



Enquête de référence à propos de la sensibilisation, des
connaissances et du comportement à l'égard des opioïdes
en vue d'une campagne d'éducation publique
Rapport de recherche

Préparée pour : Santé Canada
Direction générale des communications et des affaires publiques (DGCAP)

Numéro du contrat : HT372-17-3100/001/CY

Numéro de ROP : POR 016-17

Date d'attribution du contrat : 9 août 2017

Date de livraison : 15 décembre 2017

Renseignements : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ ANALYTIQUE.....	1
INTRODUCTION.....	7
RÉSULTATS DÉTAILLÉS.....	9
CONCLUSIONS.....	27
RECOMMANDATIONS.....	38
ANNEXE A : RAPPORT DE MÉTHODOLOGIE DU SONDAGE.....	39
ANNEXE B : QUESTIONNAIRE.....	45

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'agence Earncliffe Strategy Group (Earncliffe) est heureuse de remettre à Santé Canada son rapport sur une recherche quantitative dont le but était de comprendre la sensibilisation et les connaissances des Canadiens au sujet des opioïdes de même que leur attitude à cet égard.

Santé Canada mène une campagne publique de sensibilisation pour aider à prévenir les surdoses d'opioïdes et décès qui y sont liés; pour atténuer les effets nocifs du recours problématique aux opioïdes, y compris le trouble lié à l'utilisation d'un opioïde, la surdose et la mort; et, pour mieux comprendre et aborder la stigmatisation liée au recours problématique aux opioïdes, à l'usage problématique de substances (dépendance) et aux décès.

Cette étude servira à produire la campagne publique de sensibilisation de Santé Canada. Les commentaires suscités dans la recherche serviront d'assise à la campagne prévue; ils aideront à identifier et à créer les profils du public visé; et contribueront à façonner le message de la campagne. Plus spécifiquement, les résultats de l'étude seront utilisés pour réaliser la campagne, notamment pour :

- Parvenir à une meilleure compréhension du point de vue des Canadiens à ce sujet;
- Cerner les lacunes et les malentendus en matière de connaissances liées aux opioïdes, de mauvais usage des opioïdes (les versions licites et illicites), des troubles liés à l'usage problématique de substances, de surdose et de décès liés;
- Identifier et créer des profils pour les audiences cibles;
- Concevoir un message significatif qui trouvera écho auprès des audiences cibles; et,
- Établir des données de base pour rendre compte des résultats obtenus et les mesurer (avec le temps).

Le principal objectif de la recherche était d'établir des données de base sur l'état actuel de sensibilisation, de connaissances, d'attitudes, de croyances et de comportements de la population générale (13+) en ce qui a trait aux opioïdes. Les objectifs spécifiques de la recherche comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- Évaluer le degré de sensibilisation et de connaissance des Canadien(ne)s sur la question des opioïdes, y compris l'abus, les surdoses et les décès liés;
- Chercher à mieux comprendre les points de vue et la compréhension des Canadien(ne)s à ce sujet (y compris la stigmatisation liée à l'usage d'opioïdes, l'usage problématique de substances et le fait d'être un utilisateur d'opioïdes ou d'autres drogues);
- Chercher à mieux comprendre comment les Canadien(ne)s ont été touchés par la crise des opioïdes;
- Rassembler le genre de renseignements dont les Canadien(ne)s ont besoin ou qu'ils/elles recherchent en ce qui a trait aux opioïdes; et,
- Rassembler des renseignements sur les canaux préférés que les Canadien(ne)s utilisent pour trouver ou obtenir des renseignements sur les opioïdes.

La valeur contractuelle totale de cette recherche est de 99 690,86 \$, incluant la TVH.

Pour atteindre tous ces objectifs, Earncliffe a mené un sondage en ligne en collaboration avec le sous-traitant en données quantitatives, Nielsen Opinion Quest (Nielsen). Le sondage en ligne a été mené à l'aide du panel exclusif

de Nielsen et portait sur un échantillon de 2556 résidents Canadiens âgés de 13 ans et plus. Un total de 1330 cas a été recueilli comme échantillon de la population générale. Des suréchantillons ont également été recueillis, pour parvenir aux tailles d'échantillons suivants dans chacun des quatre groupes ci-dessous :

- Jeunes (13-15) (n=357)
- Parents ou tuteurs de jeunes (13-15 ans) (n=389)
- Personnes qui ont fait usage de drogues licites, sous forme d'opioïdes prescrits, à un moment donné au cours de la dernière année (n=596)
- Personnes qui ont fait usage de drogues illicites, qu'il s'agisse d'ordonnances contrefaites ou d'autres drogues qui auraient pu être mélangées à des opioïdes, à un moment donné au cours de la dernière année (n=489)

Le profil de chaque groupe suréchantillonné est présenté dans les tableaux ci-dessous. Parce que les répondant(e)s pouvaient se qualifier dans plus d'un groupe visé, la source de répondant(e)s combinait des personnes que l'on retrouve dans l'échantillon de la population générale, de personnes choisies spécifiquement lors de l'échantillonnage pour cette audience cible et de personnes choisies au moment de cibler spécifiquement une audience différente. Les tableaux ci-dessous présentent les sources d'échantillons pour chacun des quatre groupes visés.

Parents		Utilisateurs légaux	
Échantillon général	75	Échantillon général	193
Suréchantillon de parents	305	Suréchantillon d'utilisateurs légaux	310
Autres suréchantillons	9	Autres suréchantillons	93
Total	389	Total	596

Adolescents		Utilisateurs illégaux	
Échantillon général	56	Échantillon général	133
Suréchantillon d'adolescents	301	Suréchantillon d'utilisateurs illégaux	310
Autres suréchantillons	0	Autres suréchantillons	46
Total	357	Total	489

Les sondages ont été menés entre le 18 octobre et le 15 novembre 2017 en anglais et en français. Le sondage en ligne a duré en moyenne 12 minutes, quoique quelques suréchantillons aient eu besoin de 15 minutes en moyenne pour terminer le sondage.

Les répondant(e)s au sondage en ligne ont été choisis parmi des personnes qui s'étaient portées volontaires pour participer à ce genre de sondage. Les données de l'échantillon de la population générale ont été pondérées pour refléter la composition démographique de la population canadienne des 13 ans et plus. Parce que l'échantillon en ligne se fonde sur des personnes qui ont initialement choisi de participer au panel, il n'est pas possible de calculer les erreurs d'échantillonnage pas plus qu'il est possible de décrire les résultats comme statistiquement extrapolables à la population cible. Le traitement de l'échantillon non probabiliste se conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne.

Les données finales pour la population générale et le suréchantillon des adolescents ont été pondérées pour recréer la répartition démographique actuelle par région, groupe d'âge et sexe selon les données disponibles du Recensement le plus récent (2016). Les données pour les suréchantillons des parents et des usagers légaux ou illégaux ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans l'échantillon de la population générale, par groupe d'âge, sexe et région. Les principaux résultats de la recherche sont présentés ci-dessous.

Consommation d'opioïdes et de drogues illicites

- **Deux personnes sur dix (22 %) indiquent avoir pris des opioïdes à un moment donné au cours de l'année dernière, alors que 20 % de plus indiquent en avoir pris mais pas au cours de la dernière année.**
- **Parmi les répondant(e)s qui ont pris des opioïdes au cours de la dernière année, la majorité (66 %) indique avoir toujours obtenu une ordonnance.** Au total, 31 % des personnes interrogées disent avoir pris des opioïdes sans prescription.
- **Ils/elles sont moins nombreux à avoir pris des drogues illicites au cours de la dernière année (5 %).**

Sensibilisation et connaissances sur les opioïdes

- **Les répondant(e)s ont dit être au courant des opioïdes et de la crise des opioïdes qui sévit au Canada; les connaissances des adolescents à ce sujet étaient moins grandes.** Presque deux-tiers des répondant(e)s (63 %) ont dit être assez certains ou certains de savoir ce qu'est un opioïde sans qu'on leur ait fourni une définition, un chiffre qui tombe à 30 % chez les ados.
- **On constate des différences entre les parents, les ados, et les utilisateurs légaux ou illégaux en termes du danger perçu des opioïdes.** Alors que moins de la moitié des Canadien(ne)s (45 %) sont d'avis que les opioïdes sont dangereux, les parents sont plus susceptibles d'avoir cette opinion (55 %) alors que les adolescents (44 %) et les utilisateurs illégaux (30 %) sont moins convaincus.
- **Les répondant(e)s ne connaissent pas très bien le fentanyl mais la plupart de ceux et celles qui le connaissent sont d'avis qu'il est très dangereux.**
- **Pour la majorité dans chacun des groupes, « opioïde illégaux » signifie un opioïde obtenu dans la rue alors que pour plus de la moitié des répondant(e)s autres que les ados, cela évoque aussi la notion d'opioïde sur ordonnance qui n'a pas été prescrit à l'utilisateur.**

Attitudes à l'égard du comportement, des risques et des effets nocifs

- **Les répondant(e)s, en particulier les adolescents, s'inquiètent des effets des opioïdes sur eux-mêmes, leurs amis et les membres de leur famille.**
- **Les répondant(e)s ne se sentent pas nécessairement bien outillés pour aider les autres au sujet des opioïdes, quoique ceux et celles qui en font présentement usage se sentent mieux placés pour percevoir les signes d'un trouble lié à l'usage problématique ou à une surdose d'une substance.**
- **Peu importe l'audience en question, les répondant(e)s semblent persuadés qu'ils/elles pourraient gérer**

leurs propres interactions avec les opioïdes de façon responsable. Dans tous les suréchantillons, plus de 70 % des répondant(e)s demanderaient à leur médecin des renseignements additionnels s'il leur prescrivait un opioïde et plus de 50 % croient qu'ils comprennent ce qui rend les opioïdes aussi dangereux.

Attitudes à l'égard de la stigmatisation

- **La majorité des répondant(e)s conviennent que la crise des opioïdes est un problème de santé publique et que les personnes aux prises avec un trouble lié à l'utilisation des opioïdes méritent de l'aide.** Une majorité d'entre eux conviennent aussi que l'usage problématique de substance est une maladie, que les opioïdes sont trop prescrits au Canada et que nous devrions utiliser plus de ressources pour remédier au problème.
- **Les répondant(e)s n'ont pas une attitude négative envers les utilisateurs d'opioïdes mais leur attitude n'est pas extrêmement positive non plus.** Par exemple, lorsqu'on leur demande s'ils qualifieraient de bonnes personnes ceux et celles qui se procurent des opioïdes de manière illégale, une forte proportion était neutre.
- **Les différences majeures en termes d'expérience, d'attitudes et de stigmatisation entourant les opioïdes se situe dans les groupes des ados et des utilisateurs illégaux.** La compréhension des adolescents est légèrement différente de celle de la population générale – ils sont moins compatissants envers les personnes ayant un trouble lié à l'utilisation d'un opioïde et presque la moitié d'entre eux pensent qu'un manque de maîtrise de soi est la source du trouble lié à l'utilisation, comparativement à un peu plus de 40 % des utilisateurs illégaux et un tiers de la population générale. De tous les groupes de suréchantillons, les utilisateurs illégaux sont les plus susceptibles de connaître quelqu'un qui a souffert d'un trouble lié à l'utilisation problématique de substance, de surdose ou qui est décédé, et ils hésitent à révéler qu'ils consomment des opioïdes ou à demander de l'aide, par rapport à la population générale.

Utilisation de drogues sur ordonnance et sans ordonnance

- **Lorsqu'on élargit la définition d'utilisateurs d'opioïdes pour inclure les personnes qui ont pris un opioïde à un autre moment qu'au cours de la dernière année, la proportion de ceux et celles qui n'ont pris que des opioïdes sur ordonnance chute fortement.** Seul le tiers des répondant(e)s (34 %) admettent avoir toujours obtenu une ordonnance au préalable. Cela contraste avec les 66 % d'utilisateurs de l'année en cours qui déclarent en avoir toujours pris avec une prescription.
- **La façon la plus courante d'obtenir illégalement des opioïdes est de demander à un ami ou à un membre de la famille possédant une prescription et la raison la plus courante pour en prendre était pour soulager la douleur.** Lorsqu'on a demandé aux adolescents où ils pensaient que les gens de leur âge se procurent des opioïdes illicites, ils ont répondu que la source la plus courante est un trafiquant de drogue ou un autre étranger.
- **Presque deux personnes sur trois de l'échantillon de la population générale (64 %) n'auraient définitivement pas pris l'opioïde qui ne leur avait pas été prescrit, avoir su qu'il contenait du fentanyl.** Cependant, un nombre à peine moindre d'utilisateurs illégaux (58 %) éviteraient définitivement de prendre un opioïde illicite s'ils savaient qu'il contient du fentanyl.
- **Les utilisateurs illégaux (8 %) sont deux fois plus nombreux que les utilisateurs légaux (4 %) à affirmer qu'ils se sont fait soigner pour usage problématique d'un opioïde.**

- **La plupart des parents ont indiqué que leurs enfants prennent des opioïdes tels que prescrits mais un parent sur cinq (19 %) est d’avis que ce n’est pas le cas.**

Confiance dans les sources de renseignement et conversations sur les opioïdes

- **Les sources de renseignements les plus fiables sont les parents (pour les 13-15 ans), les médecins et les pharmaciens.** Les organes de presse et les utilisateurs actuels d’opioïdes de même que les membres de la famille, qu’ils aient déjà pris des opioïdes ou non, sont les moins fiables.
- **Presque tous les parents (77 %) disent avoir parlé à leurs enfants au sujet des drogues en général alors que les ados de 13-15 ans (72 %) sont moins nombreux à se rappeler une forme de conversation à ce sujet.**

Rôle joué par la stigmatisation

L’échantillon a été divisé en trois groupes en fonction de leurs réponses à trois énoncés à savoir s’ils cachaient leur sympathie ou s’ils rejetaient la faute sur les utilisateurs d’opioïdes – Indifférents, Ambivalents et Alliés.

