez consulter l’annexe 1 de ce document.

Enfin, chaque collecte est prévue sur une période de sept jours en fonction des semaines de surveillance CDC débutants le dimanche. Un courriel sera envoyé le dimanche à midi et la fin de la période de réponse sera samedi à 23 h 59. Pour augmenter le taux de participation, un courriel de rappel de l’étude sera lancé le jeudi à 12 h.

Analyses

Les analyses produites à partir des données de ces sondages sont de nature descriptive. Les caractéristiques de l'échantillon final des répondants obtenu peuvent être différentes de celles de la population générale des adultes québécois. Donc, pour inférer les résultats à cette population cible et les rendre représentatifs, une pondération qui tient compte de la probabilité initiale de sélection et du calage aux marges sur différentes caractéristiques de la population (sexe, groupe d'âge (18-34 ans, 35-54 ans, 55-64 ans et 65 ans et plus), regroupement de régions sociosanitaires¹, niveau de scolarité et le fait de vivre seul) est nécessaire. La méthode pour le calage aux marges a été vérifiée et ne devait pas produire de poids extrêmes. Toutes les estimations sont ainsi pondérées par ces poids de sondage.

Méthodes d'estimation et analyses statistiques

GÉNÉRALITÉS

Pour apprécier la précision des estimations présentées, elles seront toujours accompagnées de leur intervalle de confiance à un niveau de 95 %. Ces intervalles de confiance seront obtenus en utilisant l'approximation normale sur la transformation « *logit* » des proportions estimées. Quant à elles, les erreurs-types proviendront des méthodes de rééchantillonnage de type « *bootstrap* » (avec 500 itérations). Les résultats devront respecter le critère d'un coefficient de variation (CV) inférieur à 33,3 % (12), sans quoi ils sont jugés comme ayant une variabilité trop importante pour être diffusés.

Des tests statistiques seront réalisés pour comparer la tendance des estimations d'une période d'étude à une autre et aussi pour comparer les estimations en fonction des différentes catégories d'une variable de croisement (p. ex. : âge ou sexe). Comme pour la construction des intervalles de confiance, ces tests statistiques utilisent l'approximation normale sur la transformation « *logit* » des proportions estimées. Le seuil des tests retenus pour conclure en une différence statistiquement significative avec un seuil de 5 %.

INDICATEURS ET DIFFUSION DES RÉSULTATS – VIGIE DE LA COVID-19 ET DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

Comme certaines questions réfèrent aux sept derniers jours, les résultats pour une semaine donnée de collecte se trouvent décalés d'une semaine. Il faut en tenir compte lors de l'interprétation.

Pour le suivi de l'évolution des cas de COVID-19 (Q3) et des infections respiratoires aiguës (Q1 et Q2), l'incidence journalière et hebdomadaire des nouveaux cas est présentée. À noter que la définition principale de cas d'infection liée à la COVID-19 est basée sur la Q3 (option de réponse 1) pour refléter ceux qui ont obtenu un test (TAAN ou rapide) positif. Une deuxième définition est utilisée, soit les options de réponse 1 et 3 pour refléter ceux ayant réalisé un test positif pour la COVID-19 ou qui pensent l'avoir eu sur la base d'une évaluation de leurs symptômes. L'utilisation de cette seconde définition (incluant l'autodiagnostic) permettra de continuer le suivi des tendances durant la période de transition entre les deux sondages

Afin de suivre l'évolution des cas de COVID-19 en fonction des caractéristiques sociodémographiques², des taux (exprimés en pourcentage) sont présentés. Ces taux sont calculés en divisant les incidences hebdomadaires (estimées selon la deuxième définition) par la taille de la population visée (adultes québécois).

¹ En quatre catégories : Montréal, la couronne de Montréal (Monterégie, Lanaudière, Laurentides, Laval), autres régions urbaines (Capitale-Nationale, Mauricie-Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Chaudières-Appalaches, Saguenay-Lac-St-Jean) et petites régions (Bas-St-Laurent, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik).

² Pour les résultats liés à la vigie de la COVID-19 et des infections respiratoires aiguës, la variable région utilisée est composée de quatre catégories : Montréal, la couronne de Montréal, autres régions urbaines et petites régions. Les détails des regroupements ont été présentés dans une note précédente (page 5)

En accord avec la définition utilisée par l'European Centre for Disease, Prevention and Control (ECDC) (13) et le Royaume-Uni (*FluSurvey*) (14), un **cas d'infection respiratoire apparentée à un virus_a** a été défini comme suit sur la base de symptômes : *Apparition dans les sept derniers jours de l'un des symptômes suivants : fièvre (frissons), fatigue, maux de tête ou douleurs musculaires en présence d'au moins un des symptômes suivants : de la toux, un mal de gorge ou encore un essoufflement.*

À noter que les données relatives à certains symptômes (écoulement nasal, perte soudaine de goût et de l'odorat) sont collectées, mais ne sont pas considérées dans cette définition. Il a été jugé utile d'avoir quand même cette information en prévision d'un changement du profil symptomatique des infections liées au SRAS-CoV-2 avec l'émergence continue de nouvelles sous-lignées, et en conséquence d'adapter la définition de cas au besoin. Les questions relatives aux épisodes infectieux précédents (Q13-Q15) liés au SRAS-CoV-2 sont utilisées pour suivre la dynamique des réinfections.

Les infographies utilisées pour diffuser les résultats des précédents sondages seront adaptées (<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/estimation-sondage>).

INDICATEURS ET DIFFUSION DES RÉSULTATS – ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DE PRÉVENTION

Les résultats seront présentés sous forme de proportions (%) pondérées et croisées avec l'âge, le sexe et la région d'habitation. Les résultats qui se rapportent aux comportements à l'égard du dépistage (chez les répondants (Q4-Q5), et leurs enfants (Q6-Q8)), à l'isolement (Q9-Q11) et au score d'adhésion aux mesures recommandées sont présentés sous forme de tendance temporelle.

Le score d'adhésion mesure l'adhérence à des mesures qui visent la protection contre la COVID-19 (lavage des mains et distanciation physique en société) et les changements de cette adhésion à travers le temps. Les infographies utilisées pour diffuser les résultats des sondages par panel WEB seront adaptées (<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebécois>).

INDICATEURS ET DIFFUSION DES RÉSULTATS – SANTÉ MENTALE ET HABITUDES DE VIE

Les résultats seront présentés sous forme de proportions (%) pondérées et croisées avec l'âge, le sexe et la région. Des tendances temporelles sont présentées pour la proportion des adultes québécois vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire et pour les variables relatives à la santé mentale.

