

*Rapport
de recherche*

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

APPENDIX 5

QUESTIONNAIRE



University Student Gambling Habit Survey 2008

You can answer this survey online in English or French at:

<http://enhjeu.questionnaires.ca>

Or complete this questionnaire and return it in the postage paid return envelope

For all other questions or comments, please contact us at:

(514) 848-2424 # 5398

Voice mail is available 24 hours a day



We care about the environment. We have sent the survey in one language depending on the university you attend. Thank you for your understanding.



This survey is printed on recycled paper .



CONSENT FORM

Please complete the following section:

- I understand that my participation in this study is voluntary
- I understand that my participation in this study is CONFIDENTIAL
- I understand that data from this study will be released only in the form of summaries in which individual answers will not be identifiable

I HAVE READ THE ABOVE CAREFULLY AND UNDERSTAND THIS AGREEMENT. I GIVE MY CONSENT FREELY AND VOLUNTARILY AGREE TO PARTICIPATE IN THIS STUDY.

NAME (please print) _____

SIGNATURE _____

If at any time you have questions about your rights as a research participant, please contact Adela Reid, Research Ethics and Compliance Officer, Concordia University, at (514) 848-2424 x 7481 or by email at areid@alcor.concordia.ca.



PLEASE READ INSTRUCTIONS CAREFULLY

- **Please complete the questionnaire and return it AS SOON AS POSSIBLE.**
- **Your answers will remain anonymous.**
- **Please sign your name on the consent form only.**
- **DO NOT write your name on the questionnaire.**
- **Your participation is voluntary.**
- **You do not need to answer any question that makes you feel uncomfortable.**

Thank you for your participation.

GAMBLING ACTIVITIES



People have different definitions of gambling activities. They may spend money or gamble with family and friends on a variety of games, such as lottery tickets, bingo or card games.

To get a better understanding of gambling habits, we have listed various gambling activities on which you may have spent money. Certain questions may not apply to you, but all participants must be asked the same questions.

LOTTERY TICKETS

1. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on LOTTERY TICKETS such as Super 7, “scratch” tickets, Banco, random draws, Keno, etc. EXCLUDING Mise-O-Jeu lottery?

Yes No **→ Skip to question 7**

2. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on the following LOTTERY TICKETS:

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Lottery tickets such as 6/49, Super 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Instant win or “scratch” tickets such as Lucky 7, Crossword, etc.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Daily lotteries (Banco, Extra, la Quotidienne, Encore).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Random draw tickets or fund raising draws	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Keno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on LOTTERY TICKETS? 4. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on LOTTERY TICKETS?(amount in \$)

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

5. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on the following LOTTERY TICKETS? Do not include your winnings. (amount in \$)

- a. Lottery tickets such as 6/49, Super 7
- b. Instant win or “scratch” tickets such as 7 lucky, Crossword, etc.
- c. Daily Lotteries such as Banco, Extra, la Quotidienne, Encore.....
- d. Random draw tickets or fund raising draws
- e. Keno

6. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money on LOTTERY TICKETS has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HORSE OR DOG RACING

7. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on HORSE OR DOG RACING at hippodromes or outside hippodromes?

Yes No **→ Skip to question 13**

8. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on HORSE OR DOG RACING in the following locations or situations :

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Hippodrome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hippo Club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Casino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bookie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on HORSE OR DOG RACING ?

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

10. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on HORSE OR DOG RACING? (amount in \$)

11. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on HORSE OR DOG RACING? Do not include your winnings. (amount in \$)

12. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money on HORSE OR DOG RACING has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BINGO

13. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on BINGO?

Yes No **→ Skip to question 19**

14. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on BINGO in the following locations:

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Private residence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. On campus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bingo Halls/Rooms.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Church basement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on BINGO?

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

16. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on BINGO? (amount in \$)

17. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on BINGO? Do not include your winnings. (amount in \$)

18. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money on BINGO has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VIDEO LOTTERY TERMINALS (VLTs)/ COIN SLOT MACHINES

19. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on VIDEO LOTTERY TERMINALS (VLTs) or COIN SLOT MACHINES?

Yes No  **Skip to question 25**

20. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on VLTs or COIN SLOT MACHINES in the following locations :

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Casino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Ludoplex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Bar/Pub/Tavern/Resto-bar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



21. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on VLTs or COIN SLOT MACHINES?

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

22. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on VLTs or COIN SLOT MACHINES? (amount in \$)

23. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on VLTs or COIN SLOT MACHINES? Do not include your winnings. (amount in \$)

24. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money on VLTs or COIN SLOT MACHINES has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TABLE POKER

25. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on the following types of TABLE POKER? (“X” ONE RESPONSE)

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Cash Game poker | <input type="checkbox"/> | |
| Tournament poker | <input type="checkbox"/> | |
| Cash-Game and tournament poker ... | <input type="checkbox"/> | |
| No..... | <input type="checkbox"/> | → <i>Skip to question 31</i> |

26. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on TABLE POKER in the following locations :

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Private residence.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. On campus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Casino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bar/Pub/Tavern/Resto-bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on TABLE POKER? 28. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on TABLE POKER? (amount in \$)

- | | |
|------------------------|--------------------------|
| Alone..... | <input type="checkbox"/> |
| Friend(s)..... | <input type="checkbox"/> |
| Family member(s) | <input type="checkbox"/> |
| Co-workers..... | <input type="checkbox"/> |
| Other..... | <input type="checkbox"/> |

29. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on TABLE POKER? Do not include your winnings. (amount in \$)

30. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money on TABLE POKER has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TABLE GAMES

31. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on TABLE GAMES such as Blackjack and Roulette, **EXCLUDING** Poker?

- Yes No → *Skip to question 38*

32. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on the following TABLE GAMES **EXCLUDING** Poker:

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Roulette.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Black Jack.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on TABLE GAMES in the following locations :

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Private residence.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. On campus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Casino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bar/Pub/Tavern/Resto-bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on TABLE GAMES?

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

35. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on TABLE GAMES? (amount in \$)

36. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on TABLE GAMES? Do not include your winnings. (amount in \$)

37. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money on TABLE GAMES has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BETTING ON SPORTS OR SPORTING EVENTS

38. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on SPORTS such as sports lotteries (ex. Sport Select, Pro-Line, Mise-O-jeu, Total), sports pool or sporting events?

Yes No  **Skip to question 44**

39. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on the following SPORTS or SPORTING EVENTS:

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Sports lotteries (ex: Mise-O-Jeu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Pool(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sports betting events (other than sports lotteries and pools)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. With a bookie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on SPORTS or SPORTING EVENTS?


- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

41. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on SPORTS OR SPORTING EVENTS? (amount in \$)

42. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on the following SPORTS or SPORTING EVENTS? Do not include your winnings. (amount in \$)

- a. Sport lotteries (ex: Mise-O-Jeu).....
- b. Pools
- c. Sports betting events (other than sports lotteries and pools).....
- d. With a bookie.....



43. **During the past 12 months**, would you say that spending money on SPORTS OR SPORTING EVENTS has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CARD GAMES / BOARD GAMES

44. **During the past 12 months**, have you bet or spent money playing CARD GAMES / BOARD GAMES, EXCLUDING Poker and Blackjack?

Yes No → **Skip to question 50**

45. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money playing CARD GAMES / BOARD GAMES, EXCLUDING Poker and Blackjack in the following locations:

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a week	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Private residence.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. On campus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bar/Pub/Tavern/Resto-bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money playing CARD GAMES / BOARD GAMES? 47. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on CARD GAMES / BOARD GAMES? (amount in \$)

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....



48. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** playing CARD GAMES / BOARD GAMES? Do not include your winnings. (amount in \$)



49. **During the past 12 months**, would you say that betting or spending money playing CARD GAMES / BOARD GAMES has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GAMES OF SKILLS

50. **During the past 12 months**, have you bet or spent money on GAMES OF SKILLS such as Pool, Darts, Bowling, etc.?

Yes No **→ Skip to question 56**

51. **During the past 12 months**, how often did you bet or spend money on GAMES OF SKILLS such as Pool, Darts, Bowling, etc. in the following locations:

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a week	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Private residence.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. On campus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bar/Pub/Tavern/Resto-bar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. **During the past 12 months**, with whom did you generally bet or spend money on GAMES OF SKILLS? 53. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to betting on GAMES OF SKILLS? (amount in \$)

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

54. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on GAMES OF SKILLS? Do not include your winnings. (amount in \$)

55. **During the past 12 months**, would you say that your betting or spending money on GAMES OF SKILLS has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SPECULATIVE INVESTMENTS

56. **During the past 12 months**, how often have you bet or spent money on SPECULATIVE INVESTMENTS such as stocks, options, or commodities?

- Every day.....
- 2 to 6 times a week.....
- 1 to 4 times a month.....
- Less than once a month.....
- Never.....
- Don't know.....

