



Outil SPARK - Version finale

29 août 2024

Cette version finale 2024 de l'outil SPARK, en date du 29 août 2024, a été élaborée à partir de plus de 10 ans de recherche. L'[Étude SPARK](#) est une étude nationale financée par les IRSC qui vise, entre autres, à élaborer une enquête normalisée pour la collecte de données sociodémographiques dans les établissements de soins de santé (l'outil SPARK). L'outil SPARK a évolué à partir des [questions sur l'équité en matière de santé](#), sur la base des [recommandations du projet TC-LHIN de 2018](#), de nos documents sur l'[identité de genre et l'orientation sexuelle](#), la [race/l'ethnicité](#), les [handicaps](#), le [revenu](#), les propriétés psychométriques de l'outil,^{1,2} une vaste étude de validation pancanadienne,³ une étude de mise en œuvre dans cinq provinces,⁴ la littérature disponible, et des discussions avec l'équipe de l'étude SPARK, le groupe consultatif et les parties prenantes externes (par exemple, l'Institut canadien d'information sur la santé).

Upstream Lab souhaite remercier le personnel de recherche de l'étude SPARK pour son travail inlassable dans le développement de cette version de l'outil SPARK et des descripteurs qui l'accompagnent. Nous tenons également à remercier l'équipe de l'étude SPARK et les patientes et patients partenaires, le groupe consultatif, les personnes qui ont participé à la recherche de l'étude SPARK, ainsi que tous les experts et experts en contenu et les organisations qui ont fait part de leurs commentaires sur cet outil.

Le descripteur[?] est un lien hypertexte situé à côté de la question qui fournit des clarifications, des définitions de termes et explique pourquoi la question est posée. Il est possible de survoler ou cliquer sur le lien hypertexte[?] pour faire apparaître une fenêtre contextuelle (selon la plateforme utilisée).

Domaine	Question (si la logique de branchement ou de saut* n'est pas utilisée)	En cas d'utilisation d'une logique de branchement ou de saut	Descripteur*
	*La logique de saut est fortement recommandée		*Si possible, il est recommandé d'ajouter des liens hypertextes[?] vers le début de la question ou de l'option (pour les définitions), le cas échéant. Par exemple : Avez-vous actuellement de la difficulté pour payer vos besoins fondamentaux ?[?] - Oui - Non - Sans objet, je n'ai pas à payer pour mes besoins fondamentaux - Ne sait pas - Préfère ne pas répondre Par exemple, inclure le descripteur avec <i>Pourquoi posons-nous cette question ?</i> et <i>Comprendre la question</i> avec la définition des besoins fondamentaux.

1. Kosowan L, Katz A, Howse D, et coll. Validation of SPARK to Collect Socio-demographic and Social Needs Data in Primary Care. En cours de révision (2024)

2. Adekoya I, Delahunty-Pike A, Howse D, et coll. Screening for poverty and related social determinants to improve knowledge of and links to resources (SPARK): development and cognitive testing of a tool for primary care. *BMC Prim. Care* 24, 247 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02173-8>

3. Kosowan L, O'Rourke J, Gill B, et coll. Validating a tool to collect demographic and social need data in healthcare using a national Canadian sample: Introducing the SPARK Tool. En préparation 2024.

4. Kosowan L, O'Rourke J, Howse D, et coll. Implementing the Screening for Poverty And Related social determinants and intervening to improve Knowledge of and links to resources (SPARK) in primary care clinics across Canada. En préparation (2024)

Version 2.0 : 29 août 2024

Cette ressource est autorisée pour une utilisation et une adaptation non commerciales via [CC BY-NC-SA 4.0](#)

Données démographiques

1 : Langue	a) Si cela est possible, préféreriez-vous que vos rendez-vous médicaux soient proposés dans une autre langue ? • Oui • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre b) Si oui, dans quelle langue (menu déroulant) • Anglais [si applicable] • Français [si applicable] • Allemand • Arabe • Cantonnais • Coréen • Déné • Espagnol • Grec • Gujarati • Hindi • Inuktitut • Italien • Mandarin • Montagnais (Innu) • Oji-Cri • Ojibwé • Pendjabi (Panjabi) • Persan (Farsi) • Polonais • Portugais	a) Si cela est possible, préféreriez-vous que vos rendez-vous médicaux soient proposés dans une autre langue ? • Oui → Passer à la question 1b • Non → Passer à la question 2 • Ne sait pas → Passer à la question 2 • Préfère ne pas répondre → Passer à la question 2 b) [Si oui en 1a] Quelle langue ? (menu déroulant) • Anglais [si applicable] • Français [si applicable] • Allemand • Arabe • Cantonnais • Coréen • Déné • Espagnol • Grec • Gujarati • Hindi • Inuktitut • Italien • Mandarin • Montagnais (Innu) • Oji-Cri • Ojibwé • Pendjabi (Panjabi) • Persan (Farsi) • Polonais • Portugais	Pourquoi posons-nous cette question ? Ces informations nous permettent de savoir qui pourrait avoir besoin de services d'interprétation ou de traduction dans notre clinique. Cela peut également nous aider à fournir des soins appropriés aux personnes qui ne parlent pas ou ne lisent pas l'anglais ou le français.
-------------------	---	--	---

	• Roumain • Russe • Tagalog (Pilipino, Philippin) • Tamoul • Urdu • Vietnamien • Autre langue (si elle n'est pas incluse ci-dessus). Veuillez préciser : _____ • Sans objet, je ne préférerais pas que les rendez-vous médicaux soient proposés dans une autre langue [supprimer si la logique de saut est utilisée].	• Roumain • Russe • Tagalog (Pilipino, Philippin) • Tamoul • Urdu • Vietnamien • Autre langue (si elle n'est pas incluse ci-dessus). Veuillez préciser : _____ Note : Il s'agit des <i>langues non autochtones les plus parlées à la maison</i> au Canada et des cinq langues autochtones les plus parlées au Canada selon le recensement de 2016. Cette liste devrait être modifiée en fonction de la région. Par exemple, utiliser les 20 <i>langues les plus parlées à la maison</i> en Ontario pour l'utilisation de l'outil SPARK en Ontario, etc.	
2 : Naissance au Canada	a) Votre pays de naissance est-il le Canada ? • Oui • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre b) Si non, à quand remonte votre arrivée au Canada ? • Moins de 5 ans • De 5 à 9 ans • 10 ans ou plus	a) Votre pays de naissance est-il le Canada ? • Oui → Passer à la question 2b ci-dessous • Non → Passer à la question 3 • Ne sait pas → Passer à la question 3 • Préfère ne pas répondre → Passer à la question 3 b) [Si oui à 2a] Si non, à quand remonte votre arrivée au Canada ? • Moins de 5 ans • De 5 à 9 ans • 10 ans ou plus	Pourquoi posons-nous cette question ? Les prestataires de soins peuvent être en mesure d'orienter les personnes vers les services appropriés pour les personnes nouvellement arrivées. Ces informations nous permettent de savoir qui nous servons à la clinique et peuvent nous aider à identifier les personnes nouvellement arrivées au Canada.