Pour quantifier l'activité physique (AP), quatre niveaux ont été retenus selon le nombre de minutes et le type d'activité physique pratiquée, à savoir :

- ▶ Niveau 1 – Actif : 300 min et plus d'AP d'intensité modérée (p. ex. : marche vive), ou 150 min et plus d'AP d'intensité vigoureuse (p. ex. : jogging) par semaine;
- ▶ Niveau 2 – Moyennement actif : De 150 à 299 min d'AP d'intensité modérée, ou de 75 à 149 min d'AP d'intensité vigoureuse par semaine;
- ▶ Niveau 3 – Peu actif : Moins de 150 min d'AP modérée ou moins de 75 min d'AP vigoureuse par semaine;
- ▶ Niveau 4 – Sédentaire : aucune activité ou moins d'une fois par semaine.

Pour définir le niveau d'insécurité alimentaire, un score d'insécurité alimentaire a été créé à partir des six questions de la version abrégée du Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM) qui est un module standardisé et validé (8,9). Aucune réponse positive indique qu'il n'y a pas de situation d'insécurité alimentaire. Une réponse « oui » à une de ces situations représente une insécurité alimentaire marginale alors que des réponses « oui » à deux à quatre éléments représentent une insécurité alimentaire modérée. Finalement, cinq réponses positives ou plus suggèrent une situation d'insécurité alimentaire grave.

La proportion d'insécurité alimentaire totale regroupe l'insécurité alimentaire de niveau marginal, modéré et grave.

Pour les questions portant sur la consommation de fruits et légumes, la fréquence (par mois, par jour ou par semaine) pour chacune des cinq sous-questions est transformée en nombre de fois par jour puis additionnée. Par la suite, la proportion consommant moins cinq fois par jour des fruits et des légumes est calculée.

Les infographies utilisées pour diffuser les résultats des sondages par panel WEB seront adaptées.

(<https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/habitudes-de-vie-mars-2023>).

Limites de la méthode de sondage

La méthode de sondage est une méthode peu coûteuse et flexible. Toutefois, elle présente certaines limites. Le taux de réponse peut être associé aux caractéristiques sociodémographiques et comportementales des répondants et la représentativité des estimations peut être altérée par les faibles taux de participation. Pour remédier à ce problème, la stratégie d'échantillonnage a été affinée en tenant compte des taux de réponse (voir la section 2.2. Plan d'échantillonnage et taille d'échantillon). Dans ce même contexte, classiquement, un biais de participation peut émerger lorsque le taux de réponse est faible. Ce biais a été minimisé non seulement par l'ajustement de l'échantillonnage, mais aussi par l'adoption de différentes stratégies de pondération qui incluent entre autres le mécanisme de non-réponse. De plus, un contrôle est effectué lors de l'étape du calage aux marges pour s'assurer de minimiser l'occurrence possible de poids ayant des valeurs extrêmes.

Il est généralement difficile d'évaluer la qualité des réponses obtenues dans le cadre des sondages en ligne. Les principaux biais associés à cette approche sont : 1) le biais de mémoire qui est peu probable à cause de la courte période de rappel; toutefois, il est attendu que les sujets les plus sensibilisés au sujet de la COVID-19 tendent à rapporter plus précisément l'information, surtout celle liée aux symptômes et à l'auto-diagnostic; 2) le biais de désirabilité; 3) le biais de mesure lié à l'utilisation correcte des tests rapides et aussi à leur performance moins importante que le test d'amplification des acides nucléiques.

A noter qu'avec cette approche, les asymptomatiques ne sont pas identifiés, ce qui peut causer une sous-estimation du nombre de cas de COVID-19.

Enfin, la base de sondage ne permet pas de capturer la population des individus qui n'ont pas utilisé les services de *Clic Santé*. En se basant sur le pourcentage des adultes n'ayant reçu aucune dose de vaccin contre la COVID-19, on peut estimer à 13,5 % (en date du 12 avril 2023) la proportion de personnes qui ne sont pas accessibles dans notre base de sondage.

Références

1. Boisclair D, Borgès Da Silva R, Boucher V, De Marcellis-Warin N, Michaud PC, Peignier I. *Combien de personnes ont développé des symptômes ou contracté la COVID-19 au Québec ? Une étude exploratoire*. CIRANO; 2022. doi:10.54932/KWYT2364
2. Hamel D, Sylvain-Morneau J, Doggui R. *Méthodes d'estimation du nombre de cas de COVID-19 dans la population générale au Québec*.; 2022:1-14.
<https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/sondages/rapport-methodologique-20220727.pdf>
3. INSPQ. Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois: Faits saillants du 22 mars 2022. INSPQ. Accessed March 15, 2023. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/22-mars-202012>
4. Statistique Canada. La COVID-19 au Canada : le point sur les répercussions sociales et économiques après deux ans. Published online March 10, 2022. Accessed April 14, 2023.
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-631-x/11-631-x2022001-fra.pdf?st=7HYcA7t>
5. Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) - composante annuelle - 2023. Published December 28, 2022. Accessed April 14, 2023.
https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr_f.pl?Function=getInstrumentList&Item_Id=1496615&UL=1V&
6. ISQ. Enquête québécoise sur le cannabis – 2021. 2021 mars.
<https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sur-le-cannabis-2021-questionnaire.pdf>
7. WHO. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST). Accessed April 18, 2023. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/978924159938-2>
8. USDA. U.S. Household Food Security Survey Module: Six-Item Short Form Economic Research Service, USDA September 2012. Accessed April 14, 2023. <https://www.ers.usda.gov/media/8282/short2012.pdf>
9. Statistique Canada. L'insécurité alimentaire pendant la pandémie COVID-19, mai 2020. Published June 24, 2020. Accessed April 14, 2023. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00039-fra.htm>
10. INSPQ. Pandémie, temps d'écran et jeux de hasard et d'argent en ligne - Résultats du 3 mai 2022. INSPQ. Accessed April 14, 2023. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/temps-ecran-avril-2022>
11. Boisvert Y, Chebat JC, Biron JF, et al. *La commercialisation des loteries au Québec: modalités, impacts et implications sociales et de santé publique*.
https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/09/pt_papineau_rapport-2012_mod-commerc-loteries.pdf
12. Statistique Canada. Guide de l'utilisateur, Fichiers de microdonnées de 2018 et 2017-2018 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) - Composante annuelle. Published online 2019.
13. ECDC. Seasonal influenza. Published June 11, 2010. Accessed April 11, 2023.
<https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza>
14. UKHSA. Weekly National Influenza and COVID-19 Surveillance Report. Week 13 Report (up to Week 12 Data); 2023. Accessed April 11, 2023.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1147550/Weekly_Flu_and_COVID-19_report_w13_v2.pdf

