

2006 - 2007

**Enquête sur les habitudes alimentaires
chez les jeunes**

00-NB-[SERIAL]-HE-006

63
62
61
60
59
58
57
56
55
54
53
52
51
50
49
48
47
46
45
44
43
42
41
40
39
38
37
36
35
34
33
32
31
30
29
28
27
26
25
24
23
22
21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

1. En quelle année es-tu?

- 5e année
- 6e année
- 7e année
- 8e année
- 9e année
- 10e année
- 11e année
- 12e année

2. Quel âge as-tu?

- 11 ans ou moins
- 12 ans
- 13 ans
- 14 ans
- 15 ans
- 16 ans
- 17 ans
- 18 ou plus

N'oublie pas cette colonne

3. Es-tu...

- une fille?
- un garçon?

4. Indique les trois premiers caractères du code postal de ton domicile.

Par exemple, si ton code postal est A1B 2C3, tu écris

A	1	B
---	---	---

--	--	--

- Je ne sais pas

5. Hier, combien de fois as-tu mangé:

Aucune	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois ou plus
--------	--------	--------	--------	----------------

- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| a. Viande, poisson ou poulet: cuit au four, grillé ou au barbecue? <u>Inclure</u> : steak, rôti de bœuf, côtelettes de porc, jambon, dinde, etc. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| b. Viande, poisson ou poulet : frit ou pané? <u>Inclure</u> : bâtonnets de poisson, pépites de poulet, hamburger frit, etc. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| c. Viande, poisson ou poulet : traité? <u>Inclure</u> : bacon, hot-dog, saucisse, baloney, viande donair, etc. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| d. Oeufs, beurre d'arachide, arachides, autres noix ou graines? <u>Inclure</u> : œufs préparés au choix, noix, graines de tournesol et amandes. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| e. Fromage dur? <u>Inclure</u> : bâtonnets de fromage, fromage dans des plats préparés comme la lasagne; fromage sur la pizza, sandwichs et hamburger au fromage. <u>Ne pas inclure</u> : fromage à la crème ou autres produits fromagés en crème. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| f. Yogourt et fromage cottage? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| g. Riz, macaroni, spaghetti ou pâtes alimentaires? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| h. Pain, petits pains au four, bagel, sandwich sur pain pita, petit pain au beurre? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| i. Patates frites ou croustilles (chips)? <u>Inclure</u> : croustilles aux pommes de terre, tortilla, croustilles au maïs, bâtonnets de fromage ou autres amuses gueules en croustilles. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| j. Légumes? <u>Inclure</u> : tous les légumes cuits et crus, salades et pommes de terre en purées, cuites au four ou bouillies. <u>Ne pas inclure</u> : patates frites, autres types de pommes de terre frites ou jus de légumes. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| k. Fèves, légumes comme les fèves au lard, les chilis ou le humus? <u>Ne pas inclure</u> : haricots jaunes et verts | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| l. Fruits? <u>Inclure</u> : fruits frais, congelés, en conserve et séchés comme les barres de fruits 100%. <u>Ne pas inclure</u> : jus de fruit, les roulés aux fruits et autres friandises au fruit. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| m. Friandises et barres de chocolat? <u>Inclure</u> : roulées aux fruits et autres friandises au fruit, les friandises sûr, jujubes et les sucettes | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| n. Beignes, biscuits, carrés, tartes, gâteaux, dessert gelé et autres sucreries. <u>Inclure</u> : crème glacée et yogourt glacé. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9																
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z

Aucune	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois ou plus
--------	--------	--------	--------	----------------