- **Les Alliés semblent avoir plus d’expérience avec les opioïdes dans leur cercle immédiat de famille et d’amis.** Ils sont plus enclins à dire qu’ils connaissent un membre de leur famille ou un ami qui a obtenu une ordonnance pour un opioïde (68 %) ou qui a utilisé des opioïdes sans ordonnance (25 %).
- En termes de leur capacité à traiter une surdose d’opioïde ou un cas de dépendance à une substance, dans le cas où ils seraient confrontés à l’un ou l’autre, **l’exposition relative et l’expérience démontrée par les Alliés ne semblent pas leur donner plus de confiance que les Indifférents.**
- Les Indifférents sont les plus enclins à penser que la dépendance à une substance découle d’un problème de maîtrise de soi.
- **Les Alliés font plus confiance à la plupart des sources de renseignements.** Notons qu’il y a un écart de plus de 20 % en ce qui a trait à la confiance dans le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux – 72 % des Alliés font confiance au gouvernement du Canada pour fournir des renseignements sur l’usage d’opioïdes, comparativement à 56 % du segment Ambivalents et à 50 % du segment Indifférents.

Énoncé de neutralité politique

J'atteste, par la présente, comme représentant d'Earnscliffe Strategy Group que le produit livrable respecte entièrement les exigences relatives à la neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans les Politiques de communications du gouvernement du Canada et dans les Procédures de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus spécifiquement, le rapport ne comprend aucun renseignement sur les intentions de vote des électeurs, leurs préférences sur les partis politiques, les positions des partis ou les cotes de rendements d'un parti politique ou de ses leaders.

Signé : 

Date : 15 décembre 2017

Doug Anderson
Partenaire, Earnscliffe

INTRODUCTION

L'agence Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) est heureuse de remettre à Santé Canada son rapport sur une recherche quantitative dont le but était de comprendre la sensibilisation et les connaissances des Canadiens au sujet des opioïdes de même que leur attitude à cet égard.

Santé Canada mène une campagne publique de sensibilisation pour aider à prévenir les surdoses d'opioïdes et décès qui y sont liés; pour atténuer les effets nocifs du recours problématique aux opioïdes, y compris le trouble lié à l'utilisation d'un opioïde, la surdose et la mort; de même que pour mieux comprendre et aborder la stigmatisation liée au recours problématique aux opioïdes, à l'usage problématique de substances (également appelé toxicomanie) et aux décès.

Cette étude a été menée pour aider à produire la campagne publique de sensibilisation de Santé Canada. Les commentaires suscités dans la recherche serviront d'assise à la campagne prévue; ils aideront à identifier et à créer les profils du public visé; et contribueront à façonner le message de la campagne. Plus spécifiquement, les résultats de l'étude seront utilisés pour réaliser la campagne, notamment pour :

- Parvenir à une meilleure compréhension du point de vue des Canadien(ne)s à ce sujet;
- Cerner les lacunes et les malentendus en matière de connaissances liées aux opioïdes, de mauvais usage des opioïdes (les versions licites et illicites), des troubles liés à l'usage problématique de substances, de surdose et de décès liés;
- Identifier et créer des profils pour les audiences cibles;
- Concevoir un message significatif qui trouvera écho auprès des audiences cibles; et,
- Établir des données de base pour rendre compte des résultats obtenus et les mesurer (avec le temps).

Le principal objectif de la recherche était d'établir des données de base sur l'état actuel de sensibilisation, de connaissances, d'attitudes, de croyances et de comportements de la population générale (13+) en ce qui a trait aux opioïdes. Les objectifs spécifiques de la recherche comprennent, sans toutefois s'y limiter :

- Évaluer le degré de sensibilisation et de connaissance des Canadiens sur la question des opioïdes, y compris l'abus, les surdoses et les décès liés;
- Chercher à mieux comprendre les points de vue et la compréhension des Canadien(ne)s à ce sujet (y compris la stigmatisation liée à l'usage d'opioïdes, l'usage problématique de substances et le fait d'être un utilisateur d'opioïdes ou d'autres drogues);
- Chercher à mieux comprendre comment les Canadien(ne)s ont été touchés par la crise des opioïdes;
- Rassembler le genre de renseignements dont les Canadien(ne)s ont besoin ou qu'ils recherchent sur les opioïdes; et,
- Rassembler des renseignements sur les canaux préférés que les Canadien(ne)s utilisent pour trouver ou obtenir des renseignements sur les opioïdes.

Pour atteindre tous ces objectifs, Earnscliffe a mené un sondage en ligne en collaboration avec le sous-traitant en données quantitatives, Nielsen Opinion Quest (Nielsen). Le sondage en ligne a été mené à l'aide du panel exclusif de Nielsen et portait sur un échantillon de 2556 résidents canadiens âgés de 13 ans et plus. Un total de 1314 cas

a été recueilli comme échantillon de la population générale. Des suréchantillons ont également été recueillis, pour parvenir aux tailles d'échantillons suivants dans chacun des quatre groupes ci-dessous :

- Jeunes (13-15) (n=357)
- Parents ou tuteurs auprès de jeunes (13-15 ans) (n=389)
- Personnes qui ont fait usage de drogues licites, sous forme d'opioïdes prescrits, à un moment donné au cours de la dernière année (n=596)
- Personnes qui ont fait usage de drogues illicites, qu'il s'agisse d'ordonnances contrefaites ou d'autres drogues qui auraient pu être mélangées à des opioïdes, à un moment donné au cours de la dernière année (n=489)

Le profil de chaque groupe suréchantillonné est présenté dans les tableaux ci-dessous. Parce que les répondant(e)s pouvaient se qualifier dans plus d'un groupe visé, la source de répondants combinait des personnes que l'on retrouve dans l'échantillon de la population générale, de personnes choisies spécifiquement lors de l'échantillonnage pour cette audience cible et de personnes choisies au moment de cibler spécifiquement une audience différente. Les tableaux ci-dessous présentent les sources d'échantillons pour chacun des quatre groupes visés.

Parents		Utilisateurs légaux	
Échantillon général	75	Échantillon général	193
Suréchantillon de parents	305	Suréchantillon d'utilisateurs légaux	310
Autres suréchantillons	9	Autres suréchantillons	93
Total	389	Total	596

Adolescents		Utilisateurs illégaux	
Échantillon général	56	Échantillon général	133
Suréchantillon d'adolescents	301	Suréchantillon d'utilisateurs illégaux	310
Autres suréchantillons	0	Autres suréchantillons	46
Total	357	Total	489

Les sondages ont été menés entre le 18 octobre et le 15 novembre 2017 en anglais et en français. Le sondage en ligne a duré en moyenne 12 minutes, quoique quelques suréchantillons aient eu besoin de 15 minutes en moyenne pour terminer le sondage.

Les répondant(e)s au sondage en ligne ont été choisis parmi des personnes qui s'étaient portées volontaires pour participer à ce genre de sondage. Les données de l'échantillon de la population générale ont été pondérées pour refléter la composition démographique de la population canadienne des 13 ans et plus. Parce que l'échantillon en ligne se fonde sur des personnes qui ont initialement choisi de participer au panel, il n'est pas possible de calculer les erreurs d'échantillonnage pas plus qu'il est possible de décrire les résultats comme statistiquement extrapolables à la population cible. Le traitement de l'échantillon non probabiliste se conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne.

Les données finales pour la population générale et le suréchantillon des adolescents ont été pondérées pour recréer la répartition démographique actuelle par région, âge et sexe selon les données disponibles du

Recensement le plus récent (2016). Les données pour la suréchantillon des parents et des usagers légaux ou illégaux ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans l'échantillon de la population générale, par groupe d'âge, sexe et région.

Les résultats détaillés de cette recherche sont présentés dans les prochaines sections du rapport. On trouvera en annexe, les instruments de sondage (questionnaire) et les tableaux de données (présentés sous pli séparé).

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

Cette étude a consisté à réaliser un sondage en ligne. Le rapport quantitatif est divisé en quatre sections :

- Consommation d'opioïdes et de drogues illicites;
- Sensibilisation et connaissances sur les opioïdes;
- Attitudes à l'égard du comportement, des risques et des effets nocifs;
- Attitudes à l'égard de la stigmatisation;
- Utilisation de drogues sur ordonnance et sans ordonnance;
- Confiance dans les sources de renseignement et conversations sur les opioïdes; et
- Rôle joué par la stigmatisation.

On trouvera les détails sur la conception du sondage, la méthodologie, la méthode de sondage et la pondération des résultats dans le Rapport sur la méthodologie du sondage à l'Annexe A. Les pourcentages pourraient ne pas totaliser 100 % en raison de arrondis. « Ne sait pas » et « Préfère ne pas répondre » sont notés comme NSP et Refus respectivement.

Consommation d'opioïdes et de drogues illicites

Afin de déterminer si les répondant(e)s avaient déjà pris une forme quelconque d'opioïdes au cours de l'année passée, on leur a montré le tableau suivant et demandé s'ils/si elles avaient pris l'un des médicaments listés, au cours de la dernière année ou à une autre occasion au cours de leur vie.

Figure A1 – Tableau d'opioïdes

Nom générique	Nom commercial (exemples)	Noms utilisés dans la rue
Buprénorphine	BuTrans®	Bupe, bute, subs, tems
Buprénorphine-naloxone	Suboxone®	Subby, bupe, sobos
Codéine	Tylenol® 2,3, 4 (codéine _ acétaminophène)	Cody, captain cody, T1, T2, T3, T4
Fentanyl	Abstral®, Duragesic®, Onsolis®	Patch, sticky, sticker, Apache, China girl, China white, dance fever, friend, goodfella, jackpot, murder 8, TNT, Tango et Cash
Héroïne	Diaphin	Smack, H, brown sugar, junk, skag, horse
Hydrocodone	Tussionex®, Vicoprofen®	Hydro, Vike
Hydromorphone	Dilaudid®	Juice, dillies, dust
Mépidine	Demerol®	Demmies
Méthadone	Methadose®, Metadol®	drink done, metho, jungle juice, dolls, wafers
Morphine	Doloral®, Statex®, M.O.S.®	M, morph, red rockets
Oxycodone	OxyNEO®, Percocet®, Oxycocet®, Percodan®	Oxy, hillbilly héroin, percs

Pentazocine	Talwin©	Ts, Ts & Cs
Tapentadol	Nycynta®	Pas de nom connu
Tramadol	Ultram®, Tramacet®, Tridural®, Durela®	Chill pills, ultras