Identité autochtone	[AJOUTEZ CETTE SECTION SI VOUS NE COLLECTEZ PAS DE DONNÉES SUR L'IDENTITÉ DES AUTOCHTONES]. [Salutation en langue autochtone locale, par exemple, Boozhoo ou Kwe]. Les questions sur l'identité autochtone (Premières Nations, Métis, Inuits) ne sont pas incluses dans cette enquête, et vous vous demandez peut-être pourquoi. Afin de recueillir ces informations, [Nom de la clinique] a entrepris de nouer des relations appropriées et de s'engager auprès des populations autochtones locales sur [préciser le nom du traité ou le nom du territoire non cédé]. Nous reconnaissons que notre clinique opère sur les terres traditionnelles de [préciser les nations sur les terres desquelles la clinique opère]. Des questions sur l'identité autochtone pourront être incluses à l'avenir si les dirigeantes et dirigeants locaux des Premières Nations, des Métis et/ou des Inuits le jugent utile et si les informations peuvent être collectées, stockées et utilisées de manière appropriée. [Expression de gratitude en langue autochtone locale, par exemple Miigwetch].		
3 : Identité autochtone	a) Vous identifiez-vous comme une personne autochtone ? Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent : • Oui, Premières Nations • Oui, Métis • Oui, Inuk/Inuit • Oui, une autre identité autochtone (précisez) : _____ • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	a) Vous identifiez-vous comme une personne autochtone ? Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent : • Oui, Premières Nations → Passer à la question 3b • Oui, Métis → Passer à la question 3b • Oui, Inuk/Inuit → Passer aux questions 3b et 3c • Oui, une autre identité autochtone (préciser) : _____ → Passer à la question 3b • Non → Passer à la question 4 • Ne sait pas → Passer à la question 4 • Préfère ne pas répondre → Passer à la question 4	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des soutiens propres aux Premières Nations, aux Métis ou aux Inuits. Ces informations nous permettent de savoir qui nous servons et nous aident à répondre aux besoins des patientes et des patients. Les données relatives à l'identité des Premières Nations, des Métis ou des Inuits doivent être collectées avec les organismes de gouvernance locaux des Premières Nations, des Métis et des Inuits. De cette manière, les informations sont collectées, stockées, interprétées, utilisées ou partagées de manière appropriée.¹⁻⁴ Cela est conforme aux principes de gouvernance et de souveraineté des données des

			Premières Nations (Principes PCAP), des Métis (Principes PCAI) des Inuits (Qaujimajatuqangit).¹⁻⁴ Ces informations permettent d'identifier et de traiter les différences de résultats en matière de santé entre les Premières Nations, les Métis et les Inuits et les autres groupes raciaux au Canada.⁵ Comprendre la question : Nous posons la question « Vous identifiez-vous... » parce que nous vous demandons de nous dire si vous pensez faire partie de ce groupe. Il peut s'agir de personnes qui ont un statut ou qui n'en ont pas. La Commission de vérité et réconciliation du Canada a lancé des appels à l'action.⁵ Ces appels à l'action peuvent améliorer la situation des Premières Nations, des Métis et des Inuits au Canada.⁵ La souveraineté des données signifie que chaque nation régit la collecte, la propriété et l'utilisation de ses données. Quel que soit l'endroit où ces données sont stockées¹⁻⁴. Autochtone : Au Canada, les peuples autochtones sont les Premières Nations, les Métis et les Inuits. Ce sont les premiers habitants de la terre qui est maintenant le Canada.⁶⁻⁹ Les Premières Nations sont les premiers habitants de la terre qui est maintenant le Canada. Les peuples des Premières Nations peuvent ou non avoir un statut (personnes inscrites en vertu de la loi sur les Indiens)
--	--	--	---

		ou vivre dans une communauté des Premières Nations.¹⁰ Les Métis ont leur propre histoire, leur propre culture, leur propre langue et leur propre territoire. Les Métis sont des personnes nées sur le territoire de la nation métisse (Manitoba, Saskatchewan, Alberta, ainsi que certaines parties de l'Ontario, de la Colombie-Britannique et des Territoires du Nord-Ouest).¹¹ Les Inuits sont les premiers habitants de la région septentrionale du Canada, de l'Alaska et du Groenland. Leur territoire comprenait une grande partie de la terre, de l'eau et de la glace de l'Arctique.^{7,12} 1. Institut canadien d'information sur la santé (2020). Vers une gouvernance respectueuse des données de l'ICIS sur les Premières Nations, les Inuits et les Métis. Consulté le 14 avril 2022. 2. Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations. Les principes de PCAP® pour les Premières Nations. Consulté le 11 avril 2022. 3. Faculté des sciences de la santé de l'Université du Manitoba (2019). Cadre pour la participation des Premières Nations, des Métis et des Inuits à la recherche. Consulté le 11 avril 2022. 4. Tagalik S. (2009-2010). Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Inuit Qaujimajatuqangit : Le rôle du savoir autochtone pour favoriser le bien-être des communautés inuites du Nunavut. Consulté le 11 avril 2022. 5. Commission de vérité et réconciliation du Canada (2015). Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action. Consulté le 11 avril 2022. 6. Statistique Canada (2021). Groupe autochtone de la personne. Consulté le 11 avril 2022. 7. L'Encyclopédie canadienne. Peuples autochtones au Canada. Consulté le 11 avril 2022. 8. Nations Unies. Les peuples autochtones aux Nations Unies. Consulté le 11 avril 2022. 9. Nations Unies (2018). Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones. 10. Gouvernement du Canada (2014). Les Premières Nations au Canada. Consulté le 11 septembre 2024.
--	--	---

			11. Gouvernement du Canada (2021). Métis. Consulté le 11 septembre 2024 12. Gouvernement du Canada (2021). Inuit. Consulté le 11 avril 2022
	b) Si oui, avez-vous le statut d'Indien inscrit ou d'Indien des traités tel que défini par la Loi sur les Indiens du Canada) ? • Oui, Statut d'Indien (inscrit ou des traités) • Non • Sans objet, je ne suis pas autochtone [supprimer si la logique de saut est utilisée] • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	b) [Si oui, à l'une des options autochtones de 3a] Si oui, avez-vous le statut d'Indien inscrit ou d'Indien des traités tel que défini par la Loi sur les Indiens du Canada) ? • Oui, Statut d'Indien (inscrit ou des traités) • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Pourquoi posons-nous cette question ? Si vous avez un statut, votre prestataire de soins peut vous orienter vers d'autres services. Vous pouvez bénéficier de prestations de santé non assurées. Il peut s'agir de : • certains médicaments • soins de la vue • fournitures médicales • transport médical Comprendre la question : Le statut (Indien inscrit ou Indien des traités) est celui d'une personne inscrite en vertu de la Loi sur les Indiens du Canada. Les personnes doivent sélectionner « Non » si elles pouvaient s'inscrire en vertu de la Loi sur les Indiens, mais ne l'ont pas fait pour une raison ou une autre. ¹ Les personnes ayant un statut peuvent bénéficier de services dans le cadre du programme des services de santé non assurés. ^{2,3} 1. Statistique Canada (2021). Dictionnaire, Recensement de la population, 2021. Statut d'Indien inscrit ou des traités. Consulté le 26 août 2024. 2. Gouvernement du Canada (2022). Au sujet du statut d'Indien. Consulté le 14 avril 2022. 3. Statistique Canada (2021). Statut d'Indien inscrit ou des traités de la personne. Consulté le 11 avril 2022.