6. Hier, combien de fois as-tu bu:

a. Jus aux fruits 100% (Ex. jus d'orange, jus de pomme), jus de légumes, ou jus de vrais fruits (ex. lait frappé). <u>Ne pas inclure</u> : punch, breuvages sportifs et autres breuvages fruités.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Punch, limonade, breuvages sportifs ou d'autres breuvages fruités? <u>Ne pas inclure</u> : les jus aux fruits 100%.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Boisson gazeuse régulière (non diète)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Boisson gazeuse diète?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Thé, café, boisson au cola ou cappuccino?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Breuvages énergétiques? <u>Ne pas inclure</u> : breuvages sportifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Le lait sous toutes ses formes : <u>Inclure</u> : lait au chocolat et aux diverses saveurs, lait dans les céréales, breuvages à base de lait ou yogourt, comme le lait frappé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Au cours de la dernière semaine scolaire, combien de fois as-tu:

Aucune	1 à 2 fois	3 à 4 fois	5 à 6 fois	7 fois ou plus
--------	------------	------------	------------	----------------

a. Acheté ton dîner à l'école?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Acheté ton dîner en dehors de l'école soit à un restaurant ou un magasin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Apporté ton dîner à l'école de la maison?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Mangé ton dîner à la maison durant une journée scolaire?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. N'a pas mangé du tout au dîner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Mangé à un restaurant ou un lieu de restauration rapide (« fast food »)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Mangé un déjeuner?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Mangé des repas ou collations en regardant la télévision?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Avec qui as-tu mangé hier?

(Indique toutes les réponses qui s'appliquent)

	Je n'ai pas mangé	Seul	Parent(s), beau(x)-parent(s) ou tuteur(s)	Frère(s) et/ou sœur(s)	Autre(s) membre(s) de la famille	Ami(s)	Autre(s)
a. Déjeuner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Collation en avant-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Dîner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Collation en après-midi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Souper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Collation en soirée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Au cours des 12 derniers mois à l'école, est-ce qu'on t'a enseigné :

Oui	Non	Je ne sais pas
-----	-----	----------------

a. les bienfaits d'une saine alimentation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. les maladies associées à une alimentation malsaine?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. l'influence familiale sur la saine alimentation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. l'influence des médias sur la saine alimentation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. l'influence des amis sur la saine alimentation?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. comment faire les bons choix alimentaires?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



[SERIAL]

63
62
61
60
59
58
57
56
55
54
53
52
51
50
49
48
47
46
45
44
43
42
41
40
39
38
37
36
35
34
33
32
31
30
29
28
27
26
25
24
23
22
21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

- 63
62
61
60
59
58
57
56
55
54
53
52
51
50
49
48
47
46
45
44
43
42
41
40
39
38
37
36
35
34
33
32
31
30
29
28
27
26
25
24
23
22
21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
10. Lorsque tu manges des produits céréaliers, à quelle fréquence choisis-tu le blé entier 100% ou les multi grains?
- Jamais
 - Parfois
 - Toujours
11. Quel type de lait bois-tu habituellement? (Cocher une seule case)
- Lait régulier (entier)
 - Lait 2%
 - Lait 1%
 - Lait écrémé, lait sans gras
 - Une combinaison des types de lait ci-dessus
 - Je ne bois pas de lait
12. À quelle fréquence manges-tu du gras visible sur la viande ou la peau du poulet?
- Jamais
 - Parfois
 - Toujours
13. Est-ce que tu prends habituellement de la vitamine ou des minéraux en pilule?
- Oui
 - Non
14. Es-tu végétarien?
- Non, je mange de la viande (bœuf, porc, poisson ou poulet)
 - Oui, mais je mange parfois de la viande (bœuf, porc, poisson ou poulet)
 - Oui, je ne mange jamais de la viande (bœuf, porc, poisson ou poulet)
15. Est-ce que ton école offre des choix végétariens (ex. cafétéria, programme de dîner)?
- Oui
 - Non
 - Parfois
 - Je ne sais pas
16. Quel est ton opinion face à la variété des aliments offerts à ton école (cafétéria, repas chauds, machines distributrices, cantine)?
- Pas assez de variété
 - Un peu de variété
 - Assez de variété
 - Trop de variété
 - Je ne sais pas
17. Est-ce que ton école offre un endroit propre, plaisant et sécuritaire où tu peux manger?
- Oui
 - Non
18. Habituellement, est-ce que tu as le sentiment d'avoir assez de temps pour dîner à l'école?
- Oui
 - Non