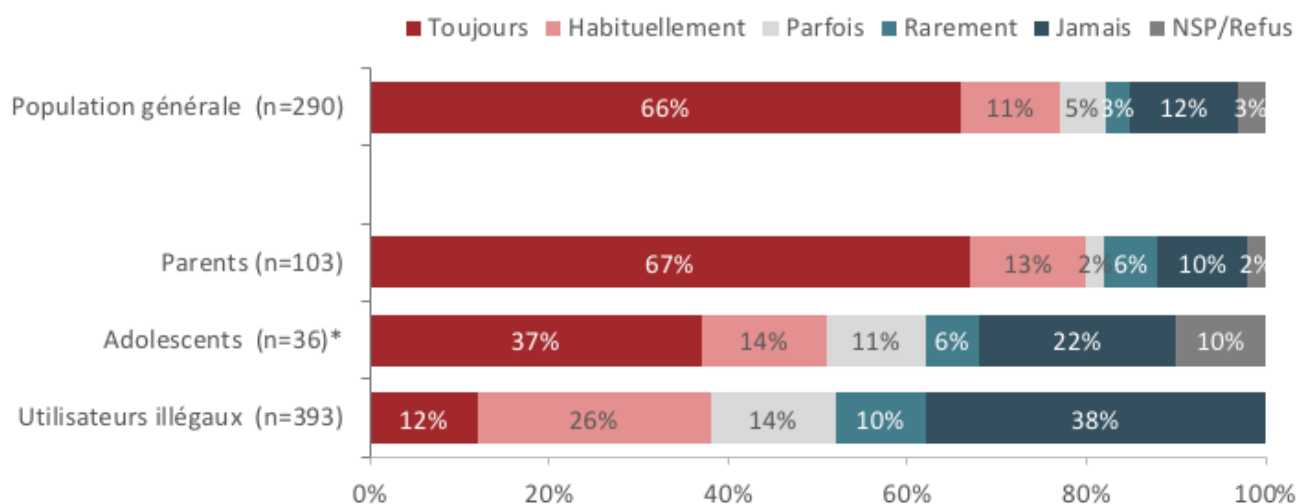
Au cours de l'année dernière, 22 % des répondant(e)s ont pris des opioïdes. Un groupe additionnel de 20 % en ont pris, mais pas au cours de l'année dernière. Parmi ceux et celles qui ont pris des opioïdes cette année, 66 % avaient obtenu une prescription. Le même pourcentage de parents indique avoir toujours obtenu une ordonnance, alors que parmi les utilisateurs illégaux seulement 12 % ont obtenu une prescription. Notons que les ados ont été moins nombreux à déclarer avoir pris des opioïdes au cours de la dernière année (10 %), un plus faible pourcentage (37 %) ayant obtenu une prescription. L'utilisation d'opioïdes est la plus élevée en Alberta (28 %) et la moins élevée dans les Prairies (16 %). En contraste, les utilisateurs d'opioïdes dans le Canada atlantique étaient plus enclins à indiquer qu'ils avaient toujours obtenu une prescription (82 %) alors que les répondant(e)s du Québec (59 %), les personnes ayant un revenu inférieur à 40 000 \$/année (55 %) et celles qui connaissent quelqu'un qui est devenu dépendant aux opioïdes (58 %) étaient les moins susceptibles d'avoir obtenu une prescription au préalable.

Les répondant(e)s de la population générale ont été moins nombreux (5 %) à avoir pris des drogues illicites au cours de l'année dernière. Ce nombre est légèrement plus élevé pour les parents (8 %), les utilisateurs légaux (8 %), et beaucoup plus élevé pour les utilisateurs illégaux (45 %) (Note : Les utilisateurs illégaux comprennent les consommateurs de drogues illicites de même que les personnes qui ont pris un opioïde sans prescription au moins une fois au cours de l'année dernière). Parmi les répondant(e)s qui ont été les plus susceptibles de prendre une drogue illicite, au cours de l'année dernière, on compte les personnes âgées de 18 à 34 ans (11 %).

Figure A2 – Q8. Avez-vous déjà pris l'une ou l'autre des choses suivantes?

Consommation d'opioïdes au cours de la dernière année				
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs illégaux (n=489)
J'en ai pris au cours de la dernière année	22 %	27 %	10 %	76 %
J'en ai pris, mais pas au cours de la dernière année	20 %	18 %	3 %	12 %
Je n'en ai jamais pris	55 %	53 %	84 %	11 %
NSP/Refus	3 %	2 %	3 %	1 %

Figure A3 – Q9. [SI UTILISATEUR D'OPIOÏDES AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE, EN RAPPORT AVEC LE TABLEAU DES OPIOÏDES] Lorsque vous avez pris une de ces drogues ou un de ces médicaments au cours de l'année dernière, aviez-vous une prescription...?



*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A4 – Q10. Avez-vous déjà pris l'une ou l'autre des substances suivantes : cocaïne (p. ex. coke, neige, poudre), ecstasy (p. ex. E, X, Molly), héroïne (p. ex. smack, H, skag, junk), crack (p. ex. roches, freebase, angie), méthamphétamine (p. ex. meth, crystal meth, crank, speed) ou des hallucinogènes (p. ex. psilocybine ou champignons magiques/champis, LSD ou acide, buvards, etc.)?

Consommation de drogues illicites au cours de la dernière année					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
J'en ai pris au cours de la dernière année	5 %	8 %	3 %	8 %	45 %
J'en ai pris mais pas au cours de la dernière année	12 %	10 %	2 %	13 %	11 %
Je n'en ai jamais pris	81 %	79 %	94 %	79 %	43 %
NSP/Refus	2 %	3 %	-	-	1 %

Sensibilisation et connaissances sur les opioïdes

Dans l'ensemble, les répondant(e)s ont dit être au courant des opioïdes. Sans qu'on leur ait fourni une définition, (63 %) ont dit être assez certains ou certains de savoir ce qu'est un opioïde. Ce chiffre tombe à 30 % chez les adolescents. Les répondant(e)s qui ont fait des études postuniversitaires sont parmi les plus sûrs de savoir ce qu'est un opioïde (76 %).

Lorsqu'on leur a donné une définition, 62 %, dans le groupe de la population générale, ont dit être très familiers ou un peu familiers avec au moins un des opioïdes listés. Cette proportion est plus élevée parmi les utilisateurs légaux (85 %) et les utilisateurs illégaux (79 %). Dans les diverses régions du pays, la proportion la plus élevée de personnes qui sont au moins un peu familières avec l'une des drogues listées se trouve au Canada atlantique (70 %) suivie du Québec (56 %). Une proportion similaire de répondant(e)s dont le revenu annuel dépasse 80 000 \$ par année (70 %) indique le même degré de familiarité.

Figure A5 : Q11. *Laquelle des options suivantes décrit le mieux à quel point vous comprenez ce qu'est un opioïde?*

Q11. *Lequel des énoncés suivants décrit le mieux à quel point vous savez ce qu'est un opioïde?*

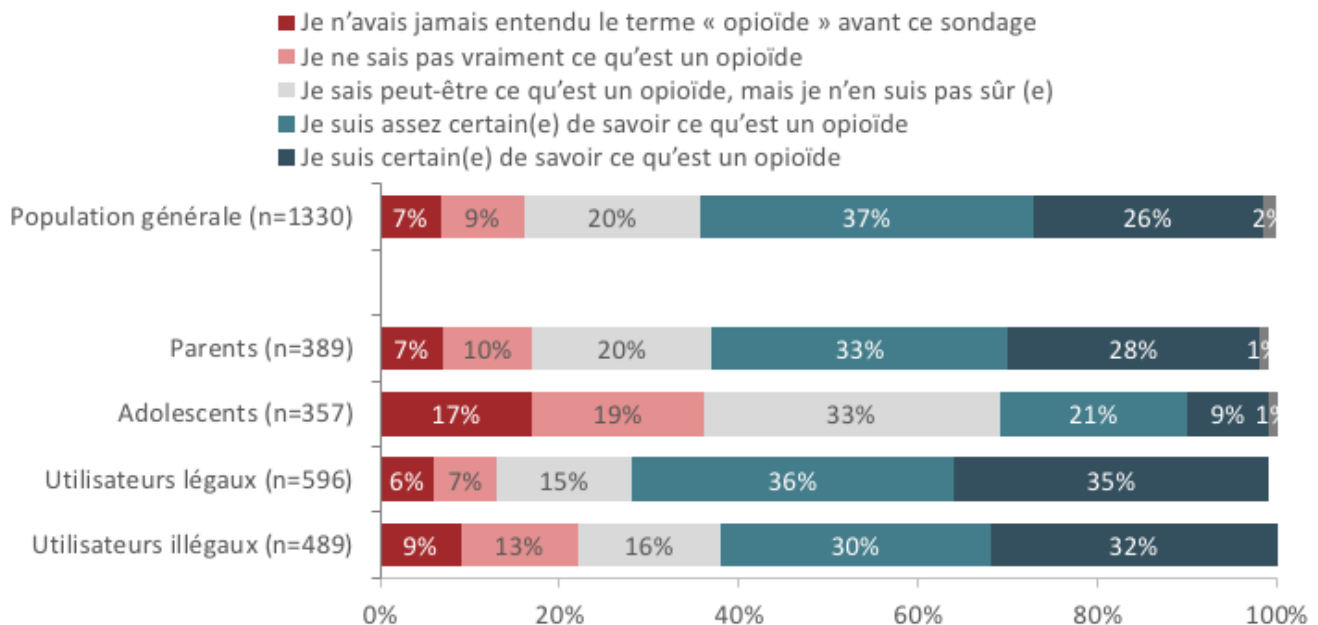
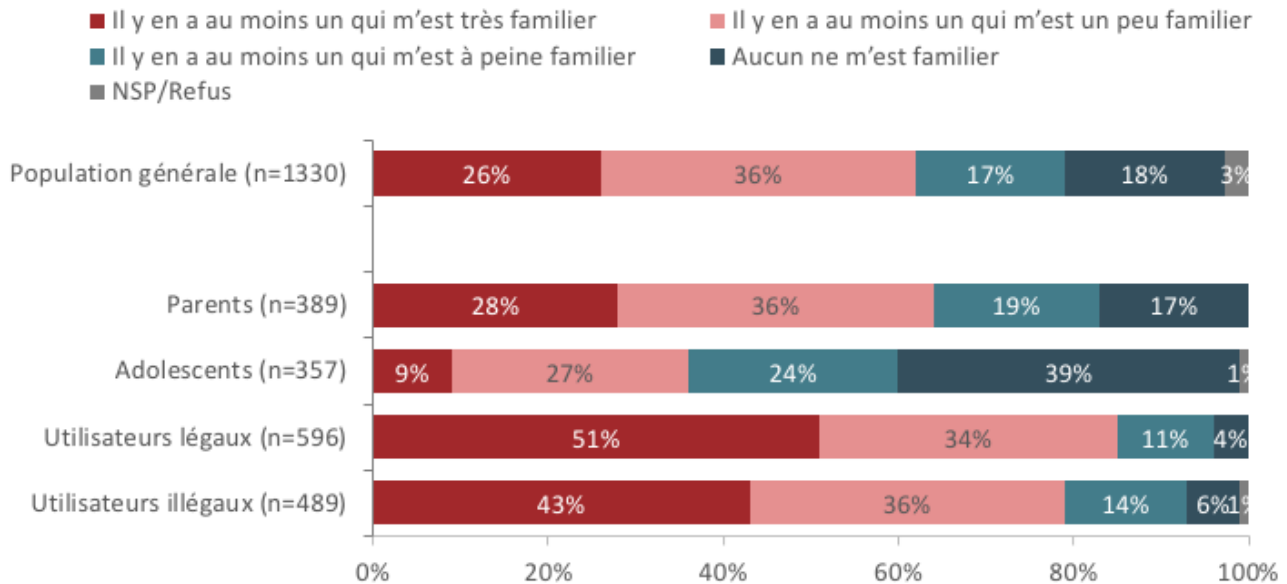


Figure A6 : Q12. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?

Q12. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?



Dans l'ensemble, les répondant(e)s conviennent que la plupart des opioïdes sont dangereux. Quarante-cinq pour cent de l'échantillon de la population générale croient que tous les opioïdes listés sont dangereux, alors qu'un autre 35 % des répondant(e)s sont d'avis que la plupart sont dangereux. Les parents sont les plus enclins à penser que tous les opioïdes sont dangereux (55%), alors que les ados (44 %) et les utilisateurs illégaux (30 %) sont les moins enclins. Les répondant(e)s des Prairies (58 %) sont parmi ceux et celles qui sont le plus enclins à penser que tous les opioïdes sont dangereux, alors que ceux de la C.-B. sont les moins susceptibles (39 %).

Figure A7 : Q13. Si vous pensez aux opioïdes inclus dans cette liste, avez-vous l'impression que...?

Danger perçu des opioïdes					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Toutes sont dangereuses	45 %	55 %	44 %	48 %	30 %
La plupart sont dangereuses	35 %	28 %	34 %	34 %	39 %
Environ la moitié sont dangereuses	7 %	3 %	7 %	5 %	12 %
Quelques-unes sont dangereuses	7 %	8 %	9 %	7 %	13 %
Aucune de ces drogues n'est dangereuse	1 %	2 %	1 %	2 %	3 %
NSP/Refus	6 %	4 %	4 %	4 %	4 %

La plupart des répondant(e)s pensent que les opioïdes sont au moins plutôt dangereux pour les personnes qui les utilisent de façon illégale (qu'ils les obtiennent dans la rue ou de la prescription de quelqu'un d'autre), les utilisateurs de drogues illicites et les adolescents. La majorité pense aussi que les opioïdes sont très dangereux pour les personnes âgées et les jeunes adultes. Au sein de l'échantillon de la population générale, 70 % pensent

que les opioïdes présentent un danger pour eux-mêmes. Une proportion plus faible d'utilisateurs légaux (56 %), d'utilisateurs illégaux (62 %) et de jeunes de 18 à 34 ans (63 %) pensent la même chose.