Annexe 1 : Questionnaire

VOLETS 1 ET 2 : ESTIMATION DU NOMBRE DE CAS DE COVID-19 ET ÉVALUATION DE L'ADOPTION DES COMPORTEMENTS DE PRÉVENTION

Nous vous invitons à remplir un court questionnaire, d'une durée d'environ 10 minutes, ayant pour objectif d'estimer le nombre de cas de COVID-19 et d'infections respiratoires dans la population québécoise en plus d'évaluer l'adoption des comportements de prévention. Ceci est une étude menée par l'Institut national de santé publique du Québec, en vertu d'un mandat octroyé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Vous êtes libre d'y participer et vous pouvez cesser de répondre à tout moment, sans aucune conséquence négative. En répondant au questionnaire, vous consentez à participer à cette étude. Vos réponses demeureront strictement confidentielles. Il sera impossible de vous identifier lors des analyses et dans la publication des résultats.

Pour tout problème technique associé au questionnaire ou pour plus d'informations concernant cette étude, écrivez-nous par courriel : evaluationcasCOVID@inspq.qc.ca ou consultez notre page Web dédiée à cette étude : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/etude>.

Nous vous remercions chaleureusement pour votre collaboration.

NB. Les questions colorées en vert relèvent des attitudes et comportements de prévention (volet 2) et vont être roulées de manière mensuelle (en alternance avec le volet 3) contrairement aux autres questions qui vont être posées aux deux semaines.

CONSIGNE pour la programmation : toutes les questions sont obligatoires

Ce questionnaire s'adresse à la personne suivante : CONSIGNE pour la programmation mettre ici le nom et prénom de la personne associé au courriel

Q0. Êtes-vous cette personne?

1. Oui **Consigne ==> poursuivre le questionnaire**
2. Non ==> Merci de faire suivre ce courriel à la personne concernée ou lui demander d'y répondre, en cliquant de nouveau sur le lien inclus (questionnaire) dans votre message. Vous pouvez ensuite quitter cette page.

Q1. Au cours des 7 derniers jours, avez-vous ressenti un ou plusieurs symptômes d'une infection respiratoire (par exemple, fièvre (frissons), fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, toux, mal de gorge ou essoufflement)?

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

Si Q1=1 passer à Q2, sinon passer à Q3

Q2. Cochez tous les symptômes ressentis.

Considérez les 7 derniers jours, incluant aujourd'hui.

1. Fièvre mesurée ou frissons
2. Perte soudaine de l'odorat (sans congestion nasale)
3. Perte du goût
4. Grande fatigue
5. Perte d'appétit
6. Douleurs musculaires généralisées (non liées à un effort physique)
7. Maux de tête
8. Toux nouvelle ou aggravée
9. Essoufflement et/ou difficulté à respirer
10. Mal de gorge
11. Écoulement ou congestion nasale de cause inconnue

Q3. Dans les 7 derniers jours incluant aujourd'hui, avez-vous eu un résultat de test positif à la COVID-19?

1. Oui
2. Non
3. Pas de résultat de test, mais je crois que l'ai contractée (autodiagnostic en fonction de mes symptômes des 7 derniers jours)

Si Q3=1 passer à Q3_1; ne pas poser Q3_2 et Q3_3

Si Q3=2 ou 3 passer à Q3_2 puis Q3_3 ; ne pas poser Q3_1

Q3_1. Quel type de test aviez-vous réalisé pour le dépistage de la COVID-19?

1. Test PCR dans un centre de dépistage ou à l'hôpital
2. Test rapide
3. Je ne sais pas

Q3_2. Dans les 7 derniers jours, avez-vous réalisé un test de dépistage de la COVID-19?

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

Q3_3. Au cours des 7 derniers jours, avez-vous été en contact avec quelqu'un qui avait la COVID-19?

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

Si Q3_1 = 2 passer à Q4 ; ne pas poser Q5.

Si Q3_2=2 passer à Q5;

Si les deux conditions précédentes ne sont pas satisfaites, passer à Q6;

Q4. Combien de tests rapides avez-vous fait avant d'obtenir un résultat positif?

1. Un (1) test
2. Deux (2) tests
3. Trois (3) tests
4. Quatre (4) tests et plus

Q5. Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez pas fait de test de dépistage rapide?

Rangée:

1. Je n'avais pas de trousse de dépistage rapide
2. Je ne pense pas que les résultats des tests de dépistage rapides de la COVID-19 sont fiables
3. Je n'avais pas de symptômes
4. Je ne veux pas savoir si j'ai la COVID-19
5. Ce n'est plus nécessaire de faire des tests de dépistage maintenant
6. Je ne sais pas
7. Je préfère ne pas répondre

Q6. Au cours des 7 derniers jours, est-ce qu'au moins un enfant mineur vivant avec vous a eu des symptômes d'une infection respiratoire (fièvre (frissons), fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, toux, mal de gorge ou essoufflement)?

1. Ne s'applique pas, je n'ai pas d'enfant mineur vivant avec moi
2. Oui
3. Non
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

Si Q6 = 1, 4 ou 5 passer à Q9. Sinon on passe à Q7.

Q7. Est-ce qu'au moins un enfant mineur vivant avec vous a fait un test de dépistage de la COVID-19 en lien avec ces symptômes?

Rangée:

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

Si Q7 = 2 passer à Q8. Sinon on passe à Q9.

Q8. Quelle est la principale raison pour laquelle aucun test de dépistage n'a été fait?

Rangée:

1. Ce n'est qu'un rhume qui devrait passer
2. Je n'avais pas de trousse de dépistage rapide
3. Mon enfant ne voulait pas faire de test de dépistage rapide
4. Je ne pense pas que les résultats des tests de dépistage rapides de la COVID-19 sont fiables
5. Je ne veux pas savoir si mon enfant a la COVID-19
6. Ce n'est plus nécessaire de faire des tests de dépistage maintenant

Q9. Vous êtes-vous isolé (rester à la maison, éviter d'aller dans les lieux publics) lors des 7 derniers jours, incluant aujourd'hui?