→ Skip to question 61

57. **During the past 12 months,** with whom did you generally bet or spend money on SPECULATIVE INVESTMENTS? 58. **In the past 12 months,** how much debt have you accumulated due to SPECULATIVE INVESTMENTS? (amount in \$)

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

59. **During the past 12 months,** how much money on average did you spend **per month** on SPECULATIVE INVESTMENTS? Do not include your winnings. (amount in \$)

60. **During the past 12 months,** would you say that betting or spending money on SPECULATIVE INVESTMENTS has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

61. a) How old were you the first time you spent **more than \$10** on games of chance ? (**IF YOU HAVE NEVER SPENT MORE THAN \$10, WRITE 0 IN THE BOX**)

____, years old the first time I spent **more than \$10** on games of chance.

- b) On average, how much money do you dispose per week for your personal expenses? (Please include money from all sources, whether employment, allowances, bursary, etc.)

If, during the past 12 months, **you have bet or spent money on AT LEAST ONE of the ten gambling activities** listed above **involving games of chance** or gambling, → **Go to question 62**

If, during the past 12 months, **you have NOT bet or spent money on ANY of the ten gambling activities** listed above, → **Go to question 65**

62. **During the past 30 DAYS,** how often did you bet or spend money on each of the following gambling activities:




	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Lottery tickets.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Horse or dog races	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Bingo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Video Lottery Terminals (VLTs)/ coin slot machines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Table Poker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Table games	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Betting on sports/ sport events	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Card games / board games.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Games of skills	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Speculative investments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

63. The following questions concern the social nature of occasions involving gambling and games of chance.

If during the **LAST 12 MONTHS**, you have **bet or spent money**:

- ONCE** → Please complete MOST RECENT OCCASION ONLY
- TWICE** → Please complete MOST RECENT OCCASION AND 2ND MOST RECENT OCCASION;
- THREE TIMES OR MORE** → Please complete MOST RECENT OCCASION AND 2ND MOST RECENT OCCASION AND 3RD OCCASION LA PLUS RÉCENT

If it helps you to remember, you may write down the date or other information under each occasion.	Most Recent Occasion	2 nd Most Recent Occasion	3 rd Most Recent Occasion
a. On this occasion, on what gambling activity did you bet or spend money? (PLEASE "X" ONE RESPONSE)			
i. Lottery ticket.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Horse or dog racing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Bingo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. Video lottery Terminals (VLTS)/ coin slot machines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. Table Poker.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. Table games	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. Betting on sports/ sport events	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viii. Card games / board games.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ix. Games of skills	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x. Speculative investments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b1. On this occasion, in which of the following locations or situations did you mainly bet or spend money? ("X" ONE RESPONSE)			
i. Private residence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. On campus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Ludoplex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. Hippodrome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. Hippo club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. With bookie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. Bingo hall/room	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viii. Church basement.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ix. Casino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x. Bar/Pub/Tavern/Resto-bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xi. Work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xii. Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b2. In this location, did the gambling occur on Internet?			
Yes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Does not apply	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Did this occasion take place during the... (PLEASE "X" ONE RESPONSE)			
Week.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weekend (includes Friday)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. On this occasion, how many hours did you spend gambling? (PLEASE WRITE NUMBER OF HOURS AND/OR MINUTES)			
i. Number of hour(s).....	_____	_____	_____
ii. Number of minute(s)	_____	_____	_____

If it helps you to remember, you may write down the date or other information under each occasion.	Most Recent Occasion	2 nd Most Recent Occasion	3 rd Most Recent Occasion
e. On this occasion, how much money did you bet or spend? (AMOUNT IN \$)	<input type="text"/> 	<input type="text"/> 	<input type="text"/> 
f. On this occasion, how many of the following alcoholic drinks did you have? (include coolers in the appropriate categories of beer, wine or spirits.)			
i. Number of bottles/glasses of beer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ii. Number of glasses of wine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
iii. Number of shots of spirits	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g. On this occasion, what was your main reason for gambling? (PLEASE "X" ONE RESPONSE)			
i. To be sociable.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. To help me relax.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. To pass the time/boredom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. To be competitive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. To develop skills	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. To be like others.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. To try my luck.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viii. To forget my worries.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ix. To get "high"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x. To win back money I lost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xi. To have fun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xii. To win money.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xiii. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. On this occasion, did you use marijuana/cannabis or hashish?			
Yes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. On this occasion, did you use other drugs such as cocaine, crack, speed, ecstasy, hallucinogens?			
Yes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. On this occasion, did you miss a class because you were gambling?			
Yes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. On this occasion, excluding yourself, how many people were with you most of the time? (PLEASE "X" ONE RESPONSE)			
i. No one (Go to next occasion at ► Q 63)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. 1 person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. 2 to 3 people.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. 4 to 9 people	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. 10 or more people.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. What relationship did most of the people present have to you? (PLEASE "X" ONE RESPONSE)			
i. Friend(s).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Family	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Acquaintances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64. Thinking about **the last 12 months**, (PLEASE “X” ONE RESPONSE IN EACH ROW)

	Almost always	Most of the time	Sometimes	Never
a. How often have you bet more than you could really afford to lose?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. How often have you needed to gamble with larger amounts of money to get the same feeling of excitement?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. When you gambled, how often did you go back another day to try to win back the money you lost?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. How often have you borrowed money or sold anything to get money to gamble?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. How often have you felt that you might have a problem with gambling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. How often has gambling caused you any health problems, including stress or anxiety?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. How often have people criticized your betting or told you that you had a gambling problem, regardless of whether or not you thought it was true?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. How often has your gambling caused any financial problems for you or your household?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. How often have you felt guilty about the way you gamble or what happens when you gamble?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Have you lied to family members or others to hide your gambling?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Have you bet or spent more money than you wanted to on gambling?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Have you wanted to stop betting money or gambling, but didn't think you could?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

To get a better understanding of various gambling habits, we will ask you questions about two popular types of virtual games. Some of these questions may not apply to your situation but all participants must be asked the same questions.

VIDEO GAMES

65. **During the past 12 months**, have you played or spent money on VIDEO GAMES, EXCLUDING MMOGs/MMORPGs (Massively MultiPlayer Online Games)? Buying a game OR upgrading your computer to play video games are considered as spending money.
 Yes No → *Skip to question 71*

66. **During the past 12 months**, how often did you play or spend money on VIDEO GAMES in the following locations :

	Every day	2 to 6 times a week	1 to 4 times a month	Less than once a month	Never	Don't know
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Private residence.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Arcade.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Other.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67. **During the past 12 months**, with whom did you generally play or spend money on VIDEO GAMES?

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

68. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to playing VIDEO GAMES or spending money upgrading your computer? (amount in \$):

↳ 

69. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month**, on VIDEO GAMES and on upgrading your computer? Do not include your winnings. (amount in \$)

A)   (Video games)

B)   (Computer)

70. **During the past 12 months**, would you say that playing or spending money on VIDEO GAMES and/or upgrading your computer has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MMOGs / MMORPG

71. **During the past 12 months**, how often have you played or spent money on MMOGs (Massively Multiplayer Online Games) or MMORPG (Massively Multiplayer Online Role-Playing Games) ?

- Every day.....
- 2 to 6 times a week.....
- 1 to 4 times a month.....
- Less than once a month.....
- Never.....
- Don't know.....

→ *Skip to question 77*

72. **During the past 12 months**, with whom did you generally play or spend money on MMOGs/MMORPG?

- Alone.....
- Friend(s).....
- Family member(s).....
- Co-workers.....
- Other.....

73. **In the past 12 months**, how much debt have you accumulated due to playing MMOGs/MMORPG? (amount in \$)

74. **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** on MMOGs/MMORPG? Do not include your winnings. (amount in \$)

75. a) **During the last 12 months**, have you spent money to buy **virtual money** for MMOGs/MMORPG?

- Yes _____ →
 No → *Skip to question 76*

75b). **During the past 12 months**, how much money on average did you spend **per month** to buy **virtual money**? (amount in \$)

76. **During the past 12 months**, would you say that playing or spending money on MMOGs/MMORPG has caused problems in your:

	Does not apply	Never	Sometimes	Most of the time	Almost always
a. Relationship with family members (mother, children, partner, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Relationship with friend(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Studies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Work	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In the next few questions, we are interested in your use of alcohol and the potential consequences of drinking that you may or may not have experienced.

These quantities represent one drink.

			
Glass of wine (120-150 ml or 4-5 ounces)	Glass of beer (341 ml or 10 ounces)	Glass of spirits (30-40 ml or 1-1½ ounces)	Shooter (30-40 ml or 1-1½ ounces)

77. Have you ever in your life consumed an alcoholic drink (more than a sip - see the definition in the previous box), for example beer, wine, spirits or coolers?