Alors qu'à peine un peu plus de la moitié des répondant(e)s de la population générale (52 %) pensent que les opioïdes sont dangereux même pour les personnes qui les utilisent tels que prescrits, moins de la moitié (42 %) des utilisateurs légaux pensent que les opioïdes constituent un danger pour les personnes qui les utilisent tels que prescrits. Un nombre moins élevé de Québécois (39 %) pensent de même. Les personnes qui ne les utilisent pas (58 %) sont plus enclines à penser que les opioïdes d'ordonnance sont dangereux pour ceux et celles à qui ce genre de médicament a été prescrit, tout comme les personnes qui sont conscientes de la crise des opioïdes (55 %) et celles qui croient que cette crise constitue un problème sérieux dans leur collectivité (57 %).

Pour la majorité des répondant(e)s dans tous les groupes, « opioïde illégaux » signifie un opioïde obtenu dans la rue alors que pour plus de la moitié des répondant(e)s autres que les adolescents, le terme évoque aussi la notion d'opioïde sur ordonnance qui n'a pas été prescrit à l'utilisateur.

Figure A8 : Q14-21. *En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que les opioïdes sont dangereux pour chacune des personnes ou chacun des groupes ci-dessous? [% TRÈS DANGEREUX OU PLUTÔT DANGEREUX]*

Danger perçu des opioïdes					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Les gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue	95 %	96 %	94 %	97 %	94 %
Les gens qui utilisent des drogues illégales comme la cocaïne et l'ecstasy	95 %	96 %	94 %	97 %	93 %
Les gens qui utilisent des opioïdes prescrits à quelqu'un d'autre	94 %	97 %	93 %	96 %	89 %
Les adolescents	93 %	95 %	93 %	96 %	91 %
Les jeunes adultes	91 %	92 %	92 %	93 %	89 %
Les personnes âgées	86 %	91 %	86 %	87 %	85 %
Vous, personnellement	70 %	72 %	89 %	56 %	62 %
Les gens qui utilisent les opioïdes qui leur sont prescrits et les prennent tels que prescrits)	52 %	60 %	51 %	42 %	46 %

Figure A9 : Q22. Lorsque vous entendez le terme « opioïdes illégaux » qu'est-ce que vous pensez que cela signifie?

Compréhension des opioïdes illicites					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Opiïdes obtenus dans la rue	88 %	87 %	87 %	91 %	86 %
Opiïdes d'ordonnance qui ne vous ont pas été personnellement prescrits (qu'on partage avec vous)	66 %	65 %	46 %	72 %	67 %
Autre	3 %	5 %	2 %	5 %	5 %

Dans la population générale, près des trois-quarts (73 %) sont au moins plutôt au courant de la crise des opioïdes et les deux-tiers (65 %) pensent qu'il s'agit d'un problème sérieux dans leur collectivité. Les adolescents sont moins conscients (50 %) de la crise et aussi légèrement moins susceptibles de la décrire comme étant un problème très sérieux dans leur collectivité (17 % des ados contre 29 % pour la population générale). L'idée de crise des opioïdes est plus solidement ancrée en C.-B. (44 % sont très au courant) et en Alberta (37 % sont très au courant) comparativement à seulement 16 % des Québécois et 19 % des répondant(e)s au Manitoba et en Saskatchewan qui disent être très au courant de la crise. Les répondant(e)s de ces deux provinces sont également les plus enclins à qualifier la crise des opioïdes de très sérieuse dans leur collectivité – 52 % des répondant(e)s de la C.-B. et 35 % en Alberta. Près de la moitié des répondant(e)s qui connaissent quelqu'un qui est devenu dépendant (47 %) indiquent aussi être très au courant de la crise des opioïdes et 42 % pensent que la crise est très sérieuse dans leur collectivité.

Les répondant(e)s sont moins familiers avec le fentanyl. Un peu moins de la moitié des répondant(e)s (48 %) affirment être au moins plutôt familier avec cette drogue. Toutefois, ceux et celles qui sont familiers avec le fentanyl sont d'avis qu'il est très dangereux. On est plus familier avec le fentanyl dans les Prairies, en Alberta et en C.-B. Un peu plus de la moitié des répondant(e)s au Manitoba/Saskatchewan (56 %) et en Alberta (55 %) sont au moins plutôt familier avec celui-ci, alors que 64 % sont du même avis en C.-B. C'est au Québec qu'on est le moins familier avec le fentanyl – seulement 7 % des répondant(e)s disent être très familier alors que 26 % sont plutôt familier. Les personnes qui connaissent quelqu'un qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes connaissent mieux les effets du fentanyl (65 %).

Figure A10 : Q23. À quel point diriez-vous que vous êtes au courant de la crise des opioïdes qui sévit au Canada?
 Q23. À quel point êtes-vous au courant de la crise des opioïdes qui sévit au Canada?

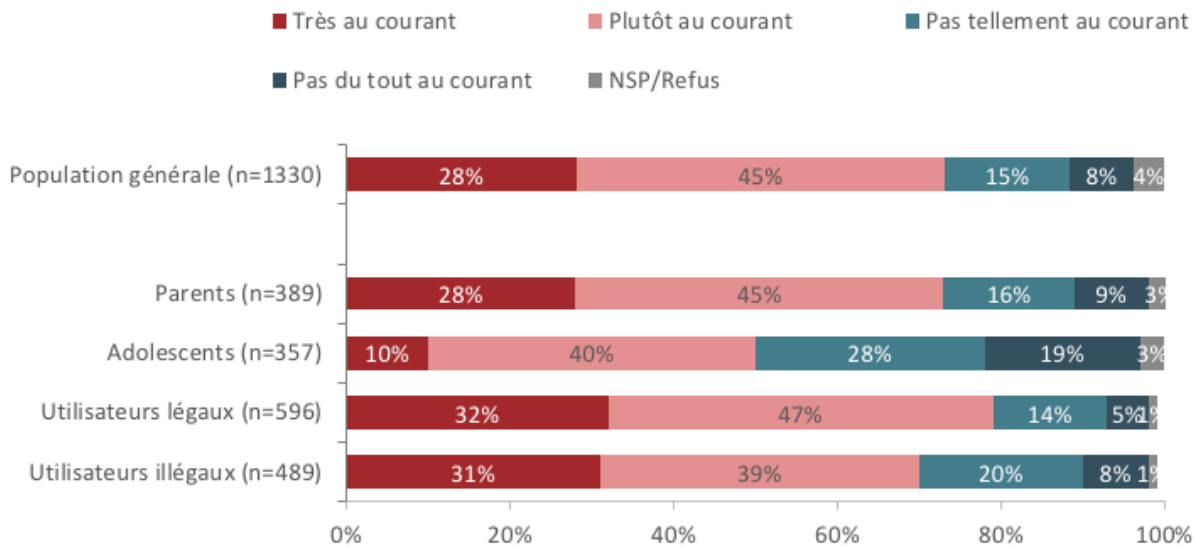


Figure A11 : Q24. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?
 Q24. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

Q24. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

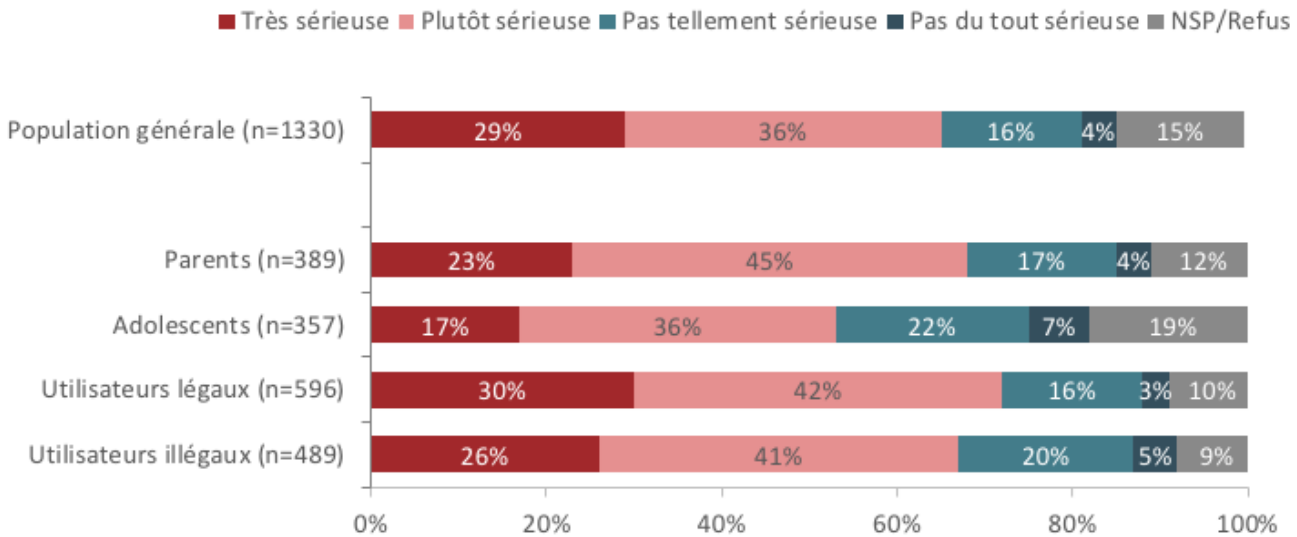


Figure A12 : Q25. À quel point diriez-vous que le fentanyl vous est familier?

Familiarité avec le fentanyl					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Très familier	12 %	13 %	4 %	15 %	16 %
Plutôt familier	36 %	38 %	29 %	37 %	40 %
Pas tellement familier	25 %	27 %	29 %	25 %	21 %
Pas du tout familier	23 %	20 %	35 %	22 %	23 %
NSP/Refus	3 %	2 %	3 %	1 %	-

Figure A13 : Q26. [SI FAMILIER AVEC LE FENTANYL] À votre connaissance à quel point le fentanyl est-il dangereux?

Familiarité avec le fentanyl					
	Population générale (n=975)	Parents (n=307)	Adolescents (n=224)	Utilisateurs légaux (n=461)	Utilisateurs illégaux (n=368)
Très dangereux	83 %	83 %	84 %	84 %	77 %
Plutôt dangereux	13 %	12 %	10 %	12 %	19 %
Pas tellement / Pas du tout dangereux	1 %	4 %	2 %	1 %	4 %
NSP/Refus	2 %	1 %	4 %	2 %	-

Attitudes à l'égard du comportement, des risques et des effets nocifs

Les répondant(e)s, en particulier les adolescents, s'inquiètent des effets des opioïdes sur eux-mêmes, leurs amis et les membres de leur famille. Alors que 42 % de l'échantillon de la population générale craint de développer une dépendance si un médecin leur prescrit des opioïdes, un pourcentage plus élevé d'adolescents (47 %) et de répondant(e)s de plus de 55 ans (48 %) craignent la même chose. Les utilisateurs légaux sont moins susceptibles de s'inquiéter du fait qu'ils pourraient devenir dépendants (31 %).

La moitié des répondant(e)s de la population générale (50 %) craignent que les opioïdes portent préjudice aux personnes qu'ils/elles aiment. Par comparaison, 58 % des adolescents s'inquiètent de la même chose. Ceux et celles qui connaissent quelqu'un qui est devenu dépendant aux opioïdes et les répondant(e)s qui pensent que la crise des opioïdes constitue un problème de santé publique ont tendance à craindre que les opioïdes causent du tort aux gens qu'ils aiment (57 %) par rapport à 35 % parmi ceux et celles qui ne pensent pas que la crise constitue un problème de santé publique.

Même si l'opinion n'est pas généralisée sur le fait que si l'on respecte une prescription il est difficile de développer une dépendance, 26 % des adolescents sont plus enclins que tous les autres groupes à croire que c'est le cas, suivi de 25 % des 18-34 ans. Les Québécois sont également plus enclins à croire, par rapport aux répondant(e)s des autres provinces et régions, qu'il est difficile de devenir dépendant si on suit les recommandations de l'ordonnance (29 %).

La majorité des répondant(e)s (64 %) pensent savoir pourquoi les opioïdes sont dangereux et disent qu'ils/elles

demanderaient plus d'information à leur médecin s'il leur en prescrivait (77 %), mais presque la moitié d'entre eux (42 %) conviennent qu'ils s'inquiètent de la possibilité de développer une dépendance si on leur prescrivait un opioïde. Notons qu'un plus grand pourcentage de répondant(e)s ayant un revenu annuel dépassant 80 000 \$ affirment qu'ils comprennent ce qui rend les opioïdes dangereux (69 %) comparativement à ceux et celles dont le salaire annuel est de moins de 40 000 \$ (57 %).