1. Oui
2. Non

Si Q9=1, passer à Q10 sinon passer à Q11

Q10. Au cours des 7 derniers jours incluant aujourd'hui, pendant combien de jours vous êtes-vous isolé (rester à la maison, éviter d'aller dans les lieux publics)?

1. Un (1) jour
2. Deux (2) jours
3. Trois (3) jours
4. Quatre (4) à sept (7) jours et je suis toujours en isolement
5. Quatre (4) à sept (7) jours et j'ai terminé mon isolement

Mettre ce texte avant la Q11

Veillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants :

Q11. Si j'ai des symptômes d'infection respiratoire (fièvre (frissons), fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, toux, mal de gorge ou essoufflement), je vais m'isoler (rester à la maison, éviter d'aller dans les lieux publics).

Rangée:

1. Totalemment en accord
2. Plutôt en accord
3. Plutôt en désaccord
4. Totalemment en désaccord
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre

Q12. Le fait d'avoir un résultat de test positif de la COVID-19 m'inciterait à m'isoler même si je n'ai pas ou peu de symptômes (fièvre (frissons), fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, toux, mal de gorge ou essoufflement).

Rangée:

1. Totalemment en accord
2. Plutôt en accord
3. Plutôt en désaccord
4. Totalemment en désaccord
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre

Q13. En excluant la période des 7 derniers jours, avez-vous contracté la COVID-19 à d'autres moments depuis le début de la pandémie (depuis mars 2020)?

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

Situation 1 Si Q13=1 passer à Q14

Situation 2 : Si Q13=2 à 4 et Q3=1 passer à Q16.

Situation 3 : Si Q13=2 à 4 ET Q3=2 ou 3 passer à Q18

Q14. En excluant la période des 7 derniers jours, combien de fois avez-vous contracté la COVID-19 (depuis le début de la pandémie)?

1. Une fois
2. Deux fois
3. Trois fois
4. Quatre fois et plus
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre

Si Q14 = 5 ou 6, passer à Q16. Sinon on passe à Q15.

Q15. En excluant la période des 7 derniers jours, à quel moment avez-vous eu la COVID-19 ? Si vous avez eu la COVID-19 plusieurs fois, merci d'indiquer le mois et l'année de chacun de vos épisodes de COVID-19 (du plus récent au plus ancien).

Si Q14 = 1, faire apparaître

Épisode 1 (plus récent)

Mois : choix entre 1 et 12 ou mois inconnu; Année : choix entre 2020 et 2023 ou année inconnue

Si Q14 = 2, faire apparaître

Épisode 2

Mois : choix entre 1 et 12 ou mois inconnu Année : choix entre 2020 et 2023 ou année inconnue

Si Q14 = 3, faire apparaître

Épisode 3

Mois : choix entre 1 et 12 ou mois inconnu Année : choix entre 2020 et 2023 ou année inconnue

Si Q14 = 4, faire apparaître

Épisode 4

Mois : choix entre 1 et 12 ou mois inconnu Année : choix entre 2020 et 2023 ou année inconnue

Q16. Quelle a été la gravité de votre dernier épisode de COVID-19?

0. Je n'ai eu aucun symptôme
1. J'ai eu des symptômes légers qui n'ont pas affecté mes activités quotidiennes
2. J'ai eu des symptômes modérés qui ont affecté mes activités quotidiennes
3. J'ai eu des symptômes sévères qui m'ont empêché de faire mes activités quotidiennes
4. Je ne sais pas
5. Je préfère ne pas répondre

Q17. Avez-vous déjà eu des symptômes liés à la COVID-19 qui ont duré 3 mois ou plus liés à un ou plusieurs épisodes de COVID-19?

1. Non, mes symptômes ont duré moins de 3 mois
2. Oui, et j'ai encore maintenant des symptômes liés à la COVID-19
3. Oui, mais je n'ai plus de symptômes liés à la COVID-19
4. Non applicable (j'ai eu un seul épisode qui est survenu il y a moins de 3 mois)
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre

Q18. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants ?

Numéro		Tout à fait en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Tout à fait en désaccord	Je ne sais pas	Je préfère ne pas répondre
1	Je me considère très à risque d'attraper la COVID-19.						
2	Si j'attrape la COVID-19, ce sera dangereux pour ma santé.						
3	Je suis inquiet/inquiète à l'idée d'attraper la COVID-19.						
4	Je suis inquiet/inquiète à l'idée de transmettre la COVID-19 aux personnes de mon entourage.						
5	Je suis inquiet/ inquiète de perdre un être cher à cause de la COVID-19.						
6	Si j'attrape la COVID-19, mon corps pourra combattre la maladie facilement.						
7	Il y a peu de chances que je puisse attraper ou propager la COVID-19 selon ce que je fais dans ma vie quotidienne.						

Q19. Au cours des 7 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous adopté les comportements suivants?

Numéro		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne s'applique pas	Je ne sais pas	Je préfère ne pas répondre
1	Me laver les mains plusieurs fois par jour (ex. : après avoir fréquenté un endroit public, avant de manger, après m'être mouché(e) et après être allé(e) aux toilettes).							
2	Ne pas donner la main ou faire la bise (embrasser sur les joues) lors des rencontres personnelles et professionnelles.							
3	Rester à plus de deux mètres des personnes dans les lieux publics (ex. : parcs, commerces).							
4	Éviter les endroits où il y a des foules							

Q20. Au cours des 7 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous porté un masque ou un couvre-visage dans les occasions suivantes?

Numéro		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	Ne s'applique pas	Je ne sais pas	Je préfère ne pas répondre
1	Dans les transports en commun (autobus, train, etc.)							
2	Lors d'un rendez-vous pour des soins (ex. : coiffure, esthétique, etc.) ou des services (ex. : assurances, services financiers)							
3	Dans votre milieu de travail ou à l'école							
4	Dans des commerces (ex. : épicerie, pharmacie, boutique, centre de jardinage, etc.)							
5	Dans d'autres lieux publics achalandés (ex. : salles de spectacle, cinémas, files d'attente, etc.)							

Q21. Selon vous, est-il recommandé de porter un masque dans les situations suivantes ?