Yes No → *Skip to question 86*

78. How old were you when you had your first drink of alcohol excluding sips? (PLEASE WRITE AGE AT WHICH YOU FIRST DRANK ALCOHOL)

_____ years old when had first drink of alcohol.

79. **During the past 12 months**, how often, on average, did you consume alcoholic drinks? (PLEASE "X" ONE RESPONSE)

- 4 times or more a week
- 2 to 3 times a week
- 2 to 4 times a month.....
- Once a month or less.....
- Never..... → *Skip to question 85*

80. **During the past 12 months**, on the days when you drank, how many drinks did you usually have?

Number of drinks _____

81. **During the past 12 months**, on a single occasion, how many times did you have:

Number of times

- a) 5 to 7 drinks? _____
- b) 8 to 11 drinks? _____
- c) 12 drinks or more? _____

82. **During the PAST MONTH**, how many times did you consume alcoholic drinks? (PLEASE "X" ONE RESPONSE)

- Every day.....
- 4 to 6 times a week
- 2 to 3 times a week
- Once a week.....
- 1 to 3 times a month.....
- Less than once a month.....
- Never..... → *Skip to question 85*

83. **During the PAST MONTH**, on the days when you drank, how many drinks did you usually have?

Number of drinks _____

84. **During the PAST MONTH**, on a single occasion, how many times did you have:

Number of times

- a) 5 to 7 drinks? _____
- b) 8 to 11 drinks? _____
- c) 12 drinks or more? _____

85. How often have you experienced the following? (PLEASE "X" ONE RESPONSE IN EACH ROW)

	Never	Less than monthly	Monthly	Weekly	Daily or almost daily
a. How often during the past 12 months have you found that you were unable to stop drinking once you had started?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. How often during the past 12 months have you failed to do what was normally expected of you because of drinking?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. How often during the past 12 months have you needed a first drink in the morning to get yourself going after a heavy drinking session?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. How often during the past 12 months have you had a feeling of guilt or remorse after drinking?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. How often during the past 12 months have you been unable to remember what happened the night before because you had been drinking?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. How often do you have 5 or more drinks on one occasion?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	No	Yes, but not in the past year	Yes, in the past year		
g. Have you or someone else been injured as the result of your drinking?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
h. Has a relative, friend, or a doctor or other health worker been concerned about your drinking or suggested you cut down?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

The next few questions are about the use of drugs OTHER than alcohol

86. Have you smoked at least 100 cigarettes in your life?

Yes No → *Skip to question 90*

87. At the present time, do you smoke cigarettes daily, occasionally or not at all? ("X" ONE RESPONSE)

Every day.....
 Occasionally
 Not at all

88. How long ago was it that you last smoked? ("X" ONE RESPONSE)

Less than one week ago
 More than one week, but less than a month.....
 1 to 6 months ago
 7 or more months ago → *Skip to question 90*

89. **In the past 30 days**, how soon after you wake up in the morning do you usually smoke your first cigarette? ("X" ONE RESPONSE)

I did not smoke in the past 30 days
 Within 15 minutes
 16-30 minutes
 31-60 minutes
 More than 60 minutes.....

90. When was the last time, if ever, that you used the following drugs? (“X” ONE RESPONSE IN EACH ROW)

	Never In My Life	In My Life But Not In Past 12 Months	In Past 12 Months But Not In Past 30 Days	Used In Past 30 Days
a. Marijuana (or hashish).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Crack cocaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Other forms of cocaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Barbiturates (prescription-type sleeping pills such as Seconal, Nembutal, downs or Yellow Jackets).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ritalin, Dexedrine, or Adderall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Other amphetamines (methamphetamines, crystal meth, speed, uppers, ups).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Tranquilizers (prescription-type drugs such as Valium, Librium, Xanax, Ativan, Klonopin).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Heroin.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Other opiate-type prescription drugs (codeine, morphine, Demerol, Percodan, Percodet, Vicodin, Darvon, Darvocet).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Other psychedelics or hallucinogens such as mushrooms, mescaline or PCP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Ecstasy (MDMA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Other “party drugs” (Ketamine, Special K, GHB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Anabolic steroids (either injections such as Depo-testosterone Durbolin, or pills such as Anadrol, Dianabol, or Winstrol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Other performance-enhancing drugs (growth hormone, diuretics, ephedrine).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

91. How often have you used marijuana or hashish during the past 12 months? (“X” ONE RESPONSE)

Almost every day.....	<input type="checkbox"/>
4 to 5 times a week	<input type="checkbox"/>
2 to 3 times a week	<input type="checkbox"/>
Once a week	<input type="checkbox"/>
2 to 3 times a month	<input type="checkbox"/>
Once a month	<input type="checkbox"/>
Less than once a month	<input type="checkbox"/>
Never.....	<input type="checkbox"/>

92. In your opinion, have any of your relatives had serious problems involving alcohol or drugs, or problems with gambling? (The problem must have been serious enough to indicate treatment)

	Alcohol			Drugs			Gambling		
	Yes	No	Don't know	Yes	No	Don't know	Yes	No	Don't know
Father	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Does not apply	Alcohol			Drugs			Gambling		
Brother(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sister(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In the next few questions we would like to know how your health has been in general over the past few weeks. Think about your present and recent complaints, not those that you had in the past

93. Over the PAST FEW WEEKS, have you... (PLEASE "X" ONE RESPONSE IN EACH ROW)

	Better than usual	Same as usual	Less than usual	Much less than usual
a ... Been able to concentrate on whatever you are doing?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ... Lost much sleep over worry?	Not at all <input type="checkbox"/>	No more than usual <input type="checkbox"/>	Rather more than usual <input type="checkbox"/>	Much more than usual <input type="checkbox"/>
c ... Felt that you are playing a useful part in things?	More so than usual <input type="checkbox"/>	Same as usual <input type="checkbox"/>	Less than usual <input type="checkbox"/>	Much less than usual <input type="checkbox"/>
d ... Felt capable of making decisions about things?	More so than usual <input type="checkbox"/>	Same as usual <input type="checkbox"/>	Less than usual <input type="checkbox"/>	Much less than usual <input type="checkbox"/>
e. ... Felt constantly under strain?	Not at all <input type="checkbox"/>	No more than usual <input type="checkbox"/>	Rather more than usual <input type="checkbox"/>	Much more than usual <input type="checkbox"/>
f. ... Felt you couldn't get over your difficulties?	Not at all <input type="checkbox"/>	No more than usual <input type="checkbox"/>	Rather more than usual <input type="checkbox"/>	Much more than usual <input type="checkbox"/>
g. ... Been able to enjoy your normal day-to-day activities?	More so than usual <input type="checkbox"/>	Same as usual <input type="checkbox"/>	Less than usual <input type="checkbox"/>	Much less than usual <input type="checkbox"/>
h. ... Been able to face up to your problems?	More so than usual <input type="checkbox"/>	Same as usual <input type="checkbox"/>	Less than usual <input type="checkbox"/>	Much less than usual <input type="checkbox"/>
i. ... Been feeling unhappy or depressed?	Not at all <input type="checkbox"/>	No more than usual <input type="checkbox"/>	Rather more than usual <input type="checkbox"/>	Much more than usual <input type="checkbox"/>
j. ... Been losing confidence in yourself?	Not at all <input type="checkbox"/>	No more than usual <input type="checkbox"/>	Rather more than usual <input type="checkbox"/>	Much more than usual <input type="checkbox"/>
k ... Been thinking of yourself as a worthless person?	Not at all <input type="checkbox"/>	No more than usual <input type="checkbox"/>	Rather more than usual <input type="checkbox"/>	Much more than usual <input type="checkbox"/>
l. ... Been feeling reasonably happy, all things considered?	More so than usual <input type="checkbox"/>	Same as usual <input type="checkbox"/>	Less than usual <input type="checkbox"/>	Much less than usual <input type="checkbox"/>
m. ... Found that the idea of taking your own life kept coming into your mind?	Definitely not <input type="checkbox"/>	I don't think so <input type="checkbox"/>	Has crossed my mind <input type="checkbox"/>	Definitely have <input type="checkbox"/>

94. Please answer each question by checking YES or NO. There are no right or wrong answers, and no trick questions. Work quickly and do not think too long about the exact meaning of the question.