19. Est-ce que tu as reçu de la nourriture comme récompense durant cette année scolaire? (Ne pas inclure les occasions de célébration)
- Oui
 - Non
20. Au cours des derniers 12 mois, as-tu participé aux activités suivantes? (Indiquer toutes les réponses qui s'appliquent)
- Faire partie d'un groupe qui aide à planifier et à promouvoir la saine alimentation
 - Participer à un test de goût de nourriture santé
 - Participer à des concours de nourriture santé
 - Recevoir des échantillons gratuits de nourriture santé
21. Au cours des 12 derniers mois, as-tu observé des changements à ton école? (Indiquer toutes les réponses qui s'appliquent)
- Je suis un nouvel élève et je ne peux pas répondre à la question
 - Un nouveau service de déjeuner
 - Un nouveau programme de collation de fruits et légumes
 - Des aliments plus santé en vente lors des événements sportifs ou d'événements spéciaux (ex. danse d'école et soirée de cinéma)
 - La vente d'aliments plus santé ou de produits non alimentaires lors d'activités de levées de fonds
 - Des aliments plus santé offerts dans les machines distributrices et les cantines
 - Des aliments plus santé offerts à la cafétéria ou au service de dîner chaud
 - De l'information à la cafétéria sur les meilleurs choix alimentaires
 - Une diminution du coût des aliments santé
22. Les élèves qui mangent des aliments plus santé réussissent mieux à l'école.
- Fortement en accord
 - En accord
 - En désaccord
 - Fortement en désaccord
 - Je ne sais pas
23. Comment décris-tu ton poids?
- Très inférieur à un poids santé
 - Légèrement inférieur à un poids santé
 - Poids à peu près santé
 - Légèrement supérieur à un poids santé
 - Très supérieur à un poids santé
24. Concernant ton poids, laquelle des actions suivantes tentes-tu?
- Perdre du poids
 - Gagner du poids
 - Maintenir mon poids actuel
 - Je n'essaie rien par rapport à mon poids

25. Quelle est ta grandeur sans tes chaussures?
 (Indique ta taille sur la ligne, puis remplis les cercles appropriés pour ta taille en pieds et en pouces **OU** en centimètres)

"Ma taille est _____"

Exemple: 5' 7"

Taille	
Pieds	Pouces
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

Je ne connais pas ma taille

Taille	
Pieds	Pouces
0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

OU

Taille		
Centimètres		
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

26. Quel est ton poids sans tes souliers?
 (Indique ton poids sur la ligne puis remplis les cercles appropriés pour ton poids en livres **OU** en kilogrammes)

"Mon poids est _____"

Exemple: 127lbs

Poids		
Livres		
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

Je ne connais pas mon poids

Poids		
Livres		
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

OU

Poids		
Kilogrammes		
0	0	0
1	1	1
2	2	2
3	3	3
4	4	4
5	5	5
6	6	6
7	7	7
8	8	8
9	9	9

27. Tes amis les plus proches sont ceux avec qui tu aimes passer le plus de temps. Parmi tes cinq amis les plus proches, combien y en a-t-il qui sont actifs physiquement?

- Aucun 3
 1 4
 2 5

28. Au cours des sept derniers jours, est-ce que quelque chose t'a empêché de faire tes activités physiques habituelles (ex. maladie, voyage, trop d'heures au travail)?

- Oui
 Non

Les activités physiques **INTENSE** sont la course, les sports d'équipes, la danse rapide, le saut à la corde et n'importe quel autre activité physique qui augmente le rythme cardiaque, qui engendre une respiration accéléré et qui fait transpirer.

29. Indique combien de minutes d'activité physique **INTENSE** tu as faites au cours de chacun des sept derniers jours. Cela comprend les activités physiques pendant les cours d'éducation physique, l'heure du dîner, les récréations, après l'école, le soir et dans ton temps libre.