Numéro		Oui	Non	Je ne sais pas	Je préfère ne pas répondre
1	Lorsque vous faites de la fièvre				
2	Lorsque vous tousser				
3	Lorsque vous avez mal à la gorge				
4	Lorsque vous avez de la congestion nasale				
5	Lorsque vous rendez visite à des personnes âgées ou malades				
6	Dans les endroits publics achalandés lorsque vous n'avez pas de symptômes				
7	Lorsque vous êtes avec des amis ou membres de votre famille				
8	Lorsque vous êtes au travail ou à l'école				
9	Lorsque votre dernier vaccin contre la COVID-19 remonte à plus de 5 mois.				

Q22. À votre avis, pendant combien de temps est-il recommandé de porter un masque pour une personne ayant des symptômes d'infection respiratoire (ex. : toux, maux de gorge, fièvre)?

Rangée:

1. Pendant 5 jours
2. Pendant 10 jours
3. Jusqu'à ce que la personne n'ait plus de symptômes
4. Il n'est pas recommandé de porter un masque en cas de symptômes d'infection respiratoire
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre

Q23. À quel point croyez-vous en l'efficacité des mesures suivantes à réduire la transmission de la COVID-19?

Numéro		Très efficace	Plutôt efficace	Plutôt inefficace	Tout à fait inefficace	Je ne sais pas	Je préfère ne pas répondre
1	Le lavage fréquent des mains.						
2	Le port du masque dans les lieux publics.						
3	La vaccination.						
4	La distanciation physique (rester à deux mètres des autres personnes).						

Q24. De façon générale vous considérez-vous hésitant(e) ou craintif/craintive par rapport à la vaccination :

Rangée :

1. Pas du tout hésitant(e) ou craintif/craintive
2. Pas tellement hésitant(e) ou craintif/craintive
3. Un peu hésitant(e) ou craintif/craintive
4. Très hésitant(e) ou craintif/craintive
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre

Ce texte est à introduire avant la Q25

Nous avons quelques questions sociodémographiques (p.ex. : niveau d'éducation) à vous poser afin de pouvoir faire la pondération (rendre l'échantillon représentatif de la population générale).

Q25. Quel est votre plus haut niveau de scolarité atteint?

1. Aucun certificat ou diplôme
2. Diplôme d'études secondaires (DES) ou attestation d'équivalence
3. Certificat ou diplôme d'apprenti, d'une école de métiers ou d'un centre de formation professionnelle
4. Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire
5. Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
6. Diplôme universitaire (baccalauréat ou plus)

Q26. Au total, combien de personnes habitent avec vous en vous incluant? (en comptant aussi les enfants qui habitent chez vous, de temps en temps ou en garde partagée)

1. Une seule (moi-même)
2. Deux (2)
3. Trois (3)
4. Quatre (4)
5. Cinq (5) ou plus

Q27. Accepteriez-vous d'être recontacté(e) pour participer à des enquêtes sur la COVID-19 ?

1. Oui
2. Non

VOLET (3) SUR LA SANTÉ MENTALE ET LES HABITUDES DE VIE

La pandémie a eu des impacts sur plusieurs aspects de nos vies. Il a été jugé important de mesurer la santé mentale et les habitudes de vie dans la population.

Q11. En général, diriez-vous que votre santé mentale est :

Rangée:

1. Excellente
2. Très bonne
3. Bonne
4. Passable
5. Mauvaise
6. Je ne sais pas
7. Je préfère ne pas répondre

Q12. Au cours du dernier mois, à quelle fréquence vous arrive-t-il d'éprouver le sentiment d'être isolé(e) des autres?

Rangée:

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

Q13. Habituellement, combien d'heures dormez-vous chaque nuit?

(nombre d'heures) (minimum 1 max 12)

Ce message est à mettre en amont de la Q14

Les prochaines questions portent sur votre consommation de cannabis au cours des 3 derniers mois. L'utilisation de cannabis, fait référence au fait de le fumer, de le vapoter, de le consommer dans un produit comestible ou de l'utiliser de toute autre façon, à des fins médicales ou non.

Q14. Au cours des trois derniers mois (90 jours), à quelle fréquence avez-vous consommé du cannabis?

1. Jamais
2. Une ou deux fois
3. Chaque mois
4. Chaque semaine
5. Tous les jours ou presque tous les jours
6. Ne sait pas
7. Ne répond pas

Ce message est à mettre en amont de la Q15

Les prochaines questions portent sur certaines de vos habitudes alimentaires.

Q15. Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous mangé les fruits et légumes suivants?

Inclure ceux frais, congelés, en conserve ou séchés. La fréquence peut être indiquée par mois, par semaine ou par jour.

1. Des fruits
Exclure les jus de fruits
2. Des légumes vert foncé
p. ex. brocoli, haricots verts, laitue foncée, épinards
3. Des légumes orange
p. ex. carottes, poivrons orange, patates douces
4. Des légumes féculents
p. ex. patates blanches, maïs
Exclure les patates frites.
5. D'autres légumes
p. ex. concombre, céleri, chou, tomates, chou-fleur

Options de réponses (à mettre en rangée) pour chaque catégorie de 1 à 5 :

Par mois, par semaine, par jour

Par mois Min = 0; Max = 500

Par semaine Min = 0; Max = 100

Par jour Min = 0; Max = 15

Ce message est à mettre en amont de la Q16

Les questions suivantes concernent les jeux de hasard et d'argent en ligne/sur Internet. Les jeux de hasard et d'argent sont des jeux où de l'argent est misé sur le résultat, lequel est basé en totalité ou en partie sur le hasard. Les jeux d'argent sur Internet comprennent les jeux de loterie, le vidéo poker, les machines à sous, les paris sportifs, le poker, les jeux de table, le bingo, etc.

Q16. Dans le dernier mois, à quelle fréquence avez-vous joué à des jeux de hasard et d'argent en ligne/sur Internet?

Rangée:

1. Plusieurs fois par jour
2. Une fois par jour
3. 4 à 5 fois par semaine
4. 2 à 3 fois par semaine
5. Une fois par semaine
6. 2 à 3 fois dans le mois
7. Une fois dans le mois
8. Je n'ai pas joué durant le dernier mois
9. Je ne sais pas
10. Je préfère ne pas répondre

Q17. À quelle fréquence dans le dernier mois avez-vous été exposé à une publicité pour les jeux de hasard et d'argent en ligne (à la télévision, sur Internet, dans les réseaux sociaux...)?

Rangée:

1. Plus d'une fois par jour
2. Une fois par jour
3. 2 à 6 fois par semaine
4. Une fois par semaine
5. Une à trois fois par mois
6. Jamais, je ne me rappelle pas avoir vu de publicité pour le jeu en ligne
7. Je ne sais pas

Ce message est à mettre en amont de la Q18

Les prochaines questions portent sur les activités physiques.