	c) Si oui, Inuk/Inuit, êtes-vous inscrit en vertu d'un accord sur les revendications territoriales des Inuits ? • Oui • Non • Sans objet, je ne suis pas une personne autochtone [supprimer si la logique de saut a été utilisée]. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	c) [Si oui, Inuk/Inuit dans 3a] Êtes-vous inscrit en vertu d'un accord sur les revendications territoriales des Inuits ? • Oui • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Pourquoi posons-nous cette question ? Si vous êtes inscrit en vertu d'un accord sur les revendications territoriales des Inuits, votre prestataire de soins peut vous orienter vers des aides et des services susceptibles de vous aider. Vous pouvez bénéficier de services de santé non assurés. Il peut s'agir de : • certains médicaments • soins de la vue • fournitures médicales • transport médical Comprendre la question : Une personne inscrite en vertu d'un accord sur les revendications territoriales des Inuits bénéficie de : l'Accord sur les revendications territoriales du Nunavut ou de la Convention définitive des Inuvialuit. Votre inscription a peut-être été automatique et vous avez reçu votre carte d'assurance maladie territoriale. Si vous vivez en dehors de la zone de règlement de la revendication territoriale, vous pouvez vous inscrire auprès d'une organisation de revendication territoriale pour recevoir des prestations. 1. Gouvernement du Canada. Admissibilité des clients Inuits aux services de santé non assurés. Consulté le 22 avril 2022.
--	---	--	---

	d) Vous identifiez-vous comme une personne bispirituelle (terme utilisé par et pour les peuples autochtones) ? • Oui • Non • Sans objet, je ne suis pas autochtone [supprimer si la logique de saut est utilisée]. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	d) Vous identifiez-vous comme une personne bispirituelle (terme utilisé par et pour les peuples autochtones) ? • Oui • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Pourquoi posons-nous cette question ? Ces informations nous permettent de savoir qui nous servons à la clinique et dans quelle mesure nous répondons aux besoins des patientes et des patients. Cette question vous permet de partager votre identité et d'éviter les suppositions sur vous ou sur vos soins de santé. Comprendre la question : Le terme « bispirituel » est utilisé par les peuples autochtones pour se décrire et exprimer diverses identités sexuelles, de genre et/ou spirituelles.¹ C'est un moyen pour les peuples autochtones de renouer avec leurs langues, leurs modes de vie et leurs cultures traditionnelles.² 1. Knudson S et Hahn D (2019). <i>Committing sociology: critical perspectives on our social world</i>. Toronto: Pearson Canada. 2. Fewster PH (2018). La recherche pour la santé des 2ELGBTQA+. Consulté le 18 avril 2022.
4 : Origine raciale	Dans notre société, les personnes sont souvent décrites par leur race ou origine raciale. La race peut influencer la manière dont les autres personnes et les institutions nous traitent et cela peut avoir une incidence sur notre santé. Parmi les catégories suivantes, laquelle ou lesquelles vous décrivent le mieux ? Sélectionnez TOUTES celles qui s'appliquent :	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Nous posons cette question sur la race pour nous aider à savoir qui nous servons à la clinique. Nous souhaitons suivre l'expérience de nos clientes et clients à la clinique afin de nous assurer que tout le monde a une expérience positive, quelle que soit son origine raciale. Ces informations peuvent également nous aider à identifier et à traiter les différences de résultats en matière de santé entre les différents groupes raciaux.

• Autochtone (Premières Nations, Métis, Inuk/Inuit) • Asiatique de l'Est (p. ex. de descendance chinoise, japonaise, coréenne, taiwanaise) • Asiatique du Sud (p. ex. de descendance bangladaise, indienne, indo-caribéenne, pakistanaise, sri-lankaise) • Asiatique du Sud-Est (p. ex. de descendance cambodgienne, philippine, indonésienne, thaïlandaise, vietnamienne ou autre) • Blanche (par ex., de descendance européenne) • Latino-Américaine (p. ex. de descendance hispanique ou latino-américaine) • Moyen-Orientale (p. ex. de descendance arabe, perse, Ouest-Asiatique (p. ex. afghane, égyptienne, iranienne, kurde, libanaise, turque)) • Noire (p. ex. de descendance africaine, ou antillaise ou Afro-Canadienne) • Autre catégorie (si elle n'est pas incluse ci-dessus). Veuillez préciser : _____ • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		Comprendre la question : La race est un terme utilisé pour classer les personnes dans des groupes généralement basés sur des caractéristiques physiques observables (par exemple, la couleur de la peau), mais peut également inclure des caractéristiques telles que l'accent ou la tenue vestimentaire.^{1,2,3} Bien que ces différences ou regroupements soient créés par la société dans laquelle nous vivons, les catégories raciales peuvent être lourdes de conséquences sur la vie des gens, notamment un traitement inéquitable et injuste de la part des individus et des institutions. C'est ce que nous appelons le racisme. La race ne doit pas être confondue avec l'ethnicité. L'ethnicité fait référence à des groupes de personnes qui partagent une culture ou une ascendance commune. Ces groupes peuvent également partager une langue, une religion, une origine géographique, une nationalité, des traditions culturelles, une histoire migratoire ou d'autres points communs.^{1,2} Les personnes qui s'identifient comme étant d'ascendance mixte sont encouragées à choisir toutes les catégories qui s'appliquent. Si vous ne savez pas quoi sélectionner, vous pouvez choisir « Autre » et préciser la ou les catégories qui vous décrivent le mieux.
---	--	---

			Cette question a été adaptée à partir des normes relatives aux données fondées sur la race et l'identité autochtone de l'ICIS de mars 2022.¹ 1. Institut canadien d'information sur la santé (2022). Directives sur l'utilisation des normes de collecte de données fondées sur la race et l'identité autochtone pour la production de rapports sur la santé au Canada. Ottawa, ON : ICIS . Consulté le 5 avril 2022. 2. Torontohealthequity.ca. Measuring Health Equity: Demographic Data Collection in Health Care. Consulté le 5 avril 2022. 3. Direction de la lutte contre le racisme du gouvernement de l'Ontario. Normes relatives aux données en vue de repérer et de surveiller le racisme systémique. Consulté le 5 avril 2022.
5 : Personnes handicapées	Souffrez-vous actuellement de l'une des situations suivantes <u>en raison d'un problème de santé physique ou mentale grave et persistant</u> ? Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent : • Difficultés à voir (p. ex. déficience visuelle grave) • Difficultés à entendre (p. ex. perte auditive sévère) • Difficultés à marcher ou à grimper (p. ex. problèmes de mobilité graves) • Difficultés à mémoriser ou à se concentrer (p. ex. perte de mémoire sévère ou désorientation) • Difficultés en matière d'hygiène personnelle (p. ex. incapacité physique ou manque de	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour améliorer les soins que vous recevez et pour vous orienter vers des services appropriés qui pourraient vous être utiles. Ces informations peuvent nous aider à mieux répondre aux besoins des personnes handicapées. Et cela peut améliorer leur accès général aux soins de santé. Comprendre la question : L'expression « grave et persistant » désigne les problèmes de santé ou les handicaps de longue durée qui affectent les activités quotidiennes. Il n'est pas nécessaire que le problème de santé ou le handicap soit diagnostiqué par votre prestataire de soins. La question « Difficultés à voir ou à entendre » ne concerne pas les affections qui peuvent être corrigées