Par exemple, Si tu as fait 45 minutes d'activité physique intense le lundi, alors remplis les cercles correspondant à 0 h et à 45 minutes, comme l'indique l'exemple ci-dessous:

	Heures					Minutes			
Lundi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Mardi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Mercredi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Jeudi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Vendredi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Samedi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Dimanche	0	1	2	3	4	0	15	30	45

Les activités physiques **MODÉRÉS** sont des activités moins intenses telles que la marche, la bicyclette et la natation comme loisir.

30. Indique combien de minutes d'activité physique **MODÉRÉE** tu as faites au cours de chacun des sept derniers jours. Cela comprend les activités physiques pendant les cours d'éducation physique, l'heure du dîner, les récréations, après l'école, le soir et dans ton temps libre.

Par exemple, si tu as fait 1 heure et 15 minutes d'activité physique modérée le lundi, alors remplis les cercles de 1 h et de 15 minutes, tel qu'indiqué ci-dessous

	Heures					Minutes			
Lundi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Mardi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Mercredi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Jeudi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Vendredi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Samedi	0	1	2	3	4	0	15	30	45
Dimanche	0	1	2	3	4	0	15	30	45

63
62
61
60
59
58
31. **Au cours des sept derniers jours, combien de temps as-tu mis à la lecture, sans compter le temps de lecture à l'école, au travail ou pour les devoirs scolaires? (Inclure : lecture d'un livre, de revues et de journaux)**

- 57 Aucun temps
56 Moins d'une heure
55 De 1 à 6 heures
54 De 7 à 13 heures
53 14 heures ou plus

52
51
50
32. **Au cours des sept derniers jours, combien de temps as-tu mis dans tes devoirs scolaires?**

- 49 Aucun temps
48 Moins d'une heure
47 De 1 à 6 heures
46 De 7 à 13 heures
45 14 heures ou plus

44
43
33. **Es-tu un/une fumeur(e)?**

- 42 Oui
41 Non

40
39
38
34. **As-tu déjà essayé de fumer une cigarette, ne serait-ce que quelques bouffées ('puffs')?**

- 37 Oui
36 Non

35
34
33
35. **Penses-tu que dans l'avenir tu pourrais essayer de fumer des cigarettes?**

- 32
31 Oui, sans aucun doute
30 Oui, probablement
29 Probablement pas
28 Non, sans aucun doute

27
26
25
36. **Si un de tes meilleurs amis t'offrait une cigarette, la fumerais-tu?**

- 24 Oui, sans aucun doute
23 Oui, probablement
22 Probablement pas
21 Non, sans aucun doute

20
19
18
37. **Penses-tu qu'au cours de la prochaine année tu fumeras une cigarette?**

- 17 Oui, sans aucun doute
16 Oui, probablement
15 Probablement pas
14 Non, sans aucun doute

13
12
38. **As-tu déjà fumé une cigarette entière?**

- 11 Oui
10 Non

9
8
7
39. **As-tu déjà fumé 100 cigarettes entières ou plus au cours de ta vie?**

- 6 Oui
5 Non

40. **As-tu déjà fumé chaque jour pendant au moins 7 jours consécutifs?**

- Oui
 Non

41. **Au cours des 30 derniers jours, combien de jours as-tu fumé au moins une cigarette?**

- Aucun De 6 à 10 jours
 1 jour De 11 à 20 jours
 De 2 à 3 jours De 21 à 29 jours
 De 4 à 5 jours 30 jours (*tous les jours*)

42. **As-tu déjà essayé d'arrêter de fumer?**

- Je n'ai jamais fumé
 Je n'ai fumé qu'à quelques reprises
 Je n'ai jamais essayé d'arrêter
 J'ai essayé d'arrêter une fois
 J'ai essayé d'arrêter 2 ou 3 fois
 J'ai essayé d'arrêter 4 ou 5 fois
 J'ai essayé d'arrêter 6 fois ou plus