Q18. Au cours des 7 derniers jours, combien de temps en tout avez-vous consacré aux moyens de transport actifs tels que la marche ou la bicyclette pour vous déplacer vers un endroit, comme le travail, l'école, l'arrêt d'autobus, le centre d'achat ou chez des amis (au moins 10 minutes en continu)?

Rangée:

Entrez le durée heures : minutes

Q19. En excluant l'activité physique liée au transport actif que vous avez déjà déclarée, combien de temps au cours des 7 derniers jours avez-vous fait du sport, du conditionnement physique ou des activités physiques de loisirs qui vous ont fait transpirer au moins un peu et respirer plus fort (au moins 10 minutes en continu)?

Rangée:

Entrez le durée heures : minutes

Q20 Combien de temps au cours des 7 derniers jours avez-vous effectué d'autres activités physiques au travail, à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison ou en faisant du bénévolat qui vous ont fait transpirer au moins un peu et respirer plus fort (au moins 10 minutes en continu)?

Rangée:

Entrez le durée heures : minutes

Q21. Au cours d'une journée normale, combien de votre temps libre avez-vous passé à regarder la télévision ou l'écran d'un appareil électronique en étant assis ou couché?

Entrez le durée heures : minutes

Ce message est à mettre en amont de la Q22

Les questions qui suivent concernent la situation alimentaire de votre ménage au cours des 30 derniers jours. Veuillez indiquer si les énoncés ont souvent, parfois ou jamais été vrais pour vous et les membres de votre ménage.

Q22. Au cours des 30 dernier jours, vous et les membres de votre ménage avez eu peur de manquer de nourriture avant la prochaine rentrée d'argent.

Rangée:

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

Q23. Au cours des 30 derniers jours, toute la nourriture que vous ou les membres de votre ménage aviez achetée a été mangée et il n'y avait pas d'argent pour en racheter

Rangée:

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

Q24. Au cours des 30 derniers jours, vous ou les membres de votre ménage n'aviez pas les moyens de manger des repas équilibrés

Rangée:

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

Q25. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous vous-même déjà mangé moins que vous auriez dû, selon vous, parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour acheter de la nourriture?

Rangée:

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

Q26. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous ou d'autres adultes dans votre ménage déjà réduit votre portion ou sauté des repas parce qu'il n'y avait pas assez d'argent pour la nourriture?

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

Si Q26=1 passer à Q27, sinon passer à Q28

Q27. Combien de jours est-ce arrivé?

Min = 0; Max = 30 (réponse affirmative = plus de 3 jours)

Q28. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous vous-même déjà eu faim sans pouvoir manger parce que vous n'aviez pas les moyens d'avoir assez de nourriture?

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

Appendix 1: Questionnaire

SECTIONS 1 AND 2: ESTIMATION OF THE NUMBER OF COVID-19 CASES AND ASSESSMENT PREVENTIVE BEHAVIOR ADOPTION

We invite you to complete a short questionnaire, lasting approximately 10 minutes, aimed at estimating the number of COVID-19 and acute respiratory infection cases in the Quebec population, as well as assessing preventive behavior adoption. This study, mandated by the Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), is conducted by the Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

You are free to participate and can stop answering at any time without any negative consequences. By providing answers to the questionnaire, you consent to participate in this study. Your responses will remain strictly confidential. It will be impossible to identify you during the analyses and following publication of the results.

To report any technical problem associated with the questionnaire, please send an email to : evaluationcasCOVID@inspq.qc.ca or visit the study's Web page: <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/etude>.

Thank you for your collaboration.

Q0. Are you _____?

1. Yes
2. No ==> Please forward this email to whom it was addressed or ask them to complete the questionnaire by clicking again on the link provided in your message. Once it has been done, you may close this window.

Q1. In the past seven days, have you experienced any symptom of a respiratory infection (e.g. fever (chills), fatigue, headache, muscle pain, cough, sore throat, shortness of breath)?

1. Yes
2. No
3. I don't know

Q2. Check any of the symptom(s) you have experienced.

1. Measured fever or chills
2. Sudden loss of smell (without nasal congestion)
3. Loss of taste
4. Extreme fatigue
5. Loss of appetite
6. Muscle pain (not related to physical effort)
7. Headaches
8. New or worsened cough
9. Shortness of breath and/or difficulty breathing
10. Sore throat
11. Unexplained runny or congested nose.

Q3. In the past 7 days including today, have you received a positive COVID-19 test result?

1. Yes
2. No
3. I haven't taken a test, but I believe I have had it (self-diagnosis based on symptoms from the last 7 days)

Q3_1. What type of test did you have for COVID-19 screening?

1. PCR test done at a testing center or hospital
2. Rapid test
3. I don't know

Q3_2. Did you have a COVID-19 screening test?

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I prefer not to answer.

Q3_3. In the last 7 days, have you been in contact with anyone who has had COVID-19?

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I prefer not to answer.

Q4. How many rapid tests did you take before getting a positive result?

1. One (1) test
2. Two (2) tests
3. Three (3) tests
4. Four (4) tests or more

Q5. What is the main reason why you have not taken a rapid test?

1. I didn't have any rapid testing kit
2. I don't think the results of the COVID-19 rapid tests are reliable
3. I had no symptom
4. I don't want to know if I have COVID-19
5. It's no longer necessary to get tested
6. I don't know
7. I prefer not to answer

Q6. In the past 7 days, has at least one minor child living with you had symptoms of a respiratory infection (e.g., fever (chills), fatigue, headache, muscle pain, cough, sore throat or shortness of breath)?

1. Not applicable, I do not have minor children living with me.
2. Yes
3. No
4. I don't know
5. I prefer not to answer

Q7. Has at least one minor child living with you been tested for COVID-19 because of these symptoms?

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I prefer not to answer

Q8. What is the main reason why no screening test has been done?

1. It's just a cold or flu that should go away
2. I didn't have any rapid tests
3. My child did not want take a rapid test
4. I don't think the results of the COVID-19 rapid tests are reliable
5. I don't want to know if my child has COVID-19
6. It's no longer necessary to get tested

Q9. Have you self-isolated (stayed at home, avoided going to public places) in the past 7 days, including today?

1. Yes
2. No

Q10. In the past 7 days, including today, how many days did you self-isolate (stayed at home, avoided going to public places)?