	Yes	No
a. Do you generally do and say things without stopping to think?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Do you often get into trouble because you do things without thinking?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Are you an impulsive person?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Do you usually think carefully before doing anything?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Do you mostly speak before thinking things out?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Would you enjoy water skiing?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Would you enjoy parachute jumping?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Do you quite like taking chances?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Would you enjoy the sensation of skiing very fast down a high mountain slope?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Would you like to go scuba diving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Before we end, we have a few questions regarding your background

95. Are you male, female or transgender?
- | | |
|------------------|--------------------------|
| Male | <input type="checkbox"/> |
| Female | <input type="checkbox"/> |
| Transgender..... | <input type="checkbox"/> |
96. How old are you?
_____ Current age, in years.
97. What is your current marital status? (“X” ONE RESPONSE)
- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| Married | <input type="checkbox"/> |
| De facto union (cohabitation) | <input type="checkbox"/> |
| Widowed..... | <input type="checkbox"/> |
| Separated | <input type="checkbox"/> |
| Divorced | <input type="checkbox"/> |
| Single, never married..... | <input type="checkbox"/> |
98. What type of residence do you currently live in? (“X” ONE RESPONSE)
- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| University residence..... | <input type="checkbox"/> |
| Other university housing | <input type="checkbox"/> |
| NON-university housing | <input type="checkbox"/> |
| Other | <input type="checkbox"/> |
99. How many close friends do you have? (“X” ONE RESPONSE)
- | | |
|--------------------|--------------------------|
| None | <input type="checkbox"/> |
| One | <input type="checkbox"/> |
| Two | <input type="checkbox"/> |
| Three | <input type="checkbox"/> |
| Four | <input type="checkbox"/> |
| Five or more | <input type="checkbox"/> |
100. Excluding children, with whom are you currently living? (“X” ONE RESPONSE)
- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| Alone..... | <input type="checkbox"/> |
| With spouse/partner | <input type="checkbox"/> |
| With parents | <input type="checkbox"/> |
| With other family members | <input type="checkbox"/> |
| With friends/acquaintances | <input type="checkbox"/> |
| Other | <input type="checkbox"/> |
101. Where were you born?
- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| Born in Canada..... | <input type="checkbox"/> |
| Born outside Canada | <input type="checkbox"/> |
- **Skip to question 103**
102. In what year did you come to Canada? (PLEASE WRITE YEAR IN 4 DIGITS)
_____ Year you arrived in Canada
103. What language do you usually speak at home? (“X” ONE RESPONSE)
- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| English only | <input type="checkbox"/> | English and other only | <input type="checkbox"/> |
| French only | <input type="checkbox"/> | French and other only | <input type="checkbox"/> |
| French and English..... | <input type="checkbox"/> | French, English and other | <input type="checkbox"/> |
| | | Other | <input type="checkbox"/> |
104. People who live in Canada have different cultural and racial backgrounds. Would you say that yours is from...? (“X” ONE RESPONSE)
- | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| Canada | <input type="checkbox"/> | Asia (India, Nepal, Pakistan, etc.)..... | <input type="checkbox"/> |
| United States | <input type="checkbox"/> | Australia and Pacific Islands..... | <input type="checkbox"/> |
| Mexico, Caribbean, or Latin America | <input type="checkbox"/> | Middle East (Saudi Arabia, Oman, Turkey, etc.).. | <input type="checkbox"/> |
| Africa Central..... | <input type="checkbox"/> | Eastern Europe (Albania, Hungary, Russia, etc.).. | <input type="checkbox"/> |
| West Europe (France, Spain, Sweden, etc.).. | <input type="checkbox"/> | Don’t want to answer..... | <input type="checkbox"/> |
| Asia (China, Japan, Laos, etc.)..... | <input type="checkbox"/> | Do not know | <input type="checkbox"/> |
105. What is your current year of study? (“X” ONE RESPONSE)
- | | |
|---|--------------------------|
| First year undergraduate | <input type="checkbox"/> |
| Second year undergraduate..... | <input type="checkbox"/> |
| Third year undergraduate | <input type="checkbox"/> |
| Fourth year or more undergraduate | <input type="checkbox"/> |
| Graduate studies | <input type="checkbox"/> |

106. Overall, what was your grade average last year? (“X” ONE RESPONSE.)

- A.....
- B.....
- C.....
- D.....
- F.....
- Not in school last year.....

107. Which field of study best represents the area in which you are currently enrolled? (“X” ONE RESPONSE)

- Arts/Humanities
- Science/Technology
- Engineering
- Social Science
- Business/Commerce
- Medicine.....
- Other Health Sciences
- Law.....
- Education.....
- Other.....

108. Are you currently enrolled in university as a full-time or part-time student?

- Full time
- Part-time.....

109. What is your status concerning employment?

- Full-time employee.....
- Part-time employee.....
- No employment
- Other.....

110 a) Do you have a portable phone (cell) ?

Yes No → **Skip to next page**

	Yes	No
b1) Can you browse the WEB (www) from your cell phone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b2) Can you receive your email messages on your cell phone (excluding text messages)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



CONSENT FORM FOR CONTACT (FOLLOW-UP STUDY)

On behalf of the research team, I thank you for your participation in this important study. Depending on the answers you have provided, you **could be** selected for an in-depth study examining the contexts in which students gamble.

The follow-up study will take place in 2 months and will consist of a group discussion that will last approximately 2 hours. The discussion will focus on the contexts in which you gamble, such as when, how, and with whom you gamble, as well as your substance use habits. The answers will be kept strictly confidential and separate from the answers you have provided in the current survey. You will receive compensation of \$20 for your time and travelling expenses.

Would you agree to the researchers contacting you again to take part in the second study?

- Yes
- No

Thank you for agreeing to be contacted for the follow-up study. If you are selected, we will send you in the next few months a letter describing the study, and a project coordinator will contact you to schedule a group meeting.

We will need some information to be able to contact you again in a few months time.

Name _____

Telephone number _____

Address _____

Would you provide an email address OR the name and telephone number of another person where we might reach you in the event that you move?

- Accept

Name _____

Telephone number _____

Email _____

- Refuse



Thank you for your valuable participation!

***The power to question
Is the basis of all human progress.
Indira Gandhi***



Enquête sur les Habitudes de Jeu des Étudiants Universitaires 2008

Vous pouvez répondre au questionnaire en anglais ou en français en ligne à :

<http://enhjeu.questionnaires.ca>

Ou compléter cette version papier et nous la renvoyer dans l'enveloppe préaffranchie.


Pour toutes questions ou commentaires, vous pouvez nous rejoindre au :

(514)848-2424 # 5398

Une boîte vocale est disponible 24h sur 24h



L'environnement nous tient à cœur, nous avons donc envoyé un questionnaire unilingue selon l'université que vous fréquentez. Nous vous remercions de votre compréhension.

Ce questionnaire est imprimé sur du papier recyclé .



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Veillez lire attentivement les consignes suivantes :

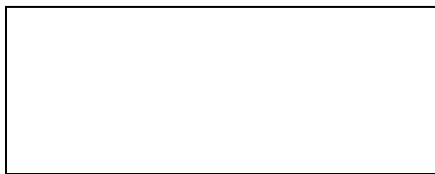
- Je comprends que ma participation à cette étude est volontaire.
- Je comprends que ma participation est CONFIDENTIELLE.
- Je comprends que les données recueillies seront diffusées de façon anonyme.

J'ACCEPTÉ DE FAÇON VOLONTAIRE DE PARTICIPER À CETTE ÉTUDE.

NOM (en lettres moulées)_____

SIGNATURE_____

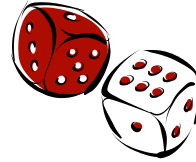
Si vous avez des questions sur la façon dont cette étude est conduite ou relativement à vos droits en tant que participant à cette recherche, vous pouvez entrer en communication avec Adela Reid, du Bureau d'éthique et des plaintes de l'Université Concordia au (514) 848-2424 # 7481 ou par courriel à l'adresse suivante : areid@alcor.concordia.ca.



INSTRUCTIONS À LIRE ATTENTIVEMENT

- **S'il-vous-plaît une fois le questionnaire complété, nous le retourner, LE PLUS TÔT POSSIBLE**
- **Vos réponses sont anonymes**
- **Veillez signer uniquement le formulaire de consentement**
- **NE PAS écrire votre nom sur les autres pages du questionnaire**
- **Votre participation est volontaire**
- **Vous n'êtes pas tenu de répondre aux questions qui vous gênent**

Merci pour votre précieuse participation !



Les gens ont différentes définitions de ce que sont les jeux de hasard. Ils peuvent parier ou dépenser de l'argent avec des membres de la famille ou des amis pour diverses activités telles que : acheter des billets de loterie, jouer au bingo ou à des jeux de cartes.

Afin de mieux comprendre les différentes habitudes de jeu, plusieurs activités de jeu pour lesquelles il est possible de parier de l'argent sont décrites. Certaines de ces questions ne s'appliquent peut-être pas à votre situation, mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tous les répondants.

BILLETS DE LOTERIE

110. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des BILLETS DE LOTERIE, tel que Super 7, « gratteux », Banco, tirage au sort, Kéno, etc., **EXCLUANT** la loterie Mise-O-Jeu ?

Oui Non → **Passez à la question 7**

111. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur les BILLETS DE LOTERIE suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Billets de loterie tels que le 6/49 et le Super 7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Prix instantanés ou cartes à gratter tels que 7 chanceux, Mots-croisés, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Loterie quotidienne (Banco, Extra, Quotidienne, Encore) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Billets de tirage au sort ou levée de fonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Kéno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

112. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent sur des BILLETS DE LOTERIE ?

- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

113. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant sur des BILLETS DE LOTERIE ? (indiquez le montant en \$)

→

114. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé pour les BILLETS DE LOTERIE suivants : (indiquez le montant en \$)

- f. Billets de loterie tels que le 6/49, le Super 7.....
- g. Prix instantanés ou cartes à gratter tels que 7 chanceux, Mots-croisés, etc.
- h. Loterie quotidienne (Banco, Extra, Quotidienne, Encore).....
- i. Billets de tirage au sort ou levée de fonds
- j. Kéno

115. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou de dépenser de l'argent sur des BILLETS DE LOTERIE vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS

116. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS aux hippodromes ou hors hippodromes ?

Oui Non → **Passez à la question 13**

117. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent aux COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS dans les lieux ou situations suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Hippodrome.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hippo Club.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Casino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Preneurs de paris clandestins (Bookie).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

118. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent aux COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS ?

- Seul.....
- Un ou des amis.....
- Des membres de ma famille.....
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

119. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant aux COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS ? (indiquez le montant en \$)

120. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé aux COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS ? (indiquez le montant en \$)

121. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou de dépenser de l'argent aux COURSES DE CHEVAUX OU DE CHIENS vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BINGO

122. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent au BINGO ?

Oui Non → **Passez à la question 19**

123. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent au BINGO dans les lieux suivants ?

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Résidence privée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sur le campus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Salle de bingo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Sous-sol d'église.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

g. Autre.....

124. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent au BINGO ?

- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

125. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant au BINGO ? (indiquez le montant en \$)

126. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé au BINGO ? (indiquez le montant en \$)


 

127. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent au BINGO vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO/MACHINES À SOUS

128. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent aux APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO (ALV) OU MACHINES À SOUS?

Oui Non  **Passez à la question 25**

129. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent aux APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO (ALV) OU MACHINES À SOUS dans les lieux suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Casino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Salon de Jeu (Ludoplex).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Bar/Pub/Taverne/Resto-Bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

130. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent aux APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO (ALV) OU MACHINES À SOUS ?

- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

131. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant aux APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO (ALV) OU MACHINES À SOUS ? (indiquez le montant en \$)

132. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé aux APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO (ALV) OU MACHINES À SOUS ? (indiquez le montant en \$)

133. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent aux APPAREILS DE LOTERIE VIDÉO (ALV) OU MACHINES À SOUS vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.)..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

POKER SUR TABLE

134. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent à un et/ou l'autre des types de POKER SUR TABLE suivants ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Poker à l'argent	<input type="checkbox"/>
Poker en tournoi	<input type="checkbox"/>
Poker à l'argent et en tournoi	<input type="checkbox"/>
Non.....	<input type="checkbox"/>

→ *Passez à la question 31*

135. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent au POKER SUR TABLE dans les lieux suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Résidence privée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sur le campus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Casino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bar/Pub/Taverne/Resto-Bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

136. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent au POKER SUR TABLE ?

Seul.....	<input type="checkbox"/>
Un ou des amis	<input type="checkbox"/>
Des membres de ma famille	<input type="checkbox"/>
Des collègues de travail.....	<input type="checkbox"/>
Autre.....	<input type="checkbox"/>

137. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant au POKER SUR TABLE ? (indiquez le montant en \$)

↳ \$

138. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé au POKER SUR TABLE ? (indiquez le montant en \$)

↳ \$

139. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent au POKER SUR TABLE vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.)..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e. Votre travail

JEUX DE TABLE

140. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur des JEUX DE TABLE, tels que la Roulette ou le Blackjack, EXCLUANT le poker ?

Oui Non → **Passez à la question 38**

141. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur les JEUX DE TABLE suivants, EXCLUANT le poker :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Roulette.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Blackjack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

142. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent à des JEUX DE TABLE dans les lieux suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Résidence privée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sur le campus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Casino.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Bar/Pub/Taverne/Resto-Bar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

143. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent à des JEUX DE TABLE ?

- Seul.....
- Un ou des amis.....
- Des membres de ma famille.....
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

144. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant à des JEUX DE TABLE ? (indiquez le montant en \$)

↳

145. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent par mois, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé à des JEUX DE TABLE ? (indiquez le montant en \$)

↳

146. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent à des JEUX DE TABLE vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SPORT / ÉVÉNEMENTS SPORTIFS

147. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent dans les SPORTS tels les loteries sportives (Sport Select, Pro-Ligne, Mise-au-jeu, Total), les paris sportifs ou les manifestations sportives?

Oui Non → **Passez à la question 44**

148. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur les SPORTS ou ÉVÉNEMENTS SPORTIFS suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Loterie sportive (ex : Mise-O-Jeu).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Cagnottes sportives (<i>pool</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Événements sportifs (autres que les loteries sportives ou les cagnottes sportives)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Avec un preneur de paris clandestins (<i>bookie</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

149. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent sur des SPORTS ou ÉVÉNEMENTS SPORTIFS?





- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

150. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant des SPORTS ou ÉVÉNEMENTS SPORTIFS? (indiquez le montant en \$)

↳ 

151. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé sur les SPORTS ou ÉVÉNEMENTS SPORTIFS suivants (indiquez le montant en \$) :

- a. Loterie sportive (ex : Mise-O-Jeu).....
- b. Cagnottes sportives (*pool*)
- c. Événements sportifs (autres que les loteries sportives ou les cagnottes sportives)
- d. Avec un preneur de paris clandestins (*bookie*)

152. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent sur des SPORTS ou ÉVÉNEMENTS SPORTIFS vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

JEUX DE CARTES / JEUX DE SOCIÉTÉ

153. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent en jouant à des JEUX DE CARTES/ JEUX DE SOCIÉTÉ, EXCLUANT le poker et le Blackjack ?

Oui Non → **Passez à la question 50**

154. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent en jouant à des JEUX DE CARTES/ JEUX DE SOCIÉTÉ dans les lieux suivants, EXCLUANT le poker et le Blackjack :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Résidence privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sur le campus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bar/Pub/Taverne/Resto-Bar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

155. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent en jouant à des JEUX DE CARTES/ JEUX DE SOCIÉTÉ ?

- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

156. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant à des JEUX DE CARTES/ JEUX DE SOCIÉTÉ ? (indiquez le montant en \$)

157. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé à jouer à des JEUX DE CARTES/ JEUX DE SOCIÉTÉ ? (indiquez le montant en \$)

158. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent à jouer JEUX DE CARTES/ JEUX DE SOCIÉTÉ vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

JEUX D'HABILETÉ

159. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous parié ou dépensé de l'argent à des JEUX D'HABILETÉ tels que le billard, les quilles, les dards, etc. ?

Oui Non → **Passez à la question 56**

160. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent à des JEUX D'HABILETÉ tels que le BILLARD, les quilles, les dards, etc. dans les lieux suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Résidence privée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sur le campus.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Bar/Pub/Taverne/Resto-Bar.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

161. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent à des JEUX D'HABILETÉ ?

- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

162. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en pariant à des JEUX D'HABILETÉ ? (indiquez le montant en \$)

163. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé à des JEUX D'HABILETÉ ? (indiquez le montant en \$)

164. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent à des JEUX D'HABILITÉ vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INVESTISSEMENTS SPÉCULATIFS

165. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent en faisant des INVESTISSEMENTS SPÉCULATIFS tels que des titres cotés en Bourse, des options ou des actions :

- Tous les jours.....
- Entre 2 à 6 fois par semaine..
- Entre 1 à 4 fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais → *Passez à la question 61*
- Ne sais pas

166. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement parié ou dépensé de l'argent sur des INVESTISSEMENTS SPÉCULATIFS ?

- Seul
- Un ou des amis.....
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail
- Autre

167. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en faisant des INVESTISSEMENTS SPÉCULATIFS ? (indiquez le montant en \$)

↳ \$

168. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé sur des INVESTISSEMENTS SPÉCULATIFS ? (indiquez le montant en \$)

↳ \$

169. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de parier ou dépenser de l'argent sur des INVESTISSEMENTS SPÉCULATIFS vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

170.a) À quel âge avez-vous parié ou dépensé **plus de 10\$** à des jeux de hasard et d'argent ? (SI VOUS N'AVEZ JAMAIS DÉPENSÉ PLUS DE 10\$ INSCRIVEZ 0 DANS LA CASE)

ans la première fois où j'ai parié ou dépensé **plus de 10 \$** à des jeux de hasard et d'argent.

b) **Généralement**, combien d'argent en moyenne disposez-vous par semaine pour vos dépenses personnelles ? (Veuillez inclure toutes les sources de revenu, soit d'emploi, d'allocation, de bourse, etc.)