43. **Penses-tu que tu serais capable d'arrêter de fumer si tu le désirais?**

- Je ne fume pas
 Oui, sans aucun doute
 Oui, probablement
 Probablement pas
 Absolument pas

44. **As-tu déjà essayé l'un ou l'autre des produits suivants? (Cocher toutes les réponses qui s'appliquent)**

- Du tabac à pipe
 Des cigares, cigarillos ou petits cigares (nature ou parfumé)
 Des bidis (produit du tabac venant des Indes)
 Du tabac à chiquer (mâcher)
 Du tabac à priser nasal (poudre de tabac qui s'inhale)
 Du tabac à priser oral (poudre de tabac qui se retient entre les lèvres et les gencives ou les joues)
 Des timbres à la nicotine, de la gomme à mâcher à la nicotine ou des pastilles à la nicotine
 Du tabac à fumer à la pipe à eau (houka, *chicha*, narguilé ou *gouza*)
 Je n'ai pas essayé ces produits

45. **À quel point serais-tu à l'aise de demander à un fumeur de ne pas fumer?**

- Très mal à l'aise
 Un peu mal à l'aise
 À l'aise quelque peu
 Très à l'aise



[SERIAL]

46. **Nous sommes intéressés à comprendre comment tu te sens face à toi-même et comment tu penses que les autres te perçoivent. Face à chacun des énoncés, encercle le chiffre qui décrit le mieux tes sentiments et tes idées durant la dernière semaine.**

	Complètement faux pour moi	Un peu faux	Un peu vrai	Complètement vrai pour moi
a. Je trouve que je fais bien les choses à l'école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Mes enseignants m'aiment et se préoccupent de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Je me sens libre de m'exprimer à la maison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Je sens que mes enseignants pensent que je suis bon pour faire les choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. J'aime passer du temps avec mes parents.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Je me sens libre de m'exprimer avec mes amis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Je sens que je fais bien les choses à la maison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Mes parents m'aiment et se préoccupent de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Je sens que j'ai un choix quant au moment et à la façon de faire mes devoirs.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Je sens que mes parents pensent que je suis bon pour faire les choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. J'aime être avec mes enseignants.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Je sens que j'ai un choix concernant quelles activités je fais avec mes amis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. Je sens que je fais bien les choses lorsque je suis avec mes amis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. Mes amis m'aiment et se préoccupent de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. Je me sens libre de m'exprimer à l'école.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p. Je sens que mes amis pensent que je suis bon pour faire les choses.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q. J'aime passer du temps avec mes amis.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r. Je sens que j'ai un choix quant au moment et à la façon de faire mes tâches ménagères à la maison.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

47. **Les mots ci-dessous décrivent différents sentiments et émotions. En lisant chacun des mots, encercle le chiffre qui indique à quel point tu as ressenti l'émotion ou le sentiment durant la dernière semaine.**

	Très peu ou Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Extrêmement
a. Triste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Craintif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Dérangé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Heureux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Énergique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Effrayé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Malheureux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Content	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Actif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Apeuré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. Joyeux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Animé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

48. **Pour chacun des énoncés, encercle le chiffre qui décrit mieux comment tu es comme personne.**

	Pas du tout comme moi					Tout à fait comme moi				
a. Je saute des cours ou m'absente de l'école.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
b. J'amène les gens à faire ce que je veux.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
c. Je désobéis à mes parents.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
d. Je réplique à mes enseignants.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
e. Je suis impliqué dans des bagarres.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
f. Je dis souvent des choses méchantes aux gens pour obtenir ce que je veux.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
g. À la maison, à l'école ou ailleurs, je prends des choses qui ne sont pas à moi.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

63
62
61
60
59
58
57
56
55
54
53
52
51
50
49
48
47
46
45
44
43
42
41
40
39
38
37
36
35
34
33
32
31
30
29
28
27
26
25
24
23
22
21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

Tes réponses à ces questions
sont très importantes. Merci
d'avoir pris le temps de répondre
à ce questionnaire.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	



[SERIAL]