1. One (1) day
2. Two (2) days
3. Three (3) days
4. Four (4) to seven (7) days and am still in isolation
5. Four (4) to seven (7) days but I have completed my isolation

Please indicate to what extent you agree with each of the following statements:

Q11. If I have symptoms of a respiratory infection (e.g., fever (chills), fatigue, headache, muscle pain, cough, sore throat, shortness of breath), I will self-isolate (stay at home, avoid going to public places).

Row:

1. Strongly agree
2. Somewhat agree
3. Somewhat disagree
4. Strongly disagree
5. I don't know
6. I prefer not to answer

Q12. Testing positive for COVID-19 would make me self-isolate, even if I had no or few symptoms (e.g., fever (chills), fatigue, headache, muscle pain, cough, sore throat, shortness of breath).

Row:

1. Strongly agree
2. Somewhat agree
3. Somewhat disagree
4. Strongly disagree

5. I don't know
6. I prefer not to answer

Q13. Excluding the past 7 days, have you had COVID-19 since the beginning of the pandemic (March 2020),?

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I prefer not to answer

Q14. Excluding the past 7 days, how many times have you had COVID-19 (since the beginning of the pandemic)?

1. Once
2. Twice
3. Three times
4. Four times or more
5. I don't know
6. I prefer not to answer

Q15. Excluding the past 7 days, when did you get COVID-19? If you've had COVID-19 more than once, please indicate each month and year you have had COVID-19 (from the most recent episode to the oldest).

Episode 1 (the most recent)

Month : range between 1 et 12 or month unknown

Year : range between 2020 et 2023 or year unknown

Episode 2

Month : range between 1 et 12 or month unknown month

Year : range between 2020 et 2023 or year unknown

Episode 3

Month : range between 1 et 12 or month unknown

Year : range between 2020 et 2023 or year unknown

Episode 4

Month : range between 1 et 12 or month unknown

Year : range between 2020 et 2023 or year unknown

Q16. How severe was your last COVID-19 episode ?

1. I had no symptom
1. I had mild symptoms that did not affect my daily activities
2. I had moderate symptoms that affected my daily activities
3. I had severe symptoms that prevented me from doing my daily activities
4. I don't know,
5. I prefer not to answer

Q17. Have you ever had COVID-19 symptoms which lasted for 3 months or more following any episode of COVID-19?

1. No, my symptoms lasted less than 3 months.
2. Yes, and I still have COVID-19 symptoms .
3. Yes, but I no longer have COVID-19 symptoms.
4. Not applicable (I have had COVID-19 only once, less than 3 months ago).
5. Don't know
6. Prefer not to answer

Q18. Please indicate to what extent you agree with each of the following statements?

Column:

1. Strongly agree
2. Somewhat agree
3. Somewhat disagree
4. Strongly disagree
5. I don't know
6. I prefer not to answer

Row:

1. I consider myself to be at high risk of getting COVID-19.
2. If I have COVID-19, it will be dangerous to my health.
3. I'm worried at the thought of having COVID-19.
4. I'm worried at the thought of transmitting COVID-19 to those around me.
5. I'm worried at the thought of losing someone I love to COVID-19.
6. If I have COVID-19, my body will fight off the infection easily.
7. There is little chance that I could get or spread COVID-19 given what I do in my everyday life.

Q19. In the last seven days, how often did you engage in each of the following behaviours?

Column:

1. Always
2. Often
3. Sometimes
4. Never
5. Not applicable
6. I don't know
7. I prefer not to answer

Row:

1. Washing my hands several times a day (e.g., after going to a public place, before eating, after blowing my nose and after using the bathroom).
2. Not shaking hands or kissing (on the cheeks) when meeting personal and professional acquaintances.
3. Staying at least two meters apart from others while in public places (e.g., parks, shops).
4. Avoiding places where there are crowds.

Q20. In the past 7 days, how often did you wear a mask or a face covering on the following occasions?

Column:

1. Always
2. Often
3. Sometimes
4. Never
5. Not applicable
6. I don't know
7. I prefer not to answer

Row:

1. On public transit (bus, train, etc.)
2. During an appointment at the salon (e.g., hairdressing, esthetics, etc.) or for other services (e.g., insurance, financial services)
3. At work or at school
4. In stores (e.g., grocery stores, pharmacies, garden centers, etc.)
5. In other crowded public places (e.g., performance halls, movie theaters, line-ups)

Q21. In your opinion, is wearing a mask recommended in the following situations...?

Column:

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I prefer not to answer

Row:

1. When you have a fever?
2. When you have a cough?
3. When you have a sore throat?
4. When you have a stuffy nose?
5. When visiting the elderly or sick?
6. In crowded public places, when you have no symptom?
7. When you are with friends or family members?
8. When you are at work or school?
9. When your last COVID-19 vaccine was more than 5 months ago?

Q22. According to you, how long is wearing a mask recommended for people with symptoms of respiratory infection (e.g., cough, sore throat, fever)?

Row:

1. For 5 days
2. For 10 days
3. Until the person is symptom-free
4. Wearing a mask is not recommended when you have symptoms of a respiratory infection
5. I don't know
6. I prefer not to answer

Q23. How effective do you think the following measures are in preventing the spread of COVID-19?

Column:

1. Very effective
2. Somewhat effective
3. Somewhat ineffective
4. Totally ineffective
5. I don't know
6. I prefer not to answer

Row:

1. Frequent hand washing.
2. Wearing a mask in public places.
3. Vaccination.
4. Physical distancing (staying two meters apart from other people).

Q24. In general, do you consider yourself to be hesitant or fearful about vaccination:

Row:

1. Not at all hesitant or fearful
2. Not very hesitant or fearful
3. Somewhat hesitant or fearful
4. Very hesitant or fearful
5. I don't know
6. I prefer not to answer

We have a few socio-demographic questions (e.g. education level) to ask you in order to be able to do the weighting (make the sample representative of the general population).

Q25. What is the highest level of education you have received?

1. Less than secondary (high) school graduation
2. Secondary (high) school diploma or equivalent
3. Apprenticeship or trades certificate or diploma
4. CEGEP or other non-university college certificate or diploma
5. University certificate or diploma below bachelor level
6. University diploma (Bachelor's degree or above)

Q26. In total, how many people live in your home, including yourself? (Also counting children who live with you, occasionally or in shared custody)

1. One (1)
2. Two (2)
3. Three (3)
4. Four (4)
5. Five (5) or more

Q27. Would you be willing to be contacted later to participate in surveys related to COVID-19?