Les adolescents ont moins confiance de pouvoir aider les autres à régler des problèmes de toxicomanie et de surdose. Le tiers de la population générale (33 %) pense qu'elle pourrait déceler les signes d'un trouble lié à l'utilisation, comparativement à 27 % des adolescents. Aussi, 29 % de la population générale pourrait discerner les signes d'une surdose, comparativement à 22 % des adolescents. L'utilisation d'une substance ne semble pas influencer sur la confiance d'une personne à traiter ces situations puisque les chiffres sont à peine plus élevés chez les utilisateurs légaux et illégaux. Un pourcentage similaire (26 %) de personnes affirment qu'elles sauraient quoi faire si elles voyaient quelqu'un en situation de surdose. Cependant, cette confiance diffère selon les groupes d'âge – les répondant(e)s de 18-34 ans sont plus certains de pouvoir reconnaître les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'un opioïde (42 % contre 32 % pour les répondant(e)s de 35-54 ans et 26 % pour ceux et celles de 55 ans et plus) ainsi que les signes d'une surdose (36 % contre 29 % des répondant(e)s de 35 à 54 ans et 24 % de ceux et celles âgés de 55 ans et plus).

Les répondant(e)s sont plus inquiets de la consommation que les adolescents pourraient faire d'opioïdes sans ordonnance (93 % de la population générale nourrit une certaine inquiétude) que de médicaments sur ordonnance (76 %). Il convient de noter que bien qu'ils soient plutôt inquiets dans l'ensemble, les ados eux-mêmes sont moins enclins à craindre la consommation de médicaments sur ordonnance (61 %) et sans ordonnance (81 %).

Figure A14 : Q27-38. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% FORTEMENT EN ACCORD OU EN ACCORD]

Comportements, risques et conséquences nuisibles					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Si on me prescrivait un opioïde, je demanderais à mon médecin de me donner plus de renseignements sur les risques, les effets secondaires ou les solutions de rechange à l'utilisation d'opioïdes	77 %	81 %	78 %	75 %	71 %
Je comprends ce qui est si dangereux dans les opioïdes	64 %	66 %	47 %	64 %	65 %
Je crains que les opioïdes puissent faire du mal aux gens que j'aime	50 %	54 %	58 %	50 %	53 %
Je crains de développer une dépendance si on me prescrit un opioïde	42 %	44 %	47 %	31 %	43 %
En cas de besoin, je pense que je trouverais facilement de l'aide pour m'occuper d'une consommation problématique d'opioïdes (ou une dépendance aux opioïdes)	44 %	46 %	44 %	56 %	51 %

Je pense que certains membres de ma famille ou de mes amis pourraient développer une dépendance aux opioïdes	37 %	40 %	32 %	43 %	44 %
Je pense que je pourrais percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (<u>dépendance</u>)	33 %	35 %	27 %	40 %	42 %
Je pense que je pourrais percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation	29 %	31 %	22 %	34 %	37 %
Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose	26 %	28 %	24 %	29 %	31 %
Je pense que certains membres de ma famille ou de mes amis pourraient faire une surdose ou un empoisonnement lié aux opioïdes	24 %	24 %	21 %	25 %	35 %
Si vous respectez une prescription, il est difficile de développer une dépendance à un opioïde	19 %	22 %	26 %	23 %	24 %
Dans certains cas, c'est acceptable de partager une ordonnance d'opioïdes avec quelqu'un	10 %	14 %	12 %	9 %	24 %

Figure A15 : Q39. À quel point êtes-vous préoccupé(e) par le risque que courent les adolescents qui utilisent des médicaments opioïdes tels que prescrits?

Inquiétude à propos de l'utilisation par les adolescents d'opioïdes d'ordonnance					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Très préoccupé(e)	35 %	42 %	19 %	36 %	32 %
Plutôt préoccupé(e)	41 %	40 %	42 %	43 %	39 %
Pas tellement préoccupé(e)	15 %	11 %	25 %	16 %	20 %
Pas du tout préoccupé(e)	3 %	3 %	4 %	3 %	6 %
NSP/Refus	5 %	4 %	9 %	3 %	3 %

Figure A16 : Q40. À quel point êtes-vous préoccupé(e) par le risque que courent les adolescents qui utilisent des opioïdes d'ordonnance sans ordonnance?

Inquiétude à propos de l'utilisation par les adolescents d'opioïdes sans ordonnance					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Très préoccupé(e)	75 %	75 %	55 %	80 %	64 %
Plutôt préoccupé(e)	18 %	16 %	26 %	16 %	26 %
Pas tellement préoccupé(e)	3 %	4 %	10 %	2 %	6 %
Pas du tout préoccupé(e)	1 %	2 %	2 %	1 %	2 %
NSP/Refus	4 %	3 %	7 %	2 %	1 %

Attitudes à l'égard de la stigmatisation

La plupart des répondant(e)s conviennent que la crise des opioïdes constitue un problème de santé publique et que les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes méritent qu'on leur vienne en aide. En outre, une majorité convient également que le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) est une maladie, que les opioïdes sont trop prescrits au Canada et que nous devrions consacrer plus de ressources pour remédier à ce problème. Les personnes qui sont âgées de 55 ans et plus semblent être les plus enthousiastes à l'idée d'ajouter des ressources pour venir en aide aux personnes aux prises avec une dépendance aux opioïdes. Par exemple, 82 % sont d'avis que les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine. Plus de la moitié des répondant(e)s (61 %) soutiennent l'idée d'allouer plus de ressources pour faire face à la dépendance aux opioïdes, comparativement à 53 % pour le groupe des 18-34 ans et 50 % pour le groupe des 35-54 ans.

Plus de la moitié (58 %) du groupe de la population générale a connu quelqu'un qui a fait usage d'opioïdes ou qui a une dépendance aux opioïdes ou qui a connu une crise de santé due aux opioïdes. La plus grande part de ce savoir vient tout simplement du fait qu'un membre de leur famille ou qu'un ami a utilisé un opioïde sur ordonnance. Une personne sur quatre (24 %) avoue connaître quelqu'un qui est devenu dépendant aux opioïdes. Sur le plan régional, on constate peu de différences pour ce qui est de connaître quelqu'un qui a été victime d'une surdose non mortelle. Cependant, les répondant(e)s de la C.-B. sont les plus susceptibles de connaître quelqu'un qui est décédé des suites d'une surdose d'opioïdes, soit 18 %. Les répondants de la C.-B. et du Canada atlantique sont également plus susceptibles de connaître quelqu'un qui est devenu dépendant aux opioïdes, soit 30 % et 32 % respectivement.

Les répondant(e)s n'ont pas une attitude négative envers les utilisateurs d'opioïdes mais leur attitude n'est pas extrêmement positive non plus. Par exemple, lorsqu'on leur demande s'ils/elles qualifieraient les personnes qui se procurent des opioïdes sur la rue de bonnes personnes, la majorité était neutre (48 %). Bien que 41 % des répondant(e)s aient de la sympathie pour les personnes qui utilisent des opioïdes, 27 % n'en ont pas.

Les groupes des adolescents et des utilisateurs illégaux montrent des différences majeures pour ce qui est des attitudes et de la stigmatisation entourant les opioïdes. Plus particulièrement, la compréhension des adolescents à ce sujet est légèrement différente que pour les autres groupes. Par exemple, ils/elles semble moins bien comprendre les personnes qui sont dépendantes des opioïdes. Presque la moitié (45 %) pense qu'un manque de maîtrise de soi est à l'origine du trouble lié à l'utilisation problématique de substance alors que le tiers de la population générale est de cet avis. Presque un tiers des adolescents (32 %) n'éprouvent pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui abusent des opioïdes et ils/elles sont plus enclins à penser que les personnes qui sont dépendantes pourraient arrêter de consommer si elles le voulaient vraiment (27 %). Un moins grand nombre d'adolescents (36 %) disent connaître quelqu'un qui a obtenu des opioïdes sur ordonnance comparé aux parents (53 %), aux utilisateurs légaux (77 %) et aux utilisateurs illégaux (63 %).

Les utilisateurs illégaux semblent être légèrement moins à l'aise à l'idée de demander de l'aide (57 %) et moins susceptibles d'avouer qu'ils prennent des opioïdes, que ce soit légal ou illégal de le faire. Il convient de noter qu'ils sont plus à l'aise de demander de l'aide que les adolescents – 57 % contre 48 %. Ils sont plus susceptibles de connaître quelqu'un qui est dépendant (40 %), qui a fait une surdose (22 %) ou qui est décédé (25 %). Toutefois, ils n'ont pas nécessairement plus de sympathie pour les personnes qui utilisent les opioïdes illégalement. Un peu plus d'un répondant sur quatre (28 %) n'éprouve pas de sympathie pour les personnes qui abusent d'opioïdes, ce qui est similaire à l'échantillon de la population générale (28 %). De la même manière, les personnes qui connaissent quelqu'un ayant un trouble lié à la consommation d'opioïdes soutiennent en plus

grand nombre l'idée d'ajouter des ressources en soins de santé pour traiter les troubles de dépendance aux opioïdes (64 %) et elles sont d'avis que les opioïdes sont trop prescrits au Canada (67 %). Par contre, elles ne comprennent pas mieux les personnes qui abusent des opioïdes. En fait, une plus grande proportion de ce groupe (23 %) que celle qu'on trouve dans l'échantillon de la population générale, pense que les personnes qui sont dépendantes pourraient arrêter de prendre des opioïdes si elles le voulaient vraiment.

Par ailleurs, on constate des différences notables entre les hommes et les femmes en ce qui a trait aux attitudes envers les problèmes liés aux opioïdes. Les femmes ont plus de sympathie pour les utilisateurs d'opioïdes; 82 % d'entre elles pensent que les personnes qui sont dépendantes méritent de recevoir l'aide nécessaire pour mener une vie saine, contre 72 % des hommes. Les femmes sont également plus nombreuses (67 %) à croire que l'utilisation problématique d'opioïdes constitue une maladie. Les hommes éprouvent moins de sympathie pour les personnes qui abusent d'opioïdes (33 %) que les femmes (22 %) et ils sont plus enclins à croire que les troubles liés à un usage problématique pourraient découler d'un manque de maîtrise de soi (40 % des hommes contre 27 % des femmes sont d'accord avec cet énoncé), et que les personnes qui sont dépendantes pourraient arrêter d'en prendre si elles le voulaient vraiment (20 % des hommes contre 14 % des femmes sont d'accord). Finalement, une plus grande proportion d'hommes (21 %) est d'avis que la crise des opioïdes n'est pas un problème de santé aussi sérieux que le SRAS ou le virus H1N1, par rapport aux femmes (13 %).