↳ \$

Si au cours des 12 derniers mois, **vous avez parié ou dépensé de l'argent à AU MOINS UNE des dix activités de jeux** énumérées précédemment, → ***passer à la question 62***

Si au cours des 12 derniers mois, **vous n'avez parié ou dépensé de l'argent à AUCUNE des activités de jeux** énumérées précédemment, → ***passer à la question 65***

171. **Au cours des 30 derniers jours**, à quelle fréquence avez-vous parié ou dépensé de l'argent sur chacune des activités de jeu de hasard et d'argent suivantes :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
a. Billets de loterie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Course de chiens ou de chevaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Bingo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Appareils de loterie vidéo (ALV) ou machines à sous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Poker sur table.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Jeux de table.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Paris sur des sports/ événements sportifs.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Jeux de cartes/ jeux de société.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Jeux d'habileté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Investissements spéculatifs.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

172. Les questions suivantes portent sur le caractère social des occasions de jeux de hasard et d'argent.

Si, au cours des **12 derniers mois**, vous avez **parié ou dépensé de l'argent** :

- UNE SEULE FOIS → Compléter la section DERNIÈRE OCCASION SEULEMENT;
 DEUX FOIS → Compléter les sections DERNIÈRE OCCASION ET 2^E OCCASION LA PLUS RÉCENTE;
 TROIS FOIS OU PLUS → Compléter les sections DERNIÈRE OCCASION ET 2^E ET 3^E OCCASION LA PLUS RÉCENTE

Si cela vous aide à vous rappeler, vous pouvez inscrire la date, ou tout autre renseignement, sous chaque occasion.	Dernière occasion	2 ^e occasion la plus récente	3 ^e occasion la plus récente
a. Lors de cette occasion, à quel type d'activité avez-vous parié ou dépensé de l'argent ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)			
xi. Billet de loterie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xii. Course de chiens et de chevaux.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xiii. Bingo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xiv. Appareils de loterie vidéo (ALV) ou machines à sous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xv. Poker sur table	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xvi. Jeux de table.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xvii. Paris sur des sports/ événements sportifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xviii. Jeux de cartes/ jeux de société.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xix. Jeux d'habileté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xx. Investissements spéculatifs.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b1. Lors de cette occasion, dans lequel de ces lieux ou situations avez-vous principalement parié ou dépensé de l'argent ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)			
i. Résidence privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii. Sur le campus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii. Salon de Jeu (Ludoplex)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv. Hippodrome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. Hippo club	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. Preneurs de paris clandestins (Bookie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. Salle de bingo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viii. Sous-sol d'église	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ix. Casino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x. Bar/Pub/Taverne/Resto-Bar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xi. Travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xii. Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si cela vous aide à vous rappeler, vous pouvez inscrire la date, ou tout autre renseignement, sous chaque occasion.	Dernière occasion	2 ^e occasion la plus récente	3 ^e occasion la plus récente
b2. Dans ce lieu, était-ce sur Internet?			
Oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne s'applique pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cette occasion a-t-elle eu lieu au cours de la... (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)			
Semaine.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fin de semaine (incluant vendredi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Lors de cette occasion, combien d'heures avez-vous passées à jouer à des jeux de hasard et d'argent ? (INSCRIRE LE NOMBRE D'HEURES <u>et/ou</u> MINUTES)			
iii. Nombre d'heure(s)	_____	_____	_____
iv. Nombre de minute(s).....	_____	_____	_____
e. Lors de cette occasion, quel montant d'argent avez-vous parié ou dépensé au jeu ? (INSCRIRE LE MONTANT EN \$)			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f. Lors de cette occasion, combien de boissons alcooliques, indiquées ci-contre, avez-vous consommées ? (Inclure les coolers dans les catégories appropriées de bière, vin ou spiritueux)			
iv. Nombre de bouteille(s)/ verre(s) de bière	_____	_____	_____
v. Nombre de verre(s) de vin	_____	_____	_____
vi. Nombre de verre(s) de spiritueux	_____	_____	_____
g. Lors de cette occasion, quelle était <u>la raison principale</u> pour laquelle vous avez parié ou dépensé de l'argent à des jeux de hasard et d'argent ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)			
xiv. Pour être sociable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xv. Pour vous détendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xvi. Pour occuper le temps/ennui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xvii. Par plaisir de compétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xviii. Pour développer ou pratiquer des habiletés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xix. Pour faire comme les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xx. Pour tenter sa chance.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxi. Pour oublier vos soucis.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxii. Pour vous sentir euphorique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxiii. Pour récupérer de l'argent perdu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxiv. Pour le plaisir/avoir du « fun »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxv. Pour gagner de l'argent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
xxvi. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Lors de cette occasion, avez-vous consommé de la marijuana, du cannabis ou du haschich ?			
Oui.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Lors de cette occasion, avez-vous consommé des drogues telles que cocaïne, crack, speed, ecstasy, hallucinogènes ?			
Oui.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si cela vous aide à vous rappeler, vous pouvez inscrire la date, ou tout autre renseignement, sous chaque occasion.	Dernière occasion	2 ^e occasion la plus récente	3 ^e occasion la plus récente
j. Lors de cette occasion, avez-vous manqué un cours parce que vous étiez en train de jouer à des jeux de hasard et d'argent ?			
Oui.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Lors de cette occasion, en vous excluant, combien de personnes étaient avec vous la plupart du temps ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)			
ii. Aucune autre personne (passez à l'occasion suivante ► Q.63)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. 1 personne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. 2 à 3 personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viii. 4 à 9 personnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ix. 10 personnes ou plus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Quel type de relation aviez-vous avec la plupart des personnes présentes ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)			
v. Amis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi. Famille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vii. Connaissances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
viii. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

173. En réfléchissant aux **12 derniers mois**, (COCHEZ UNE RÉPONSE PAR PROPOSITION)

	Presque toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Jamais
m. À quelle fréquence avez-vous parié plus que ce que vous pouviez réellement vous permettre de perdre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. À quelle fréquence avez-vous eu besoin de jouer de plus gros montants d'argent afin de ressentir le même niveau d'excitation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Quand vous jouiez, à quelle fréquence êtes-vous retourné jouer (un autre jour) pour tenter de regagner l'argent que vous aviez perdu ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. À quelle fréquence avez-vous emprunté de l'argent ou vendu quelque chose dans le but d'obtenir de l'argent pour jouer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. À quelle fréquence avez-vous ressenti que vous pouviez avoir un problème avec les jeux de hasard et d'argent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. À quelle fréquence le fait de jouer vous a-t-il causé des problèmes de santé quelconques, incluant du stress ou de l'anxiété ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. À quelle fréquence des personnes ont-elles critiqué vos habitudes de jeu ou vous ont-elles dit que vous aviez un problème de jeu, peu importe le fait que vous pensiez ou non que ceci était vrai ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. À quelle fréquence vos habitudes de jeu ont-elles causé des problèmes financiers quelconques, pour vous ou au sein de votre foyer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u. À quelle fréquence vous êtes-vous senti coupable par rapport à votre façon de jouer ou à ce qui arrive lorsque vous jouez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v. Avez-vous déjà menti aux membres de votre famille ou à d'autres personnes pour cacher vos activités de jeu ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w. Avez-vous déjà parié ou dépensé plus d'argent au jeu que vous en aviez l'intention ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x. Avez-vous déjà voulu arrêter de parier de l'argent ou de jouer mais pensiez que vous en étiez incapable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Afin de mieux comprendre les différentes habitudes de jeu, nous vous poserons des questions sur deux types d'activités de jeux virtuels populaires. Certaines de ces questions ne s'appliqueront peut-être pas à votre situation mais il est nécessaire de poser les mêmes questions à tous les participants.

JEUX VIDÉO

174. **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous joué ou dépensé de l'argent à des JEUX VIDÉO, **EXCLUANT** les MMOGs/MMORPGs (Massively MultiPlayer Online Games) ? (L'achat d'un jeu OU la mise à jour/« upgrade » des périphériques pour jouer sont considérés comme des dépenses)

Oui Non → **Passez à la question 71**

175. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous joué ou dépensé de l'argent à des JEUX VIDÉO, **EXCLUANT** les MMOGs/MMORPGs dans les lieux suivants :

	Tous les jours	Entre 2 à 6 fois par semaine	Entre 1 à 4 fois par mois	Moins d'une fois par mois	Jamais	Ne sais pas
e. Internet.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Résidence privée.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Arcade.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Autre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

176. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement joué ou dépensé de l'argent à des JEUX VIDÉO?