	motivation pour prendre une douche) • Difficultés dans les activités de la vie quotidienne (p. ex. incapacité physique ou manque de motivation pour manger, se lever du lit, travailler, etc.) • Difficultés à communiquer (p. ex. troubles graves de l'élocution, difficultés à produire des mots) • Difficultés à comprendre (p. ex. troubles graves de l'apprentissage, difficultés à comprendre les mots) • Aucune de ces réponses • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		par des aides telles que des lunettes ou des prothèses auditives. Les « difficultés à communiquer » concernent les personnes qui éprouvent ces difficultés en raison d'un problème de santé physique ou mentale et non en raison d'autres facteurs tels que les barrières linguistiques ou le niveau de lecture ou d'écriture.
Sexe à la naissance (S'IL N'EST PAS DÉJÀ DISPONIBLE)	Quel sexe vous a été assigné à la naissance ? • Féminin • Masculin • Intersexe • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre Note : Si le sexe qui a été assigné à la naissance n'est pas déjà disponible et ne peut pas être extrait du dossier médical de la patiente ou du patient, il doit être demandé comme indiqué ci-dessus (y compris le descripteur dans la	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Ces informations nous permettent de savoir qui nous servons à la clinique et dans quelle mesure nous répondons aux besoins des patientes et des patients. Elles peuvent également nous aider à dépister et à prévenir certains problèmes de santé. Cette question vous permet de partager votre identité et d'éviter les suppositions sur vous ou sur vos soins de santé. Comprendre la question :

	colonne de droite). Si cette question n'est pas posée, cette information doit provenir d'une autre source.		Le sexe à la naissance est souvent enregistré à la naissance d'une personne et est généralement basé sur le système reproducteur et d'autres caractéristiques physiques.¹ L'identité de genre est le sentiment qu'a une personne d'elle-même par rapport à son genre, qu'il s'agisse d'un homme, d'une femme, d'une combinaison des deux ou d'aucun des deux.² Le genre peut être fluide et peut changer au fil du temps.³ Le terme « intersexe » fait référence à une personne née avec des caractéristiques reproductives^{2,4} qui ne peuvent pas être facilement caractérisées comme étant masculines ou féminines.⁵ 1. Statistique Canada (2021). Sexe à la naissance de la personne. Consulté le 18 avril 2022. 2. Human Rights Campaign (2011). Glossaire des termes - Human Rights Campaign. Consulté le 18 avril 2022. 3. Torontohealthequity.ca. Measuring Health Equity: Demographic Data Collection in Health Care. Consulté le 5 avril 2022. 4. Ucdavis.edu (2014). LGBTQIA Resource Center Glossary LGBTQIA Resource Center. Consulté le 18 avril 2022. 5. Commission ontarienne des droits de la personne (2014). Annexe B : Glossaire des termes associés à l'identité sexuelle et à l'expression de l'identité sexuelle ohrc.on.ca. Consulté le 18 avril 2022.
6 : Identité de genre	Quelle est votre identité de genre ? Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent : • Femme • Homme • Femme transgenre • Homme transgenre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Ces informations nous permettent de savoir qui nous servons à la clinique et dans quelle mesure nous répondons aux besoins de nos patientes et patients.

	• Genre fluide ou non binaire • Préfère s'auto-décrire (préciser) : _____ • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		Cela nous aide à comprendre l'éventail des identités de genre des personnes qui fréquentent notre clinique. Cette question vous permet de partager votre identité de genre et d'éviter les suppositions sur vous ou sur vos soins de santé. Comprendre la question : L'identité de genre est l'idée qu'une personne se fait d'elle-même par rapport à son genre, qu'il s'agisse d'un homme, d'une femme, d'une combinaison des deux ou d'aucun des deux. ¹ Le genre peut être fluide et peut changer au fil du temps.² Le sexe à la naissance est souvent enregistré à la naissance d'une personne et est généralement basé sur le système reproducteur et d'autres caractéristiques physiques.³ Le terme « genre non binaire » décrit une personne dont l'expérience de genre n'est pas exclusivement homme ou femme et qui peut-être une combinaison des deux ou qui se situe entre les genres ou au-delà.⁴ Le terme « non binaire » peut également être utilisé comme un terme général qui englobe une gamme d'identités de genre hors de la binarité, y compris de genre fluide. Transgenre ou trans est un terme général désignant les personnes dont l'identité ou l'expression de genre est
--	--	--	--

			différente des attentes conventionnelles ou culturelles basées sur le sexe qui leur a été assigné à la naissance. 1. Commission ontarienne des droits de la personne (2014). Annexe B : Glossaire des termes associés à l'identité sexuelle et à l'expression de l'identité sexuelle ohrc.on.ca. Consulté le 18 avril 2022. 2. Torontohealthequity.ca. Measuring Health Equity: Demographic Data Collection in Health Care. Consulté le 5 avril 2022. 3. Statistique Canada (2021). Sexe à la naissance de la personne. Consulté le 18 avril 2022. 4. Losty M et O'Connor J (2017). Falling outside of the 'nice little binary box': a psychoanalytic exploration of the non-binary gender identity. <i>Psychoanalytic Psychotherapy</i> 32(1), p. 40-60. 5. Ucdavis.edu (2014). LGBTQIA Resource Center Glossary LGBTQIA Resource Center. Consulté le 18 avril 2022. 6. Human Rights Campaign (2011). Glossaire des termes - Human Rights Campaign. Consulté le 18 avril 2022.
7 : Orientation sexuelle	Parmi les termes suivants, lequel ou lesquels décrivent le mieux le mieux votre orientation sexuelle ? Sélectionnez TOUS ceux qui s'appliquent : • Asexué • Aromantique • Bisexuel • Demisexuel • Homosexuel • Hétérosexuel • Lesbienne • Pansexuel • Queer • Préfère s'auto-décrire (préciser) : _____ • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Ces informations nous permettent de savoir qui nous servons à la clinique. Elles nous aident à comprendre l'éventail des orientations sexuelles des personnes qui fréquentent notre clinique. Cette question vous permet de faire part de votre orientation sexuelle et d'éviter les suppositions à votre sujet ou au sujet de vos soins de santé. Comprendre la question : Orientation sexuelle est un terme qui désigne l'attraction, la non-attraction, le désir ou l'affection émotionnelle, physique, romantique, sexuelle et spirituelle pour une autre personne.¹

		Aromantique décrit une personne qui n'éprouve pas d'attraction romantique pour les personnes de n'importe quel genre, mais qui peut néanmoins éprouver une attraction sexuelle pour d'autres personnes.² Asexuel décrit une personne qui n'éprouve pas d'attraction sexuelle pour les personnes de n'importe quel genre, mais qui peut tout de même éprouver une attraction romantique pour d'autres personnes.^{1,3} Bisexuel désigne une personne dont l'attraction émotionnelle, romantique ou sexuelle principale est dirigée vers des personnes du même genre ou d'un genre différent. Demisexuel décrit une personne qui n'éprouve d'attraction sexuelle que pour les personnes avec lesquelles elle a un lien affectif.³ Homosexuel ou Gay décrit une personne dont l'attraction émotionnelle, romantique ou sexuelle est principalement dirigée vers des personnes du même genre.¹ Hétérosexuel ou hétérosexuel décrit une personne dont l'attraction émotionnelle, romantique ou sexuelle est principalement dirigée vers les personnes de genres différents du sien. Lesbienne décrit une personne, généralement une femme, dont l'attraction émotionnelle, romantique ou sexuelle principale est dirigée vers des personnes du même genre.¹
--	--	--