Figure A17 : Q41-57. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. (% TRÈS EN ACCORD OU EN ACCORD)

Comportements, risques et effets nocifs					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
La crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique	74 %	74 %	64%	78%	74 %
Les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine	77 %	77 %	77 %	82%	78 %
Si je devenais un jour dépendant(e) aux opioïdes, je me sentirais parfaitement à l'aise de demander de l'aide	59 %	60 %	48 %	68 %	57 %
La dépendance aux opioïdes est une maladie	61 %	63 %	58 %	63 %	62 %
Je crois qu'on prescrit trop d'opioïdes au Canada	55 %	54 %	39 %	55 %	51 %
Si j'utilisais un opioïde obtenu dans la rue, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent	49 %	54 %	51 %	51 %	59 %
Nous devrions davantage utiliser nos ressources de soins de santé pour traiter les troubles liés à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)	55 %	54 %	57 %	57 %	65 %
Les personnes font des surdoses d'opioïdes parce qu'elles consomment de la drogue sans savoir qu'elle contient des	49 %	49 %	49 %	53 %	50 %

opioïdes ou de plus fortes doses d'opioïdes que ce qu'elles croient					
Si j'utilisais un opioïde d'ordonnance qui ne m'avait pas été personnellement prescrit, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent	42 %	41 %	43 %	39 %	48 %
Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes	33%	32 %	45 %	32 %	41 %
Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes	27 %	29 %	32 %	24 %	28 %
La crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi sérieux que le SRAS ou le virus H1N1	17 %	20 %	17 %	13 %	18 %
La plupart des gens qui utilisent des opioïdes d'ordonnance qui ne leur ont pas été personnellement prescrits sont de bonnes personnes	28 %	26 %	26 %	29 %	37 %
Si on me prescrivait un opioïde, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent	16 %	24 %	22 %	13 %	22 %
La plupart des gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue sont de bonnes personnes	23 %	26 %	22%	25 %	32 %
Les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent	16 %	18 %	19 %	14 %	19 %
Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment	17 %	21 %	27 %	18 %	26 %

Figure A18 : Q58-63. À votre connaissance ou à votre souvenir, veuillez indiquer si l'un ou l'autre des énoncés suivants est vrai. (% QUI ONT RÉPONDU VRAI)

Consommation de médicaments sur ordonnance et sans ordonnance					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a reçu une ordonnance pour l'une de ces drogues	50 %	53 %	36 %	77 %	63 %
J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues	24 %	28 %	11 %	31 %	40 %
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue	17 %	18 %	10 %	22 %	41 %

J'ai connu quelqu'un qui est mort d'une surdose liée à l'une de ces drogues	12 %	15 %	7 %	13 %	25 %
J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues	10 %	12 %	7 %	12 %	22 %
[PARENTS DE JEUNES 13-15] Un de mes adolescents a eu une ordonnance pour l'une de ces drogues au cours de la dernière année (<i>Parent n=351</i>)	9 %	9 %			

Utilisation de drogues sur ordonnance et sans ordonnance

Lorsqu'on élargit la définition d'utilisateurs d'opioïdes pour inclure les personnes qui ont pris un opioïde à un autre moment qu'au cours de la dernière année, la proportion de ceux et celles qui n'ont pris que des opioïdes sur ordonnance chute fortement. Seul le tiers des répondant(e)s (34 %) admettent avoir toujours obtenu une ordonnance au préalable. Cela contraste avec les 66 % d'utilisateurs de l'année en cours qui déclarent en avoir toujours pris avec une prescription. Seul le quart des parents (25 %) et 7 % des ados indiquent avoir toujours eu une prescription bien que la taille de l'échantillon soit petite pour ces derniers. Parmi les personnes qui ont pris des opioïdes légalement cette année, 54 % admettent qu'à un certain point avant l'année dernière, ils/elles ont pris un opioïde sans ordonnance.

Parmi les personnes qui ont indiqué avoir toujours, habituellement parfois ou rarement une ordonnance, seulement un peu plus de la moitié (52 %) disent entreposer leurs opioïdes prescrits dans un endroit auquel ils/elles sont les seuls à avoir accès. Lorsqu'on leur demande ce qu'ils/elles font des comprimés restants, 37 % des répondant(e)s du groupe de la population générale et de celui des utilisateurs légaux disent qu'ils/elles n'en ont pas; un moins grand nombre de parents (26 %) et d'utilisateurs illégaux (32 %) indiquent qu'ils ne leur en reste plus. Les utilisateurs illégaux sont les moins enclins à dire qu'ils ont retourné les opioïdes restants à la pharmacie, à l'hôpital ou au bureau de leur médecin (20 %); ils sont également les plus susceptibles de les avoir conservés au cas où ils en auraient à nouveau besoin (35 %).

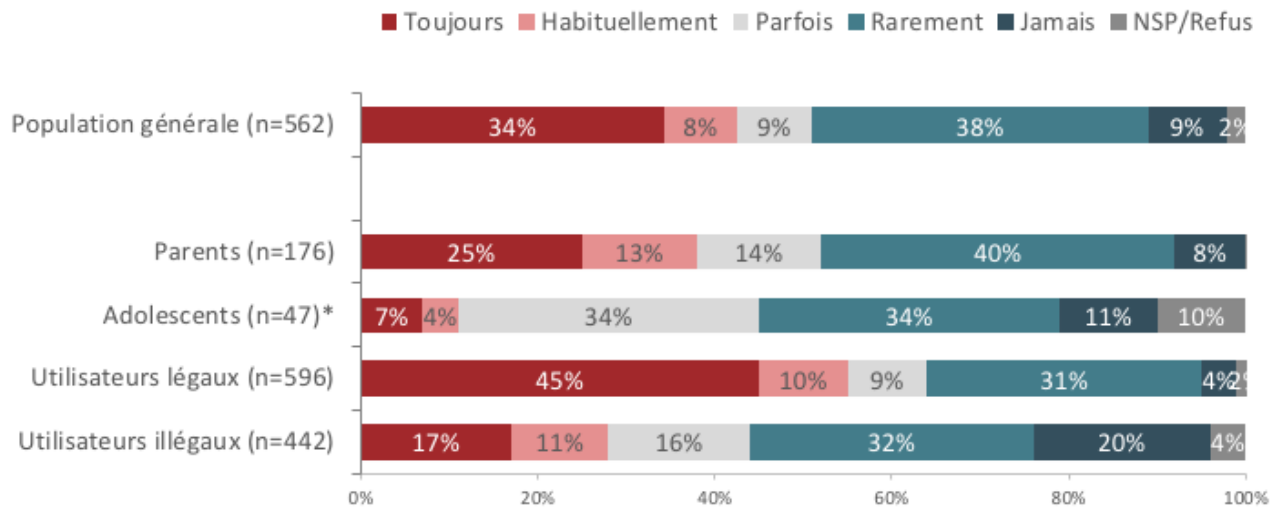
Parmi les personnes qui n'ont pas toujours obtenu une ordonnance, très peu d'entre elles disent utiliser des opioïdes chaque jour. Dans la plupart des cas, la majorité des répondant(e)s indiquent en avoir pris quelque fois seulement ou alors une fois ou deux. La façon la plus courante d'obtenir illégalement des opioïdes parmi la population générale (38 %) et les utilisateurs illégaux (47 %) est de demander à un ami ou à un membre de la famille possédant une prescription. La raison la plus courante pour en prendre, dans les deux groupes, était très largement pour soulager la douleur. Presque deux personnes sur trois de l'échantillon de la population générale (64 %) n'auraient définitivement pas pris un opioïde qui ne leur avait pas été prescrit avoir su qu'il contenait du fentanyl. Cependant, un nombre à peine moindre d'utilisateurs illégaux (58 %) éviteraient définitivement de prendre un opioïde illicite s'ils savaient qu'il contient du fentanyl. Peu importe s'ils/elles utilisent des opioïdes, lorsqu'on demande aux adolescents s'ils pensent que des personnes de leur âge obtiennent des opioïdes illicites et si oui auprès de qui, un trafiquant de drogue ou un étranger est la réponse la plus populaire (66 %) suivie d'un membre de la famille (48 %) ou d'amis (41 %).

Dans la plupart des cas, les parents ont indiqué que leurs enfants prennent des opioïdes tels que prescrits mais un parent sur cinq (19 %) est d'avis que ce n'est pas le cas. Très peu de parents (4 %) pensent que leur ado a déjà même essayé un opioïde qui ne lui était pas prescrit.

Les utilisateurs illégaux (8 %) sont deux fois plus nombreux que les utilisateurs légaux (4 %) à affirmer qu'ils se sont fait soigner pour usage problématique d'un opioïde.

Figure A19 : Q64. [UTILISATEURS D'OPIOÏDES OU ANCIENS UTILISATEURS SELON LE TABLEAU DE RÉFÉRENCE DES OPIOÏDES] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. En ce qui concerne l'opioïde ou les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous personnellement?

Q64. [UTILISATEURS D'OPIOÏDES OU ANCIENS UTILISATEURS SELON LE TABLEAU DE RÉFÉRENCE DES OPIOÏDES] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. En ce qui concerne l'opioïde ou les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous personnellement?



*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A20 : Q65. [PARMI CEUX QUI ONT TOUJOURS, HABITUELLEMENT, PARFOIS, RAREMENT OBTENU UNE PRESCRIPTION POUR DES OPIOÏDES] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, diriez-vous que vous les avez rangés...?

Entreposage des opioïdes					
	Population générale (n=501)	Parents (n=160)	Adolescents (n=38*)	Utilisateurs légaux (n=567)	Utilisateurs illégaux (n=351)
À un endroit auquel vous seul(e) aviez accès	52 %	54 %	42 %	59 %	51 %
À un endroit auquel d'autres personnes avaient accès	45 %	44 %	50 %	39 %	45 %
NSP/Refus	3 %	2 %	8 %	2 %	4 %

*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A21 : Q66. [PARMI CEUX QUI ONT TOUJOURS, HABITUELLEMENT, PARFOIS, RAREMENT OBTENU UNE PRESCRIPTION POUR DES OPIOÏDES] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, qu'avez-vous fait des comprimés/timbres/liquides qui restaient? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Entreposage des opioïdes					
	Population générale (n=501)	Parents (n=160)	Adolescents (n=38*)	Utilisateurs légaux (n=567)	Utilisateurs illégaux (n=351)
Sans objet, il ne me restait aucun comprimé/timbre/liquide	37 %	26 %	25 %	37 %	32 %
Je les ai rapportés à la pharmacie, à l'hôpital ou à mon médecin	28 %	33 %	23 %	27 %	20 %
Je les ai gardés au cas où j'en aurais encore besoin	27 %	28 %	27 %	31 %	35 %
Je les ai jetés dans les toilettes ou à la poubelle	8 %	24 %	13 %	7 %	10 %
Je les ai donnés à quelqu'un qui en avait besoin	3 %	9 %	15 %	2 %	8 %
J'ai fait autre chose avec eux	2 %	4 %	7 %	-	3 %

*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A22 : Q67. [PARMI CEUX QUI N'ONT JAMAIS, RAREMENT, PARFOIS, HABITUELLEMENT OBTENU UNE PRESCRIPTION] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, combien de fois diriez-vous que vous en avez utilisé?

Consommation illégale d'opioïdes					
	Population générale (n=356)	Parents (n=123)	Adolescents (n=40*)	Utilisateurs légaux (n=312)	Utilisateurs illégaux (n=350)
Presque tous les jours	3 %	2 %	-	1%	4%
De nombreuses fois	6 %	16 %	26 %	6%	16%
Quelques fois	23 %	20 %	19 %	16%	34%
Une fois ou deux fois	33 %	29 %	22 %	35%	33%
NSP/Refus	36%	33 %	34 %	41%	14%

*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A23 : Q68. [PARMI CEUX QUI N'ONT JAMAIS, RAREMENT, PARFOIS, HABITUELLEMENT OBTENU UNE PRESCRIPTION] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, où les avez-vous obtenus? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Source d'opioïdes illicites			
	Population générale (n=356)	Parents (n=128)	Utilisateurs illégaux (n=350)
Opioïdes prescrits à un ami ou un parent	38%	36%	47%
Dans la rue	11%	14%	19%
Sur Internet	1%	6%	2%
Autre	23%	21%	31%
NSP/Refus	32%	24%	15%

Figure A24 : Q69. [PARMI CEUX QUI N'ONT JAMAIS, RAREMENT, PARFOIS, HABITUELLEMENT OBTENU UNE PRESCRIPTION] Les fois où vous avez eu des opioïdes qui n'avaient pas été prescrits pour vous, pour quelle(s) raison(s) les avez-vous pris? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Raisons pour prendre des opioïdes illégaux			
	Population générale (n=356)	Parents (n=128)	Utilisateurs illégaux (n=350)
Pour soulager la douleur	53 %	55 %	72 %
Pour l'essayer/Voir comment on se sent	8 %	13 %	14 %
Pour me droguer	9 %	10 %	11 %
Pour la sensation que ça procure	6 %	10 %	14 %
Autre	2 %	-	4 %
NSP/Refus	22 %	17 %	7 %

Figure A25 : Q70. [PARMI CEUX QUI N'ONT JAMAIS, RAREMENT, PARFOIS, HABITUELLEMENT OBTENU UNE PRESCRIPTION] Si vous saviez que les opioïdes non prescrits que vous prenez contiennent du fentanyl, en prendriez-vous quand même?

Opioïdes contenant du fentanyl					
	Population générale (n=356)	Parents (n=123)	Adolescents (n=40) *	Utilisateurs légaux (n=312)	Utilisateurs illégaux (n=350)
Certainement pas	64 %	56 %	46 %	73 %	58 %
Probablement pas	17 %	12 %	26 %	12 %	19 %
Probablement	5 %	14 %	12 %	4 %	11 %
Certainement	2 %	5 %	7 %	2 %	3 %
NSP/Refus	12 %	13 %	8 %	8 %	10 %

*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A26 : Q71. [SI UTILISATEURS D'OPIOÏDES OU ANCIENS UTILISATEURS] Avez-vous déjà cherché à vous faire traiter pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance aux opioïdes)?

Traitement pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes					
	Population générale (n=562)	Parents (n=176)	Adolescents (n=47*)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=442)
Oui	4 %	9 %	6 %	4 %	8 %
Non	94 %	88 %	84 %	95 %	90 %
NSP/Refus	2 %	3 %	10 %	1 %	1 %

*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A27 : Q72. [PARENTS D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS UTILISATEUR D'OPIOÏDES LÉGALES] Vous avez indiqué que vous avez un(e) adolescent(e) qui a eu une ordonnance pour un opioïde au cours de la dernière année. À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a pris son médicament opioïde tel que prescrit?