- Seul.....
- Un ou des amis.....
- Des membres de ma famille.....
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

177. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée à jouer à des JEUX VIDÉO ou à dépenser de l'argent à la mise à jour/« upgrade » des périphériques ? (indiquez le montant en \$)

178. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, n'incluant pas vos gains, avez-vous dépensé à des JEUX VIDÉO et en mise à jour/« upgrade » des périphériques ? (indiquez le montant en \$)

A) (Jeux vidéo)

B) (Périphériques)

179. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de jouer ou dépenser de l'argent à des JEUX VIDÉO et/ou à la mise à jour/« upgrade » des périphériques vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MMOGs / MMORPGs

180. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous joué ou dépensé de l'argent à des MMOGs (Massively MultiPlayer Online Games) ou des MMORPGs (Massively MultiPlayer Online Role-Playing Games) ?

- Tous les jours.....
- Entre 2 à 6 fois par semaine.....
- Entre 1 à 4 fois par mois.....
- Moins d'une fois par mois.....
- Jamais.....
- Ne sais pas.....

→ **Passez à la question 77**

181. **Au cours des 12 derniers mois**, avec qui avez-vous généralement joué ou dépensé de l'argent à des MMOGs/MMORPGs ?

- Seul.....
- Un ou des amis
- Des membres de ma famille
- Des collègues de travail.....
- Autre.....

182. **Au cours des 12 derniers mois**, à combien estimez-vous la dette que vous avez accumulée en jouant à des MMOGs/MMORPGs ? (indiquez le montant en \$)



183. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, avez-vous dépensé sur des MMOGs/MMORPGs ? (indiquez le montant en \$)



184.a) **Au cours des 12 derniers mois**, avez-vous dépensé de l'argent sur des MMOGs/MMORPGs afin d'acheter de l'argent virtuel ?

- Oui →
- Non → **Passez à la question 76**

75b) **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne combien d'argent **par mois**, avez-vous dépensé dans le but d'acheter de l'argent virtuel ? (indiquez le montant en \$) :







185. **Au cours des 12 derniers mois**, diriez-vous que le fait de jouer ou dépenser de l'argent à des MMOGs ou des MMORPGs vous a causé des problèmes au niveau de :

	Ne s'applique pas	Jamais	Quelques fois	La plupart du temps	Presque toujours
a. Vos relations avec un ou des membres de votre famille (mère, enfant, conjoint, etc.) ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vos relations avec vos ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vos études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vos finances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Votre travail.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les questions suivantes portent sur votre consommation d'alcool et sur les effets possibles liés à la consommation de celui-ci que vous pourriez ou non avoir éprouvés.

Ces quantités représentent une consommation

			
Une coupe de vin (120-150 ml ou 4-5 onces)	Une petite bière (341 ml ou 10 onces)	Un verre de boisson forte (30-40 ml ou 1- 1½ onces)	Un shooter» (30-40 ml ou 1- 1½ onces)

186. Au cours de votre vie, avez-vous déjà consommé une boisson alcoolique (plus qu'une petite gorgée –voir la définition dans l'encadré ci-dessus), par exemple bière, vin, spiritueux ou *cooler* ?

- Oui Non → **Passez à la question 86**

187. À quel âge avez-vous consommé votre première boisson alcoolique, sans compter les fois où vous avez seulement goûté ? (SVP INSCRIRE L'ÂGE LORS DE LA PREMIÈRE CONSOMMATION D'ALCOOL)

_____ ans lors de ma première consommation d'alcool

188. **Au cours des 12 derniers mois**, en moyenne, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcooliques ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

- 4 fois ou plus par semaine.....
- 2 à 3 fois par semaine.....
- 2 à 4 fois par mois.....
- 1 fois par mois ou moins.....
- Jamais.....

→ **Passez à la question 85**

189. **Au cours des 12 derniers mois**, les jours où vous aviez bu, habituellement, combien de consommations avez-vous prises ?

Nombre de consommations _____

190. **Au cours des 12 derniers mois**, lors d'une même occasion, combien de fois avez-vous pris :

Nombre de fois

a) 5 à 7 consommations ?..... _____

b) 8 à 11 consommations ?..... _____

c) 12 consommations ou plus ?..... _____

191. **Au cours du DERNIER MOIS**, à quelle fréquence avez-vous consommé des boissons alcooliques ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Tous les jours

4 à 6 fois par semaine.....

2 à 3 fois par semaine.....

Une fois par semaine.....

1 à 3 fois par mois.....

Moins d'une fois par mois

Jamais → *Passez à la question 85*

192. **Au cours du DERNIER MOIS**, les jours où vous aviez bu, habituellement, combien de consommations avez-vous prises?

Nombre de consommations _____

193. **Au cours du DERNIER MOIS**, lors d'une même occasion, combien de fois avez-vous pris :

Nombre de fois

a) 5 à 7 consommations ?..... _____

b) 8 à 11 consommations ?..... _____

c) 12 consommations ou plus ?..... _____

194. À quelle fréquence avez-vous fait l'expérience de ce qui suit ? (COCHEZ UNE RÉPONSE POUR CHAQUE ÉNONCÉ)

	Jamais	Moins d'une fois par mois	Mensuellement	Hebdomadairement	Quotidiennement ou presque tous les jours
i. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous constaté que vous ne pouviez plus arrêter de boire une fois que vous aviez bu votre premier verre ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été incapable de faire ce que l'on attendait normalement de vous à cause de votre consommation d'alcool ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous eu besoin de boire une boisson alcoolique en vous réveillant le matin, pour vous remettre d'un lendemain de veille ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) coupable ou avez-vous eu des remords après avoir bu ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été incapable de vous rappeler ce qui s'était passé la veille parce que vous aviez bu ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. À quelle fréquence buvez-vous 5 consommations ou plus lors d'une même occasion ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Non	Oui, mais pas au cours de la dernière année		Oui, au cours de la dernière année	
o. Vous est-il arrivé de vous blesser ou est-il arrivé à quelqu'un d'autre de se blesser suite à votre propre consommation d'alcool ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Un membre de votre famille, un ami, un médecin ou un autre professionnel de la santé, vous a-t-il fait part de son inquiétude concernant votre consommation d'alcool, ou vous a-t-il suggéré de réduire votre consommation ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les questions suivantes portent sur la consommation de drogues autres que l'alcool.

195. Avez-vous fumé au moins 100 cigarettes au cours de votre vie ?

Oui Non → **Passez à la question 90**

196. Actuellement, fumez-vous des cigarettes tous les jours, occasionnellement ou pas du tout ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Tous les jours.....
 Occasionnellement
 Pas du tout

197. Quand avez-vous fumé pour la dernière fois ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Il y a moins d'une semaine
 Il y a plus d'une semaine, mais moins d'un mois
 Il y a entre 1 et 6 mois
 Il y a plus de 7 mois.....

→ **Passez à la question 90**

198. **Au cours des 30 derniers jours**, habituellement combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Je n'ai pas fumé au cours des 30 derniers jours.....
 Dans les 15 minutes qui suivent
 16-30 minutes après.....
 31-60 minutes après.....
 Après 60 minutes ou plus

199. À quand remonte, s'il y a lieu, la dernière occasion où vous avez consommé les drogues suivantes ? (COCHEZ UNE RÉPONSE PAR PROPOSITION)

	Jamais	Déjà consommé mais pas au cours des 12 derniers mois	Consommé au cours des 12 derniers mois mais pas au cours des 30 derniers jours	Consommé depuis les 30 derniers jours
a. Marijuana (ou haschich).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Cocaïne crack.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Autres formes de cocaïne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Barbituriques de type somnifères prescrits tels que Seconal, Nembutal, "downers" ou yellow jackets.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Ritalin, Dexédrine ou Adderall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Autres amphétamines (méthamphétamine, «crystal meth», speed, uppers, ups)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Tranquillisants prescrits tels que Valium, Librium, Xanax, Ativan, Klonopin).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Héroïne.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Autres drogues prescrites dérivées des opiacés (codéine, morphine, Démérol, Percodan, Percodet, Vicodin, Darvon, Darvocet).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. LSD.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Autres drogues hallucinogènes ou psychédéliques telles que champignons, mescaline ou PCP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Ecstasy (MDMA).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Autres "party drugs" (Kétamine, Spécial K, GHB) ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Stéroïdes anabolisants (par injection tel Dépo-testostérone, Durbolin, ou comprimés tels Anadrol, Dianabol ou Winstrol).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Autres drogues rehaussant la performance (hormones de croissance, diurétiques, éphédrine).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

200. **Au cours des 12 derniers mois**, à quelle fréquence avez-vous consommé de la marijuana ou du haschich ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

- À peu près tous les jours
- 4 à 5 fois par semaine
- 2 à 3 fois par semaine
- Une fois par semaine
- 2 à 3 fois par mois
- Une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

201. À votre avis, certains de vos proches ont-ils eu des problèmes graves avec l'alcool, des drogues, ou des problèmes de jeux de hasard et d'argent ? (Le problème doit avoir été suffisamment grave pour qu'un traitement ait été indiqué)

	Alcool			Drogues			Jeu de hasard et d'argent		
	Oui	Non	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas
Père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne s'applique pas	Alcool			Drogues			Jeu de hasard et d'argent		
	Oui	Non	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas	Oui	Non	Ne sais pas
Frère(s) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sœur(s) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les questions suivantes s'intéressent à votre état de santé au cours des dernières semaines. Veuillez penser aux problèmes présents et récents, et non pas aux problèmes de santé que vous avez eu il y a longtemps.