			Pansexuel décrit une personne qui éprouve un désir émotionnel, romantique ou sexuel pour des personnes de tous les genres et de tous les sexes.¹ Queer est utilisé pour exprimer un éventail d'identités et d'orientations qui sont en dehors du courant dominant.¹ 1. Human Rights Campaign (2011). Glossaire des termes - Human Rights Campaign. Consulté le 18 avril 2022. 2. Suen LW, Lunn MR, Katuzny K et coll. (2020). What Sexual and Gender Minority People Want Researchers to Know About Sexual Orientation and Gender Identity Questions: A Qualitative Study. <i>Archives of Sexual Behavior</i>, 49(7), p.2301-2318. 3. Ucdavis.edu (2014). LGBTQIA Resource Center Glossary LGBTQIA Resource Center. Consulté le 18 avril 2022.
--	--	--	--

Besoins sociaux

8 : Scolarité	Quel est votre niveau de scolarité actuel ? • Aucune scolarité formelle • École primaire • Études secondaires non terminées • Diplôme d'études secondaires ou attestation d'équivalence • Certificat d'apprenti dans un métier ou certificat / diplôme d'une école de métier (ou en cours) • Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire (ou en cours) • Diplôme de premier cycle ou quelques années à l'université • Diplôme d'études supérieures ou titre professionnel (p. ex., maîtrise, PhD, MD) • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour savoir dans quelle mesure vous êtes capable de lire et de comprendre les informations relatives à la santé, telles que les étiquettes et les indications d'utilisation des médicaments. ¹ Votre prestataire de soins peut également utiliser ces informations pour vous mettre en relation avec des services d'aide qui pourraient vous être utiles. Le niveau d'éducation d'une personne est lié à sa capacité à comprendre les informations de base relatives à la santé et à accéder aux services de santé. Ces éléments peuvent avoir une incidence sur leur santé.¹ Comprendre la question : Le terme « Études secondaires non terminées » signifie que vos études secondaires sont en cours ou interrompues. Le terme « en cours » signifie que l'enseignement ou la formation est en train de se dérouler. Si votre scolarité s'est déroulée à domicile, veuillez sélectionner le niveau scolaire correspondant à celui que vous avez atteint. 1. Institut canadien d'information sur la santé (2018) À la recherche de l'équité en santé : Définition des facteurs de stratification servant à mesurer l'inégalité - Regard sur l'âge, le sexe, le genre.
----------------------	--	------------	--

			le revenu, la scolarité et l'emplacement géographique . Ottawa, ON : ICIS. Consulté le 4 avril 2022.
9 : Revenu / Finances	Avez-vous actuellement des difficultés à subvenir à vos besoins de base ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas à payer pour mes besoins de base • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des aides en matière de revenus qui pourraient vous être utiles. Il a été démontré que les situations de faible revenu ont un impact négatif sur la santé mentale et physique.¹⁻⁴ Comprendre la question : Les besoins de base sont les éléments dont une personne a besoin pour atteindre et maintenir son bien-être physique et mental. Ils comprennent la nourriture, l'eau, le logement et les vêtements.²⁻⁴ La façon dont vous subvenez à vos besoins de base peut varier en fonction de votre emploi, de l'aide gouvernementale ou d'autres moyens. Vous pouvez faire part à votre prestataire de soins de vos préoccupations concernant le paiement de vos besoins essentiels. 1. National Association of Community Health Centre, Inc, Association of Asian Pacific Community Health Organizations, et Oregon Primary Care Association (2019). PRAPARE. Protocol for Responding to and Assessing Patients' Assets, Risks and Experiences. Implementation and Action Toolkit. Consulté le 14 avril 2022. 2. Collin C et Campbell B (2008). Mesurer la pauvreté : Un défi pour le Canada Consulté le 14 avril 2022. 3. Sarlo C (2013). Poverty: Where do we draw the line? Consulté le 13 avril 2022.

			4. Homeless Hub (2021). Basic Needs . Consulté le 13 avril 2022.
10 : Sécurité alimentaire	Veuillez répondre aux énoncés suivants : a) « Au cours des 12 derniers mois, j'ai craint de manquer de nourriture avant de pouvoir en acheter ou en obtenir davantage. » • Souvent vrai • Parfois vrai • Jamais vrai • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre b) « Au cours des 12 derniers mois, la nourriture que j'ai achetée a été insuffisante et je n'ai pas pu en acheter ou en obtenir davantage. » • Souvent vrai • Parfois vrai • Jamais vrai • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des aides qui peuvent vous aider à obtenir de la nourriture et à maintenir un régime alimentaire sain. ^{1,2} Votre prestataire de soins peut également les utiliser pour vous prodiguer des conseils sur l'alimentation régulière et la nutrition. ¹ Le manque de nourriture peut conduire à choisir des aliments moins chers, plus rassasiants et moins sains. Cela peut avoir des conséquences négatives sur votre santé. ² Cette question a été adaptée de l'outil de dépistage Hunger Vital Sign™. ³ 1. National Association of Community Health Centre, Inc, Association of Asian Pacific Community Health Organizations, et Oregon Primary Care Association (2019). PRAPARE: Protocol for Responding to and Assessing Patients' Assets, Risks and Experiences. Implementation and Action Toolkit. Consulté le 14 avril 2022. 2. Botelho FC, Junior IF et coll. (2020). Scientific literature on food and nutrition security in primary health care: A scoping review. Global Public Health, 15(12), p. 1902-1916. 3. Hager ER, Quigg AM, Black MM et coll. Development and validity of a 2-item screen to identify families at risk for food insecurity. Pediatrics, 126(1), p. e26-e32.
11 : Accès aux médicaments	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été dans l'impossibilité de vous procurer des médicaments ou des	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser cette question pour vous orienter vers des ressources qui peuvent

	fournitures médicales, ou avez-vous fait quelque chose pour les faire durer plus longtemps en raison de leur coût ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas eu à me procurer de médicaments ou de fournitures médicales au cours des 12 derniers mois • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		vous aider à accéder à des médicaments ou à des fournitures médicales. Cela peut également aider votre prestataire de soins à envisager des options de médicaments moins coûteux ou gratuits. Le fait de ne pas pouvoir avoir accès et utiliser les médicaments et les fournitures médicales dont vous avez besoin peut avoir une incidence sur votre santé.¹ Comprendre la question : Le terme « médicament » englobe à la fois les médicaments délivrés sur ordonnance et les médicaments en vente libre. Les « fournitures médicales » comprennent tout équipement dont vous pouvez avoir besoin pour gérer votre santé ou votre handicap. Par exemple, les aiguilles, les glucomètres, les aides à la marche. 1. Sobeski LM, Schumacher CA, Alvarez NA et coll. (2021). Medication access: Policy and practice opportunities for pharmacists. <i>Journal of the American College of Clinical Pharmacy</i>, 4(1), 113-125.
12 : Transports	Au cours des 12 derniers mois, le manque de moyens de transport a-t-il été un obstacle pour vous rendre à des rendez-vous médicaux, à des réunions, au travail ou pour vous procurer des articles nécessaires à la vie quotidienne	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des aides en matière de transport. Le manque de moyens de transport peut avoir un impact sur votre santé.¹⁻⁴ Il peut être difficile de se rendre à temps à un rendez-vous médical. Il peut