1. Yes
2. No

SECTION 3: MENTAL HEALTH AND LIFESTYLE HABITS

The pandemic has impacted many aspects of our lives. It was deemed important to measure mental health and lifestyle habits in the population.

Q11. In general, how is your mental health?

1. Excellent
2. Very good
3. Good
4. Fair
5. Poor
6. I don't know
7. I prefer not to answer

Q12. In the last month, how often have you felt isolated from others?

Row:

1. Never
2. Rarely
3. Sometimes
4. Often
5. I don't know
6. I prefer not to answer

Q13. How long do you usually spend sleeping each night?

Enter number of hours and minutes (min : 1h00 max 12h59)

The next questions are about your cannabis use in the past 3 months. Cannabis use refers to smoking, vaping, consuming an edible product, or using in any other way, for medical or non-medical purposes

Q 14. During the past 3 months (90 days) how often did you use cannabis?

1. Never
2. Once or twice
3. Monthly
4. Weekly
5. Daily or almost daily
6. Don't know
7. Refuse to answer

The next questions are about some of your eating habits.

Q15. In the past 30 days, how many times did you eat the following fruits and vegetables?

Include fresh, frozen, canned or dried. Frequency can be reported per month, per week or per day.

1. Fruits
Exclude fruit juices.
2. Dark green vegetables
e.g. broccoli, green beans, dark lettuce, spinach

3. Orange-coloured vegetables
e.g., carrots, orange bell peppers, sweet potatoes
4. Starchy vegetables
e.g., white potatoes, corn
Exclude deep fried potatoes (french fries).
5. Other vegetables
e.g., cucumber, celery, cabbage, tomatoes, cauliflower

Min = 0; Max = 999

Response options (to be placed in a row) for each category from 1 to 5:

Per month, per week or per day

1: Per month (Min=0; Max= 500)

2: Per week (Min=0; Max= 100)

3: Per day (Min=0; Max= 15)

The following questions relate to online games of chance and money or gambling. Games of chance and money are games where money is wagered on the outcome, which is based in whole or in part on chance. Internet gambling includes lottery games, video poker, slots, poker, sport betting, table games, bingo, etc.

Q16. In the past month, how often have you played games of chance and money or gambled online/on the Internet?

Row:

1. Several times a day
2. Daily
3. 4 to 5 times a week
4. 2 to 3 times a week
5. Once a week
6. 2 to 3 times a month
7. Once a month
8. I haven't played in the past month
9. I don't know
10. I prefer not to answer

Q17. How often in the last month have you been exposed to online gambling advertising (on television, on the Internet, in social networks, etc.)?

Column

1. More than once a day
2. Once a day
3. 2 to 6 times a week
4. Once a week
5. Once to three times a month
6. I don't remember ever seeing any advertising for online gambling
7. I don't know

The following questions are about physical activities.

Q18. In the past 7 days, how much time did you spend in total using active modes of transportation, such as walking or cycling to get to a location such as work, school, a bus stop, the shopping center or to visit friends (at least 10 minutes continuously)?

Row:

Please enter the number of hours or minutes

Q19. Excluding the physical activity related to active transportation that you have previously mentioned, in the past 7 days, how much time did you spend engaging in sports, fitness, or physical recreational activities that made you sweat at least a little and breathe harder (at least 10 minutes continuously)?

Row:

Please enter the number of hours or minutes

Q20. In the past 7 days, how much time did you spend engaging in other physical activities at work, inside or outside your home, or by volunteering, which made you sweat at least a little and breathe harder (at least 10 minutes continuously)?

Row:

Please enter the number of hours or minutes

Q21. In a typical day, how much of your free time did you spend watching television or the screen of an electronic device while sitting or lying down?

Row:

Please enter the number of hours or minutes

The following questions are about the food situation in your household over the past 30 days. Please indicate whether the statements have often, sometimes, or never been true for you or the members of your household.

Q22. In the past 30 days, you or other household members worried that food would run out before you got money to buy more

1. Often true
2. Sometimes true
3. Never true
4. I don't know
5. I refuse to answer

Q23. In the past 30 days, the food that you or other household members bought just didn't last, and there wasn't any money to get more

1. Often true
2. Sometimes true
3. Never true
4. I don't know
5. I refuse to answer

Q24. In the past 30 days, you or other household members couldn't afford to eat balanced meals

1. Often true
2. Sometimes true
3. Never true
4. I don't know
5. I refuse to answer

Q25. In the past 30 days, did you personally ever eat less than you felt you should because there wasn't enough money to buy food?

1. Often true
2. Sometimes true
3. Never true
4. I don't know
5. I refuse to answer

Q26. In the past 30 days, did you or other adults in your household ever cut the size of your meals or skip meals because there wasn't enough money for food?

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I refuse to answer

Q27. How many days did this happen?

Min = 0; Max = 30

Q28. In the past 30 days, were you personally ever hungry but didn't eat because you couldn't afford enough food?

1. Yes
2. No
3. I don't know
4. I refuse to answer

Versions antérieures

Version	Date	Pages	Modifications
1.0	27 juillet 2022		
2.0	25 avril 2023		<ul style="list-style-type: none">▶ ajustement des objectifs;▶ mise à jour de l'approche méthodologique pour l'estimation des cas COVID-19 considérant l'arrêt de la méthode d'amplificateur par réseau;▶ introduction du suivi de l'évolution de l'incidence des cas d'infections respiratoires aiguës à travers une approche syndromique;▶ inclusion des détails méthodologiques pour les deux nouveaux volets du sondage, soient l'évaluation des comportements de prévention et le suivi des répercussions de la pandémie sur les habitudes de vie.

Vigie des infections respiratoires, des comportements de prévention et suivi des répercussions de la pandémie sur la santé : approche par sondage populationnel auprès des adultes québécois

AUTEURS

Radhouene Doggui
Ève Dubé
Direction des risques biologiques

Jérémie Sylvain-Morneau
Céline Plante
Bureau d'information et d'études en santé des populations

SOUS LA COORDINATION DE

Marie-Claude Gariépy
Direction des risques biologiques

COLLABORATRICES - RÉVISEUSES

Christine Lacroix
Rodica Gilca
Direction des risques biologiques

MISE EN PAGE

Linda Cléroux
Direction des risques biologiques

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3329

**Institut national
de santé publique**

Québec 