Parents sur la consommation d'opioïdes par les adolescents	
	Parents (n=29*)
Oui	81 %
Non	19 %
NSP/Refus	-

*L'échantillon est trop petit pour se prêter à une analyse

Figure A28 : Q73. [PARENTS D'UN ADOLESCENT(E) QUI N'A PAS REÇU UNE ORDONNANCE POUR DES OPIOÏDES] À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà eu une ordonnance pour un opioïde?

Parents sur la consommation d'opioïdes par les adolescents	
	Parents (n=322)
Oui	6 %
Non	92 %
NSP/Refus	1 %

Figure A29 : Q74. [TOUS LES PARENTS D'ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS] À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà essayé un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit?

Parents sur la consommation d'opioïdes par les adolescents	
	Parents (n=351)
Oui	4 %
Non	92 %
NSP/Refus	5 %

Figure A30 : Q75. [ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS] Quand les personnes de votre âge se procurent des opioïdes sans avoir de vraie ordonnance, où pensez-vous qu'elles se les procurent? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Consommation d'opioïdes par les adolescents	
	Adolescents (n=357)
Un vendeur de drogue ou un autre étranger	66 %
Un opioïde prescrit à un membre de leur famille	48 %
Un opioïde prescrit à un ami	41 %
Une fausse ordonnance	24 %
Sur Internet	18 %
Autre	-
NSP/Refus	17 %

Confiance dans les sources de renseignement et conversations sur les opioïdes

Les sources de renseignements les plus fiables sont les parents (pour les 13-15 ans), les médecins et les pharmaciens. Les gouvernements de tous les ordres ont tendance à se retrouver au milieu quoique les répondant(e)s de l'Ontario fassent plus confiance au gouvernement fédéral (61 %) et à leur gouvernement provincial (57 %) pour obtenir des renseignements sur les opioïdes. Les organes de presse et les utilisateurs actuels d'opioïdes, de même que les membres de la famille, peu importe s'ils ont déjà consommé ou non des opioïdes, sont ceux et celles qui inspirent le moins confiance. Cela dit, les enseignants (71%) se rangent parmi les sources les plus fiables de renseignement chez les adolescent(e)s de 13-15 ans, et les ados de 13-15 ans et les jeunes de 16-17 ans sont aussi plus enclins que les autres Canadiens à faire confiance à leurs amis ou à un membre de leur famille qui n'a jamais utilisé d'opioïdes (49%). Dans l'ensemble, les répondant(e)s dont le revenu annuel est inférieur à 40 000 \$ font moins confiance au gouvernement provincial (44%) et fédéral (47 %), aux enseignants (37%) et aux professionnels de la santé y compris les médecins (76 %) et les pharmaciens (74 %).

Les trois-quarts des parents (77%) disent avoir parlé à leurs enfants au sujet des drogues en général, alors que les adolescent(e)s de 13-15 ans (72%) sont moins nombreux à se rappeler une forme de conversation à ce sujet. Plus de la moitié des parents (66%) et des ados (57%) disent avoir eu une discussion au sujet des drogues illicites mais on constate une forte baisse sur le plan de la fréquence de ces discussions à propos des opioïdes en particulier.

Figure A31 : Q76-88. À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [% GRANDE CONFIANCE OOU CONFIANCE]

Confiance dans les sources de renseignement sur les opioïdes					
	Population générale (n=1330)	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Vos parents	89%	-	85%	-	-
Votre médecin	83%	82%	87%	88%	80%
Un pharmacien	83%	83%	84%	87%	79%
Votre agence régionale/municipale de santé publique	70%	69%	69%	73%	66%
Le gouvernement du Canada	57%	59%	66%	59%	53%
Votre gouvernement provincial	54%	54%	61%	55%	47%
Des sites Web axés sur les problèmes de santé/la santé	49%	49%	53%	49%	47%
Des enseignants	43%	48%	71%	43%	40%
Des membres de votre famille ou vos amis qui ont déjà pris des opioïdes	40%	43%	46%	42%	52%
Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïdes	39%	41%	39%	35%	46%
Un média d'information	32%	36%	38%	28%	28%
Des membres de votre famille ou vos amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes	28%	27%	49%	25%	23%
Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière	20%	20%	15%	19%	27%

Figure A32 : Q89 et 90. [PARENTS D'ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS] Parmi les sujets suivants, quels sont ceux que vous avez abordés avec votre adolescent/vos enfants, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent. [ADOS DE 13 À 15 ANS] Parmi les sujets suivants, quels sont ceux à propos desquels vous avez déjà eu une discussion avec vos parents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Confiance dans les sources de renseignements sur les opioïdes		
	Parents (n=351)	Adolescents (n=357)
L'utilisation de drogues de manière générale	77 %	72 %
L'utilisation de drogues illicites de manière générale	66 %	57 %
L'utilisation problématique de drogue ou d'opioïde	35 %	25 %
L'utilisation d'opioïdes illégaux, c'est-à-dire des opioïdes qui n'ont	31 %	24 %

pas été prescrits à la personne qui les utilise		
Les surdoses de drogues ou d'opioïdes	31 %	29 %
L'utilisation d'opioïdes d'ordonnance	23 %	16 %
Comment obtenir de l'aide en cas d'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes	19 %	18 %

Rôle joué par la stigmatisation

Nous avons analysé les données pour mieux comprendre le rôle de la stigmatisation dans les points de vue émis par les répondant(e)s à propos des personnes qui consomment des opioïdes ainsi que la façon dont ces idées pourraient soutenir des politiques qui remédient à la crise des opioïdes. Après avoir passé en revue les variables comprises dans le concept du sondage et l'analyse de colinéarité, nous en sommes venus à la conclusion que trois des questions posées sont particulièrement adaptées à cette enquête :

- 43. Je n'aie pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes
- 44. Les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent
- 48. Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes

Chacun des énoncés est associé à la notion de refus de sympathiser ou de blâme ainsi qu'au degré de cohérence des personnes qui se disent d'accord, en désaccord ou neutres. Les réponses aux trois énoncés ont été utilisées pour diviser la population en segments distincts. Le segment des « Alliés » est en désaccord avec les trois énoncés, ce qui indique une tendance constante de volonté à s'opposer aux idées stigmatisantes. Au contraire, le segment des « Indifférents » a été en accord ou a exprimé sa neutralité envers les trois énoncés. La logique derrière l'inclusion de la notion de neutralité se fonde sur l'hypothèse qu'être réticent à diverger avec l'un de ces énoncés indique une tendance constante à assumer qu'il y a des scénarios dans lesquels une personne pourrait être en accord avec ces idées et d'autres scénarios dans lesquels elle pourrait être en désaccord. Le fait qu'on rencontre des cas où quelqu'un pourrait avoir des vues hostiles a été jugé suffisant pour établir que le/la répondant(e) accepte les points de vue stigmatisants et n'est jamais en total désaccord avec les énoncés. Finalement, le segment plutôt important des « Ambivalents » regroupe le reste de la population qui est soit d'accord, soit en désaccord, ou qui n'a pas réagi à ces trois énoncés. L'incohérence des réponses rend impossible la tâche de les définir comme étant Alliés ou Indifférents. Le pourcentage de chaque segment par rapport à l'échantillon de la population générale est présenté à la Figure A33.

Figure A33

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents	Ambivalents	Alliés
Chiffre non pondéré	377	671	282
Pourcentage	28%	50%	21%

Figure A34 – Données démographiques pour le segment sur la stigmatisation

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
SEXE			
Hommes	56 %	49 %	35 %
Femmes	42 %	50 %	63 %

Autres	1 %	-	1 %
RÉGION			
Atlantique	6 %	7 %	5 %
QC	21 %	26 %	20 %
ON	42 %	37 %	39 %
MB/SK	7 %	6 %	7 %
AB	10 %	11 %	15 %
C.-B.	15 %	13 %	14 %
ÂGE			
13-17	8 %	7 %	3 %
18-34	28 %	26 %	24 %
35-54	33 %	30 %	33 %
55+	32 %	37 %	40 %
REVENU			
Moins de 40 000 \$	22 %	21 %	18 %
40 000 \$-<80 000 \$	27 %	28 %	29 %
>80 000 \$	39 %	37 %	42 %
NSP/Refus	13 %	14 %	10 %

Figure A35 – Distribution des suréchantillons par segments sur la stigmatisation

Segments sur la stigmatisation				
	Parents (n=389)	Adolescents (n=357)	Utilisateurs légaux (n=596)	Utilisateurs illégaux (n=489)
Indifférent	30 %	33 %	23 %	29 %
Ambivalent	46 %	60 %	50 %	49 %
Allié	25 %	7 %	27 %	22 %

Le segment « Indifférents » est constitué de deux sous-groupes – les répondant(e)s qui ont été expressément d'accord avec les trois énoncés et ceux/celles qui étaient d'accord avec un ou deux des énoncés et indiqué « neutre » aux autres. Aux fins de cette analyse, les tableaux ci-après soulignent les différences entre les Indifférents, les Ambivalents et les Alliés. Il convient toutefois de noter que si les Indifférents tranchent avec les deux autres groupes, le contraste est encore plus frappant chez ceux et celles qui ont été tout à fait d'accord avec les trois énoncés utilisés aux fins de la segmentation.

Pour ce qui est des données démographiques, qui recourent les résultats décrits plus tôt dans le rapport, les hommes semblent avoir des points de vue plus critiques et constituent une proportion plus large du segment Indifférents (56 %) que les femmes (42 %). Au contraire, un pourcentage plus élevé du segment Alliés (63 %) est constitué de femmes. En général, les Alliés sont plus âgés – 40 % ont plus de 55 ans, par rapport à 37 % dans le segment Ambivalents et 32 % dans le segment Indifférents. Les Alliés semblent également être un peu plus riches que les répondant(e)s des autres segments. On note peu de variation dans les caractéristiques régionales, à l'exception d'une proportion légèrement plus élevée d'Ontariens (42 %) dans le segment Indifférents et une plus grande proportion de Québécois dans le segment Ambivalents (26 %).

Parmi les groupes suréchantillonnés, les ados sont les plus nombreux à se retrouver dans le segment Indifférents (33 %) et prennent aussi la tête du segment Ambivalents (60 %). Seuls 7 % sont considérés des Alliés. Les utilisateurs légaux constituent le groupe le plus important du segment Alliés (27 %), suivi des parents (25 %) et

des utilisateurs illégaux (22 %).

Les trois segments varient en termes d'attitude personnelle au sujet des opioïdes et de leur exposition directe à des utilisateurs. Les Alliés sont plus enclins à avoir toujours suivi les instructions de leur ordonnance quand on leur a prescrit des opioïdes (44 %) que les Ambivalents (32 %) et les Indifférents (26 %). Les Alliés semblent également avoir plus d'expérience avec des opioïdes dans le cercle immédiat de leur famille et de leurs amis. Ils sont plus enclins à dire qu'un membre de leur famille ou un(e) ami(e) a obtenu une ordonnance pour un opioïde (68 %) ou en ont utilisé sans ordonnance (25 %). Bien que les répondant(e)s ne soient pas nombreux, dans l'ensemble des segments, à indiquer qu'ils/elles connaissent quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle, ce nombre est plus élevé chez les Alliés (17 %) que chez les Ambivalents (6 %) et les Indifférents (9 %). Aussi, ils/elles étaient plus susceptibles de connaître quelqu'un qui est devenu dépendant aux opioïdes (31 %), par rapport aux autres segments.

Figure A36 : Q64. *En ce qui concerne l'opioïde ou les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits personnellement?*

Utilisation d'opioïdes			
	Indifférents (n=136)	Ambivalents (n=274)	Alliés (n=152)
Toujours	26 %	32 %	44 %
Habituellement	8 %	9 %	8 %
Parfois	13 %	7 %	9 %
Rarement	40 %	40 %	31 %
Jamais	10 %	9 %	7 %
NSP/Refus	2 %	3 %	-

Figure A37 : Q58. *Veillez indiquer si l'énoncé suivant est vrai : Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a reçu une ordonnance pour l'une de ces drogues*

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Vrai	43 %	46 %	68 %
Faux	37 %	34 %	23 %
NSP/Refus	21 %	19 %	9 %

Figure A38: Q59. *Veillez indiquer si l'énoncé suivant est vrai : Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue*

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Vrai	14 %	15 %	25 %
Faux	64 %	60 %	61 %
NSP/Refus	22 %	25 %	14 %

Figure A39 : Q60. *Veillez indiquer si l'énoncé suivant est vrai : J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues*

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Vrai	9 %	6 %	17 %
Faux	76 %	79 %	76 %
NSP/Refus	15 %	15 %	7 %

Figure A40 : Q62. Veuillez indiquer si l'énoncé suivant est vrai : J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues.