	? Sélectionnez TOUT ce qui s'applique : • Oui, je n'ai pas pu aller à des rendez-vous médicaux ou obtenir des médicaments • Oui, je n'ai pas pu assister à des réunions non médicales, à des rendez-vous, travailler ou obtenir les choses dont j'ai besoin • Non • Sans objet, je n'ai pas eu besoin de transport pour ces activités au cours des 12 derniers mois • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	également être difficile de se rendre au travail et d'en revenir, de se procurer des aliments sains, de prendre ses médicaments à temps ou d'obtenir quelque chose dont on a besoin. Comprendre la question : Les « rendez-vous médicaux » sont des rendez-vous visant à répondre à vos besoins en matière de santé. Il peut s'agir d'un rendez-vous avec votre médecin, avec des spécialistes ou avec des travailleuses sociales et travailleurs sociaux. Il peut également s'agir d'obtenir des médicaments auprès de votre médecin ou de votre pharmacie.¹ Il se peut que vous manquiez de moyens de transport pour les raisons suivantes⁴ : 1. coût et accès, 2. distance, 3. frais d'essence ou de stationnement, 4. sécurité dans les transports publics, 5. ou autres raisons. Les « articles nécessaires à la vie quotidienne » sont des articles tels que les produits d'épicerie ou les produits personnels dont vous avez besoin pour être en bonne santé. Cette question a été adaptée de l'outil PRAPARE.¹ 1. National Association of Community Health Centre, Inc, Association of Asian Pacific Community Health Organizations, et Oregon Primary Care Association (2019). PRAPARE. Protocol for Responding to and Assessing Patients' Assets, Risks and Experiences. Implementation and Action Toolkit. Consulté le 14 avril 2022.
--	--	--

			2. Billioux A, Verlander K, Anthony S, Alley D (2017). Standardized Screening for Health-Related Social Needs in Clinical Settings: The Accountable Health Communities Screening Tool. Discussion Paper, National Academy of Medicine, Washington, DC. Consulté le 14 avril 2022. 3. Razon N, Gottlieb L (2022). Content Analysis of Transportation Screening Questions in Social Risk Assessment Tools: Are we capturing transportation insecurity. Journal of the American Board of Family Medicine, 35(2), p. 400-405. 4. Syed ST, Gerber BS, Shapr, LK (2013). Traveling Toward Disease: Transportation Barriers to Health Care Access. J community Health, 38(5), p. 976-993.
13 : Logement	a) Quelle est votre situation actuelle en matière de logement ? • Logement dont vous ou votre famille êtes propriétaire • Logement que vous ou votre famille louez • Logement social, logement subventionné ou logement à loyer indexé sur les revenus • Logement supervisé ou foyer de groupe • Centre de soins de longue durée • Établissement pénitentiaire • Séjourner chez une autre personne parce qu'il n'y a pas d'autre solution • Sans domicile fixe (p. ex. vivre dans un refuge, un lieu public ou un véhicule) • Autre situation de logement (si non incluse ci-dessus).	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des aides susceptibles de vous aider à répondre à vos besoins en matière de logement. On sait que la précarité du logement peut avoir des conséquences négatives sur la santé.^{1,2} Comprendre la question : Un logement social est un logement subventionné ou partiellement payé par un niveau de gouvernement.³ Un logement subventionné signifie que l'on reçoit une aide du gouvernement ou d'un organisme privé pour payer son logement.⁴ Le loyer indexé sur les revenus est un type d'aide au loyer. Elle permet à une personne de ne payer qu'un certain pourcentage de son revenu pour le loyer.⁵ Les logements supervisés sont des logements dotés d'un personnel sur place qui apporte aux personnes

	Veuillez préciser : • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		résidentes une aide continue pour répondre à leurs besoins. 1. Krieger J et Higgins DL (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. American Journal of Public Health, 92(5), p. 758-768. 2. Office of Disease Prevention and Health Promotion (2014). Instabilité du logement - Healthy People 2020 Healthypeople.gov. Consulté le 7 avril 2022. 3. www.homelesshub.ca. Affordable Housing The Homeless Hub. Consulté le 7 avril 2022. 4. Settlement.org (2018). What is subsidized housing? Consulté le 7 avril 2022. 5. www.durham.ca (2021). Rent-Geared-to-Income Housing (RGI) - Region of Durham. Consulté le 7 avril 2022.
	b) Avec qui vivez-vous ? Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent : • Parent(s) ou tuteur(s) • Conjoint(e) ou partenaire • Enfant(s) • Grand(s) parent(s) • Frères et sœurs • Autre famille • Ami(e) ou colocataire • Personne soignante ou accompagnatrice rémunérée • Seul(e) • Autre (si non inclus ci-dessus). Veuillez préciser : • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Ces informations peuvent aider votre prestataire de soins à mieux comprendre votre situation de vie et les aides sociales dont vous pouvez bénéficier. Cela peut également contribuer à fournir des informations sur certains aspects de votre santé générale. On sait que le fait de vivre avec d'autres personnes peut avoir un impact sur la santé.^{1,2} 1. Krieger J et Higgins, DL (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. American Journal of Public Health, 92(5), p. 758-768. 2. Office of Disease Prevention and Health Promotion (2014). Instabilité du logement - Healthy People 2020 Healthypeople.gov. Consulté le 7 avril 2022.
	c) Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de ne	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ?

	pas pouvoir payer votre hypothèque ou votre loyer à temps ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas à payer d'hypothèque ou de loyer • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des aides en matière de logement ou de finances qui pourraient vous être utiles. Le fait de ne pas pouvoir payer votre prêt hypothécaire ou votre loyer à temps peut avoir des conséquences négatives sur votre santé (par exemple, cela peut être une source de stress).^{1,2} 1. Krieger J et Higgins, DL (2002). Housing and Health: Time Again for Public Health Action. American Journal of Public Health, 92(5), p. 758-768. 2. Office of Disease Prevention and Health Promotion (2014). Instabilité du logement - Healthy People 2020 Healthypeople.gov. Consulté le 7 avril 2022.
14 : Services publics	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous omis de payer une facture de services publics (électricité, gaz/mazout, eau) en raison de son coût ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas eu à payer de factures de services publics au cours des 12 derniers mois ou les services publics sont déjà inclus dans le loyer. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des aides qui pourraient vous être utiles. La difficulté à payer les services publics peut avoir un effet négatif sur votre santé.¹ Par exemple, vous avez besoin de chauffage lorsqu'il fait froid à l'extérieur.² La difficulté à payer les factures de services publics peut également être un signe de précarité financière, ce qui peut avoir des répercussions sur votre santé (par exemple, cela peut être une source de stress). Comprendre la question : Cette question porte sur les services publics de base. Les services publics de base peuvent comprendre :