202. Au cours DES DERNIÈRES SEMAINES... (COCHEZ UNE RÉPONSE PAR PROPOSITION)

a ...avez-vous été capable de vous concentrer sur ce que vous faisiez ? ...	Mieux que d'habitude	Comme d'habitude	Moins que d'habitude	Bien moins que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ...avez-vous manqué de sommeil à cause de soucis ?.....	Pas du tout	Pas plus que d'habitude	Un peu plus que d'habitude	Bien plus que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c ...avez-vous eu le sentiment de jouer un rôle utile dans la vie ?.....	Plus que d'habitude	Comme d'habitude	Moins que d'habitude	Bien moins que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d ...vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions ?	Plus que d'habitude	Comme d'habitude	Moins que d'habitude	Bien moins que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ...vous êtes-vous senti(e) constamment sous tension ?.....	Pas du tout	Pas plus que d'habitude	Un peu plus que d'habitude	Bien plus que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ...avez-vous eu l'impression que vous ne pouviez surmonter vos difficultés ?	Pas du tout	Pas plus que d'habitude	Un peu plus que d'habitude	Bien plus que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ...avez-vous pu apprécier vos activités quotidiennes ?.....	Plus que d'habitude	Comme d'habitude	Moins que d'habitude	Bien moins que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ...avez-vous pu faire face à vos problèmes ?.....	Plus que d'habitude	Comme d'habitude	Moins que d'habitude	Bien moins que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ...vous êtes-vous senti(e) malheureux (se) ou déprimé(e) ?	Pas du tout	Pas plus que d'habitude	Un peu plus que d'habitude	Bien plus que d'habitude
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Pas du tout	Pas plus que d'habitude	Un peu plus que d'habitude	Bien plus d'habitude
j. ...avez-vous perdu confiance en vous ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pas du tout	Pas plus que d'habitude	Un peu plus que d'habitude	Bien plus d'habitude
k ...vous êtes-vous considéré(e) comme quelqu'un qui ne valait rien ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Plus que d'habitude	Comme d'habitude	Moins que d'habitude	Bien moins que d'habitude
l. ...vous êtes-vous senti(e) relativement heureux(se), tout bien considéré?...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Définitivement pas	Je ne pense pas	L'idée m'a traversé l'esprit	Oui, définitivement
m. ...est-ce que l'idée de vous enlever la vie réapparaissait continuellement dans votre esprit ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

203. Veuillez répondre aux prochaines questions par **OUI** ou par **NON**. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse et pas de question piège. Nous vous demandons de répondre rapidement sans trop réfléchir au contenu des questions.

	Oui	Non
k. Faites-vous ou dites-vous des choses sans arrêter pour réfléchir à ce que vous êtes en train de faire ? ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Vous arrive-t-il souvent d'avoir des ennuis parce que vous avez agi sans penser ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Êtes-vous une personne impulsive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Réfléchissez-vous profondément avant de faire quelque chose ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Parlez-vous des fois sans penser à ce que vous dites ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Aimerez-vous faire du ski nautique ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Aimerez-vous faire du saut en parachute ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Aimez-vous prendre des chances ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Apprécieriez-vous dévaler une pente de ski à toute vitesse ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t. Aimerez-vous faire de la plongée en apnée (<i>scuba diving</i>) ?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avant de terminer, nous avons quelques questions portant sur vos antécédents.

204. Êtes-vous de genre masculin, féminin ou transgenre ?

- Masculin
- Féminin
- Transgenre

205. Quel âge avez-vous ?

Âge actuel, en années

206. Quel est votre statut civil actuel ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

- marié(e)
- conjoint de fait (cohabitation)
- veuf (ve)
- séparé(e)
- divorcé(e)
- célibataire, jamais marié(e)

207. Quel est votre mode d'hébergement actuel ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

- Résidence universitaire
- Autre hébergement universitaire
- Hébergement **NON** universitaire
- Autre

208. Combien d'amis proches avez-vous ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

- Aucun
- Un
- Deux
- Trois
- Quatre
- Cinq ou plus

209. À l'exception des enfants, avec qui vivez-vous actuellement ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

- Seul(e)
- Avec conjoint(e)/époux (se)
- Vos parents
- Autre(s) membre(s) de la famille
- Des amis/connaissances
- Autre

210. Où êtes-vous né(e) ?

Né(e) au Canada.....

Né(e) hors du Canada.....

→ **passez à la Question 103**

211. En quelle année vous êtes-vous installé au Canada ? (SVP INSCRIRE L'ANNÉE EN FORMAT 4 CHIFFRES)

____ Année où vous êtes arrivé au Canada

212. Quelle langue parlez-vous habituellement à la maison ?

L'anglais seulement

Le français seulement

Le français et l'anglais.....

L'anglais et autre.....

Le français et autre

Le français, l'anglais et autre.....

Autre.....

213. Les gens qui habitent au Canada ont des origines culturelles et raciales très diverses. À quelle origine culturelle ou raciale appartenez-vous ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Canada

États-Unis.....

Mexique, Caraïbes, et Amérique latine

Afrique

Europe de l'Ouest (France, Espagne, Suisse, etc.)

Asie (Chine, Japon, Laos, etc.).....

Asie centrale (Inde, Népal, Pakistan, etc.)

Australie et îles du Pacifique

Moyen Orient (Arabie Saoudite, Oman, Turquie, etc.)

Europe de l'Est (Albanie, Hongrie, Russie, etc.)

Refus de répondre

Ne sait pas.....

214. Quel est votre niveau de scolarisation actuel ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Premier cycle, 1^{ère} année.....

Premier cycle, 2^{ème} année.....

Premier cycle, 3^{ème} année.....

Premier cycle, 4^{ème} année ou plus.....

Études aux cycles supérieurs

215. Quelle était votre moyenne académique l'année dernière ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

A

B

C

D

F.....

Pas étudiant(e) l'année dernière.....

216. Quel domaine représente le mieux les études que vous poursuivez actuellement ? (COCHEZ UNE SEULE RÉPONSE)

Arts/Lettres et Sciences humaines

Science/technologie.....

Ingénierie

Sciences sociales

Affaires/Commerce

Médecine.....

Autres sciences de la santé

Droit

Éducation

Autre

217. Actuellement, êtes-vous inscrit (e) à l'université à temps plein ou à temps partiel ?

Temps plein

Temps partiel

218. Actuellement, quel est votre statut d'emploi ?

Employé(e) à temps plein.....

Employé(e) à temps partiel(le).....

Aucun emploi.....

Autre

219. a) Avez-vous un téléphone portable (cellulaire) ?

Oui

Non

→ **Passez à la page suivante**

Oui

Non

b1) Pouvez-vous consulter le WEB (www) à partir de votre téléphone portable ?.....

b2) Pouvez-vous recevoir vos messages courriels sur votre cellulaire (excluant les messages texto)



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR RECONTACTER LE PARTICIPANT

Au nom de notre équipe de recherche, nous vous remercions de votre précieuse participation à notre étude. Selon les réponses que vous aurez fournies, vous **pourriez** être choisi(e) pour participer à une étude concernant les contextes de jeux de hasard et d'argent où les étudiants jouent.

Cette étude se fera dans deux mois et consistera en un groupe de discussion qui durera à peu près deux heures. La discussion se centrera sur les contextes de jeux de hasard et d'argent, tels que l'endroit, les personnes présentes, comment les gens jouent et s'ils consomment des substances. Les réponses demeureront confidentielles et séparées des réponses obtenues lors du questionnaire. Les participants recevront une compensation de 20\$ pour leur temps et leurs déplacements.

Acceptez-vous que les chercheurs vous contactent de nouveau pour participer à cette seconde étude ?

- Oui
- Non

Merci d'accepter qu'on prenne à nouveau contact avec vous pour la deuxième partie de cette étude. Si votre nom est sélectionné, nous vous enverrons dans les prochains mois une lettre décrivant cette étude et la coordonnatrice du projet vous appellera pour vous donner les informations au sujet de la rencontre de groupe.

Nous avons besoin de certaines informations pour être en mesure de vous contacter dans quelques mois.

Nom _____

Numéro de téléphone _____

Adresse _____

Pouvez-vous aussi nous fournir votre courriel OU le nom et numéro de téléphone d'une autre personne qui pourrait vous contacter si vous déménager ?

- Acceptation

Nom _____

Numéro de téléphone _____

Courriel _____

- Refus



***Merci pour votre
précieuse participation!***

***Le pouvoir de questionner
est la base du progrès humain***
Indira Gandhi