			• le chauffage ou la climatisation • l'électricité • l'eau ou les services d'égouts • le téléphone et l'internet Les services publics spécifiques que vous payez peuvent dépendre de votre lieu de résidence. Par exemple, vous pouvez chauffer votre maison au gaz naturel, au mazout ou au bois, selon l'endroit où vous vivez. 1. International Policy Centre for Inclusive Growth (2009). Equitable access to basic utilities: Public versus private provision and beyond. Consulté le 20 avril 2022. 2. Grey CN, Jiang S, Nascimento C, et coll. (2017). The short-term health and psychosocial impacts of domestic energy efficiency investments in low-income areas : a controlled before and after study. BMC Public Health, 17(1), p. 1-10.
15 : Téléphone et accès à l'internet	Avez-vous actuellement un accès régulier à un téléphone ou à l'internet ? • Oui, uniquement un téléphone • Oui, uniquement internet • Oui, les deux • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources susceptibles d'améliorer votre accès aux services de téléphonie et d'internet. Ces ressources peuvent contribuer à améliorer votre accès aux rendez-vous médicaux et aux informations en matière de santé. Ces informations peuvent également permettre de savoir comment vous recevez des services de soins de santé. Par exemple, par téléphone, par vidéo ou en personne. L'accès au téléphone et à l'internet est désormais un droit humain fondamental. Ceci est dû à son impact sur

			l'accès aux soins de santé et à d'autres services de base.^{1,2} Comprendre la question : On entend par « accès régulier » le fait de disposer d'un accès régulier, fiable et adéquat à un téléphone ou à l'internet pour obtenir les services dont on a besoin. Cela comprend l'accès à un téléphone ou à l'internet pour un rendez-vous médical.³ Il s'agit également de pouvoir accéder à des informations en matière de santé disponibles sur l'internet et vers lesquelles votre prestataire de soins vous renvoie.³ 1. Benda NC, Veinot TC, Sieck C, Ancker JS (2020). Broadband internet access is a social determinant of Health! AM J Public Health, 110(8), p. 1123-1125. doi: 10.2105/AJPH.2020.305784 2. Rubin R (2021). Internet access as a social determinant of health. JAMA, 326(4), p.298-298. 3. Graves JM, Abshire DA, Amiri S, Mackelprang JL (2021). Disparities in technology and broadband internet access across rurality: implications for health and education. Fam Community Health, 44(4), p. 257-265.
16 : Soutien social	a) Sentez-vous que vous avez des personnes à qui vous pouvez vous ouvrir ou vous confier ? • Oui, j'ai toujours ou j'ai parfois une personne • Non, je n'ai personne • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre b) Avez-vous des personnes sur lesquelles vous pouvez compter si vous avez besoin d'aide ?	Sans objet	Pourquoi poser cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour vous orienter vers des ressources et des soutiens sociaux qui pourraient vous être utiles. Comprendre la question Avoir des « personnes à qui vous pouvez vous ouvrir ou vous confier » signifie pouvoir parler à des personnes que l'on aime, en qui l'on a confiance et dont on se sent proche.¹

	• Oui, j'ai toujours ou j'ai parfois une personne • Non, je n'ai personne • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		Le fait d'avoir des relations sociales et de se sentir connecté peut avoir un impact sur la santé.¹ Pourquoi poser cette question ? Votre prestataire de soins peut vous orienter vers des ressources et des soutiens sociaux qui pourraient vous être utiles. Le fait d'avoir des « personnes sur lesquelles vous pouvez compter » peut vous aider à vous sentir plus socialement connecté et en sécurité, ce qui peut avoir un impact sur votre santé. 1. National Association of Community Health Centre, Inc, Association of Asian Pacific Community Health Organizations, et Oregon Primary Care Association (2019). PRAPARE. Protocol for Responding to and Assessing Patients' Assets, Risks and Experiences. Implementation and Action Toolkit. Consulté le 14 avril 2022.
17 : Emploi	a) Avez-vous actuellement un emploi (y compris un emploi à son compte, à temps plein, à temps partiel ou autre) ? • Oui • Non • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	a) Avez-vous actuellement un emploi (y compris un emploi à son compte, à temps plein, à temps partiel ou autre) ? • Oui → Passer à la question 17c • Non → Passer à la question 17b • Ne sait pas → Passer à la question 17b • Préfère ne pas répondre → Passez à la question 17b	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces informations pour mieux comprendre les conditions d'emploi susceptibles d'affecter votre santé. Votre prestataire de soins peut également vous orienter vers des ressources en matière d'emploi qui pourraient vous être utiles. Il est reconnu que les personnes qui travaillent ont tendance à être en meilleure santé que celles qui sont au chômage.¹ Le choix de réponse « Non » pourrait inclure les personnes qui sont au chômage ou à la retraite et qui ne travaillent pas. 1. Waddell G et Burton AK (2006). Is work good for your health and well-being?. Consulté le 4 avril 2022.

	b) Si vous n'avez pas d'emploi, êtes-vous actuellement à la recherche d'un emploi ? • Oui • Non • Sans objet, j'ai déjà un emploi [à supprimer si la logique de saut est utilisée]. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	b) [Si vous avez répondu non à la question 17a] Êtes-vous actuellement à la recherche d'un emploi ? • Oui → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête • Non → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête • Ne sait pas → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête • Préfère ne pas répondre → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces informations pour vous orienter vers des ressources en matière d'emploi qui pourraient vous être utiles.
	c) Si vous avez actuellement un emploi, votre emploi principal est-il temporaire ou à temps partiel (par exemple, occasionnel, contractuel, indépendant, à court terme, saisonnier) ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas d'emploi actuellement [à supprimer si la logique de saut est utilisée]. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	c) [Si vous avez répondu "oui" à la question 17a] Votre emploi principal est-il temporaire ou à temps partiel (par exemple, occasionnel, contractuel, indépendant, à court terme, saisonnier) ? • Oui → Passer à la question 17d • Non → Passer à la question 17d • Ne sait pas → Passer à la question 17d • Préfère ne pas répondre → Passez à la question 17d	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces informations pour mieux comprendre si votre situation professionnelle peut avoir une incidence sur votre santé. Votre prestataire de soins peut également vous orienter vers des ressources en matière d'emploi qui pourraient vous être utiles. On sait que le travail instable ou imprévisible peut avoir des répercussions négatives sur la santé.^{1,2} Comprendre la question : « Emploi principal » : Si vous avez plus d'un emploi, votre emploi principal est votre source principale de revenus.

			1. Benach J, Vives A, Amable M et coll. (2014). Precarious employment: understanding an emerging social determinant of health. <i>Annual review of public health</i>, 35, p. 229-253. 2. Benach J, Vives A, Tarafa G et coll. (2016). What should we know about precarious employment and health in 2025? Framing the agenda for the next decade of research. <i>International journal of epidemiology</i>, 45(1), p. 232-238.
	d) Si vous avez actuellement un emploi, pensez-vous que celui-ci pourrait être affecté négativement si vous avez des préoccupations concernant votre travail (p. ex. en termes de santé, sécurité ou droits) ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas d'emploi actuellement [à supprimer si la logique de saut est utilisée]. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	[Si vous avez répondu "oui" à la question 17a] Pensez-vous que votre emploi actuel pourrait être affecté négativement si vous avez des préoccupations concernant votre travail (p. ex. en termes de santé, sécurité ou droits) ? • Oui → Passer à la question 17e • Non → Passer à la question 17e • Ne sait pas → Passer à la question 17e • Préfère ne pas répondre → Passer à la question 17e	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces informations pour mieux comprendre si votre situation professionnelle peut avoir une incidence sur votre santé. Votre prestataire de soins peut également vous orienter vers des ressources en matière d'emploi qui pourraient vous être utiles. L'incapacité ou le refus d'une personne d'exprimer ses préoccupations en matière de santé, de sécurité et de droits du travail peut avoir des répercussions négatives sur sa santé.¹ Comprendre la question : Les préoccupations relatives à la santé et à la sécurité au travail peuvent concerner des tâches dangereuses (p. ex. soulever des objets trop lourds, travailler avec des clientes et clients violents), des environnements de travail dangereux (p. ex. des sols glissants, des machines en panne) ou le harcèlement fondé sur la race, le sexe, le genre ou l'orientation sexuelle.¹

		Les préoccupations relatives aux droits du travail peuvent inclure des questions sur votre droit aux pauses, aux congés de maladie ou aux vacances.¹ Vos droits en matière de santé et de sécurité¹ au travail comprennent votre droit à.. : • savoir si le travail est dangereux • refuser un travail dangereux • participer aux décisions relatives à la santé et à la sécurité sur le lieu de travail 1. Lewchuk W (2013). The limits of voice: Are workers afraid to express their health and safety rights. Osgoode Hall Law School, 50(4), p. 789-812. Consulté le 20 avril 2022
	e) Si vous avez actuellement un emploi, au cours des 12 derniers mois, vos revenus ont-ils beaucoup varié d'un mois à l'autre ? • Oui • Non • Sans objet, je n'ai pas d'emploi actuellement [à supprimer si la logique de saut est utilisée]. • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	[Au cours des 12 derniers mois, vos revenus ont-ils beaucoup varié d'un mois à l'autre ? • Oui → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête • Non → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête • Ne sait pas → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête • Préfère ne pas répondre → Passer à la question suivante ou terminer l'enquête
		Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces informations pour mieux comprendre si votre situation professionnelle peut avoir une incidence sur votre santé. Votre prestataire de soins peut également vous orienter vers des ressources en matière d'emploi qui pourraient vous être utiles. La variation des revenus est une caractéristique essentielle du travail instable ou imprévisible et l'on sait que cela a des effets négatifs sur la santé.¹ 1. Lewchuk W (2013). The limits of voice: Are workers afraid to express their health and safety rights. Osgoode Hall Law School, 50(4), p. 789-812. Consulté le 20 avril 2022

Questions facultatives

1 : Ethnicité	Quelle est votre origine ethnique ou culturelle ? par exemple, chinoise, philippine, guyanaise, écossaise, somalienne, coréenne • Veuillez préciser : _____ • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Cette question permet aux personnes de partager leur identité ethnique ou culturelle. Cette information nous permet de savoir qui nous servons à la clinique et peut nous aider à comprendre et à répondre aux besoins particuliers de nos patientes et de nos patients. Comprendre la question : Cette question sur l'ethnicité ne doit pas être confondue avec la race. L'ethnicité fait référence à des groupes de personnes qui partagent une culture ou une ascendance commune. Ces groupes peuvent également partager une langue, une religion, une origine géographique, une nationalité, des traditions culturelles, une histoire migratoire ou d'autres points communs.^{1,2} La race est un terme utilisé pour classer les personnes dans des groupes généralement basés sur des caractéristiques physiques observables (p. ex. la couleur de la peau), mais peut également inclure des caractéristiques telles que l'accent, la tenue vestimentaire.^{1,2,3} Bien que ces différences ou regroupements soient créés par la société dans laquelle nous vivons, les catégories raciales peuvent être lourdes de conséquences sur la vie des gens, notamment un traitement inéquitable et injuste de la part des individus et des institutions. C'est ce que nous appelons le racisme.
----------------------	---	-------------------	--

			Nous vous invitons à nous faire part du groupe ethnique ou de la culture auquel vous vous identifiez. 1. Institut canadien d'information sur la santé (2022). Directives sur l'utilisation des normes de collecte de données fondées sur la race et l'identité autochtone pour la production de rapports sur la santé au Canada, Ottawa, ON : ICIS. Consulté le 5 avril 2022. 2. Torontohealthequity.ca. Measuring Health Equity: Demographic Data Collection in Health Care. Consulté le 5 avril 2022. 3. Direction de la lutte contre le racisme du gouvernement de l'Ontario. Normes relatives aux données en vue de repérer et de surveiller le racisme systémique. Consulté le 5 avril 2022.
2 : Religion	Quelle est votre affiliation religieuse ou spirituelle ? Sélectionnez TOUTES les réponses qui s'appliquent : • Agnosticisme • Animisme ou chamanisme • Athéisme • Bouddhisme • Catholicisme • Christianisme, <i>non inclus ailleurs dans cette liste</i> • Christianisme orthodoxe • Confucianisme • Foi baha'ie • Hindouisme • Islam • Jaïnisme • Judaïsme • Païenne	Sans objet	Pourquoi posons-nous cette question ? Votre prestataire de soins peut utiliser ces informations pour mieux comprendre comment vos croyances et pratiques religieuses ou spirituelles influencent votre santé ou vos comportements en matière de santé. Il peut s'agir de votre régime alimentaire, des fêtes que vous observez ou des options de traitement médical qui vous conviennent. Votre prestataire de soins peut utiliser ces renseignements pour améliorer les soins que vous recevez. On sait que l'appartenance ou l'engagement religieux peut avoir un effet positif sur la santé.¹ Comprendre la question : « L'affiliation religieuse ou spirituelle » concerne votre lien avec un ensemble particulier de croyances, d'attitudes ou de pratiques. Il peut s'agir ou non d'une

	• Protestantisme • Rastafarisme • Sikhisme • Spiritualité • Spiritualité autochtone • Témoin de Jéhovah • Unitarisme • Zoroastrisme • Autre identité religieuse (si non incluse ci-dessus). Veuillez préciser : • Sans objet, je n'ai pas d'affiliation religieuse ou spirituelle • Ne sait pas • Préfère ne pas répondre		religion spécifique (par exemple, le catholicisme, l'islam) ou d'une croyance en un être supérieur.¹ Cela concerne également le sens de la spiritualité d'une personne. Sélectionnez la ou les religions auxquelles vous vous sentez proche. Il peut s'agir d'une religion que vous pratiquez activement ou dans laquelle votre famille vous a fait grandir. Vous pouvez sélectionner plusieurs options. Si vous ne trouvez pas votre religion dans la liste, vous pouvez l'inscrire. 1. Chatters L (2000). Religion and Health: Public health research and practice. <i>Annual Review of Public Health</i>, 21, p. 335-367. Doi: 10.1146/annurev.publhealth.21.1.335
--	---	--	---