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Vrai	21 %	22 %	31 %
Faux	64 %	64 %	61 %
NSP/Refus	15 %	14 %	8 %

En plus d'avoir davantage d'amis et de membres de leur famille qui ont été affectés par des opioïdes, les Alliés indiquent qu'ils en connaissent plus à ce sujet. Plus du tiers (38 %) disent qu'au moins un des opioïdes listés dans cette étude leur est familier, comparativement à 22 % pour les Ambivalents et 24 % pour les Indifférents. Ils/elles connaissent mieux le fentanyl – 66 % indiquent qu'il leur est plutôt familier, comparé à 41 % des Ambivalents et 47 % des Indifférents. Les Alliés sont les plus enclins à croire que tous les opioïdes listés dans la présente étude sont dangereux (52 %) et que la crise des opioïdes est très sérieuse dans leur collectivité (38 %).

Figure A41 : Q12. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?

Connaissances assistées sur les opioïdes parmi les segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Il y en a au moins un qui m'est très familier	24%	22%	38%
Il y en a au moins un qui m'est un peu familier	36%	35%	39%
Il y en a au moins un qui m'est à peine familier	17%	18%	15%
Aucun ne m'est familier	19%	22%	7%
NSP/Refus	4%	3%	-

Figure A42: Q25. À quel point diriez-vous que le fentanyl vous est familier?

Familiarité avec le fentanyl parmi les segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Très familier	12 %	8 %	18 %
Plutôt familier	36 %	33 %	48 %
Pas tellement familier	27 %	27 %	19 %
Pas du tout familier	23 %	28 %	14 %
NSP/Refus	3 %	5 %	-

Figure A43 : Q13. Avez-vous l'impression que : [EN RAPPORT AVEC LE TABLEAU SUR LES OPIOÏDES]

Familiarité avec les opioïdes parmi les segments sur la stigmatisation			
	Indifférents	Ambivalents	Alliés

	(n=377)	(n=671)	(n=282)
Toutes sont dangereuses	45 %	42%	52%
La plupart sont dangereuses	33 %	35%	37%
Environ la moitié sont dangereuses	8 %	5%	9%
Quelques-unes sont dangereuses	8 %	9 %	1 %
Aucune de ces drogues n'est dangereuse	-	1 %	1 %
NSP/Refus	6 %	8 %	-

Figure A44 : Q24. À quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

Familiarité avec les opioïdes parmi les segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalent (n=671)	Alliés (n=282)
Très sérieuse	26 %	27 %	38 %
Plutôt sérieuse	39 %	34 %	39 %
Pas tellement sérieuse	18 %	17 %	11 %
Pas du tout sérieuse	4 %	3 %	4 %
NSP/Refus	13 %	19 %	8 %

En termes de leur capacité à traiter une surdose d'opioïdes ou un trouble lié à une utilisation problématique d'une substance, s'il leur arrivait de croiser une situation du genre, l'exposition relative et l'expérience indiquées par les Alliés ne semblent pas leur donner une plus grande confiance que les Indifférents – seulement 39 % des Alliés et 38 % des Indifférents conviennent qu'ils seraient capables de déceler les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes et seulement un peu plus du tiers de ces deux segments pourraient percevoir les signes d'une surdose (36 % dans le groupe Indifférents et 34 % des Alliés). Les répondant(e)s qui sont ambivalents se sentent moins préparés pour les deux scénarios. Parallèlement, 32 % des répondant(e)s du segment Indifférents et 36 % des Alliés sauraient quoi faire s'ils voyaient quelqu'un en situation de surdose, comparé à tout juste 18 % de ceux/celles du segment Ambivalents. Il convient de noter que les segments Indifférents (48 %) et Alliés (47 %) craignent, en proportion presque égale, de devenir dépendants aux opioïdes si on leur en prescrivait, comparé à 37 % des personnes du segment Ambivalents.

Figure A45 : Q30, 36, 37, 38. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec [% FORTEMENT EN ACCORD OU EN ACCORD] :

Attitudes sur les comportements, les risques et les effets nocifs parmi les segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Je crains de développer une dépendance si on me prescrit un opioïde	48 %	37 %	47 %
Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose	32 %	18 %	36 %
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'une <u>surdose</u> d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation	34 %	23 %	36 %
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes	38 %	27 %	39 %

Les personnes qui font partie du segment Indifférents sont les plus enclines à penser qu'une mauvaise maîtrise

de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes. Plus du tiers (36 %) croit que les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment. Ils/elles sont moins enclins que les Alliés (76 % sont d'accord) à penser que la dépendance aux opioïdes est une maladie (54 % sont d'accord). Près des deux-tiers (64 %) sont d'avis qu'une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance. En lien direct avec les initiatives de politique publique visant à remédier à la crise des opioïdes, les personnes du segment Indifférents refusent de convenir que nous devrions accorder plus de ressources en santé pour traiter les troubles liés à la dépendance aux opioïdes – 42 % sont d'accord, comparativement à 57 % dans le segment Ambivalents et 70 % dans le segment Alliés.

Figure A46 : Q33, 41, 42, 48, 49. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec [% FORTEMENT D'ACCORD OU EN ACCORD] :

Segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Si vous respectez une prescription, il est difficile de développer une dépendance à un opioïde	30 %	16 %	12 %
Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment	36 %	13 %	3 %
La dépendance aux opioïdes est une maladie	54 %	60 %	76 %
Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes	64 %	30 %	-
Nous devrions davantage utiliser nos ressources de soins de santé pour traiter les troubles liés à l'utilisation d'opioïdes	42 %	57 %	70 %

Pour ce qui est de la confiance dans les sources de renseignements, on constate des différences marquées entre les trois segments. Les Alliés font plus confiance à la plupart des sources de renseignements. Il convient de noter, toutefois, qu'il y a un écart de plus de 20 % entre la confiance envers le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux – 72 % des Alliés font confiance au gouvernement du Canada pour donner des renseignements sur l'utilisation des opioïdes, comparé à 56 % pour le segment Ambivalents et 50 % pour le segment Indifférents. Plus des deux tiers (68 %) des Alliés font confiance à leur gouvernement provincial, comparativement à 46 % du segment Indifférents.

Figure A47 : Q76-88. À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [% GRANDE CONFIANCE OU CONFIANCE]

Confiance dans les sources de renseignements sur les opioïdes parmi les segments sur la stigmatisation			
	Indifférents (n=377)	Ambivalents (n=671)	Alliés (n=282)
Vos parents	84 %	91 %	100 %
Votre médecin	76 %	83 %	92 %
Un pharmacien	74 %	83 %	94 %
Votre agence régionale/municipale de santé publique	61 %	69 %	84 %
Le gouvernement du Canada	50 %	56 %	72 %
Votre gouvernement provincial	46 %	52 %	68 %
Des sites Web axés sur les problèmes de santé/la santé	47 %	48 %	54 %
Des enseignants	39 %	43 %	46 %
Des amis/des membres de la famille qui ont déjà pris des opioïdes	36 %	38 %	49 %
Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïde	30 %	39 %	53 %
Un média d'information	29 %	31 %	39 %
Des membres de votre famille ou vos amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes	31 %	26 %	27 %
Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière	20 %	18 %	23 %

En résumé, l'identification de ces trois segments semble être utile pour mieux comprendre comment la stigmatisation est liée aux points de vue sur la façon de traiter la crise des opioïdes. Chez les répondant(e)s les plus susceptibles d'avoir de idées stigmatisantes, comme ressentir de l'indifférence ou blâmer les personnes qui deviennent dépendante des opioïdes ou font une surdose, les données donnent à penser qu'ils/elles sont moins exposé(e)s aux opioïdes ou à des personnes qui en ont pris ou qui en prennent. Il est encourageant de constater que ces données indiquent aussi que les opinions sur ce sujet sont nuancées et peut-être modifiables. Mieux connaître les opioïdes, le fentanyl et la crise des opioïdes pourrait faire prévaloir des idées plus positives au sujet des personnes qui en font usage, en plus d'assurer un plus large soutien envers les personnes ayant un trouble de dépendance. D'autre part, il faut garder à l'esprit que même ceux et celles qui font partie du segment Indifférents n'entretiennent pas à l'unanimité des idées négatives sur les personnes qui prennent des opioïdes puisqu'ils pensent en majorité que la dépendance aux opioïdes est une maladie et que près des deux-tiers sont d'avis que la crise des opioïdes est un problème de santé publique. Les données indiquent que des actions de familiarisation et de sensibilisation pourraient réduire la stigmatisation tout en élargissant la proportion de la population qui reconnaît le besoin d'une intervention accrue en santé publique.

CONCLUSIONS

Les répondant(e)s qui ont pris part à cette étude affirment que les opioïdes, avec ou sans ordonnance, ainsi que la crise des opioïdes au Canada leur sont un peu familiers. Parmi les personnes qui ont utilisé des opioïdes cette année, la grande majorité indique avoir obtenu au moins une ordonnance et la plupart d'entre elles n'ont pris que les opioïdes qui leur avaient été prescrits. Le tiers des personnes qui ont utilisé un opioïde au cours de l'année dernière n'avaient pas toujours obtenu une ordonnance au préalable.

Parmi les personnes qui n'ont pas pris d'opioïdes au cours de la dernière année mais qui l'ont fait à un moment donné auparavant, bien que là encore la vaste majorité avait une ordonnance au moins la plupart du temps, seul à peu près le tiers d'entre elles ont pris les opioïdes qui leur avaient été prescrits. Les deux-tiers des personnes qui ont pris des opioïdes il y a plus d'un an l'ont fait au moins une fois sans avoir d'abord obtenu d'ordonnance. Parmi les personnes qui ont pris des opioïdes sans ordonnance, la source la plus commune a été un ami ou un membre de la famille qui avait une prescription. Parmi les adolescent(e)s, la source la plus commune est un vendeur de drogue ou un autre étranger.

Bien que certaines attitudes sur l'utilisation d'opioïdes et la stigmatisation ont varié d'un groupe à l'autre, l'ensemble des répondant(e)s étaient inquiets des effets potentiels des opioïdes sur eux-mêmes, les membres de leur famille et leurs amis. Il est reconnu à l'unanimité que les opioïdes sont dangereux, en particulier pour ceux et celles qui en consomment illégalement et pour les ados. Malgré leurs craintes concernant les opioïdes, les répondant(e)s ne se sentaient pas nécessairement bien outillés pour réagir à un trouble lié à une consommation abusive de substances ou à une surdose.

Dans la plupart des cas, les quatre groupes ciblés suréchantillonnés (parents d'ados de 13-15 ans; ados de 13-15 ans; personnes ayant utilisé de opioïdes licites au cours de la dernière année; et personnes ayant utilisé des drogues ou des opioïdes illicites au cours de la dernière année) ont eu tendance à avoir des points de vue très similaires au groupe de la population générale. Les parents, en particulier, avaient des idées très similaires à celles de la population générale. Toutefois, sur le plan démographique et dans les groupes suréchantillonnés, certains schémas sont dignes d'être signalés :

- Les réponses du groupe des adolescents varient considérablement de celles des parents et de la population générale sur différents aspects, à n'en pas douter, en raison de leur âge. Comparativement à l'ensemble des Canadiens, les adolescents indiquent qu'ils/elles utilisent moins les opioïdes et les drogues illicites, ont moins de connaissances à propos des opioïdes et sont moins familiers ou sensibilisés sur la crise des opioïdes qui sévit au Canada. Il est moins probable que les ados puissent indiquer les risques liés aux opioïdes prescrits ou qu'ils veuillent que leurs amis ou les membres de leur famille sachent qu'ils/elles ont pris un opioïde, qu'il ait été prescrit ou non. Par ailleurs, les ados sont également les plus susceptibles de penser que les troubles liés à une consommation problématique de substances sont causés par un manque de maîtrise de soi et ils éprouvent moins de sympathie pour les personnes qui abusent des opioïdes.
- Les utilisateurs légaux d'opioïdes étaient plus susceptibles d'avoir consommé des drogues illicites que le reste de la population générale au cours de la dernière année.
- Par rapport aux utilisateurs d'opioïdes licites et à la population générale, les utilisateurs de drogues illicites sont moins enclins à révéler qu'ils/elles ont déjà pris des opioïdes (licites ou illicites) et semblent un peu moins à l'aise de demander de l'aide, malgré qu'ils soient plus susceptibles de connaître quelqu'un qui a été

en situation de dépendance, qui a fait une surdose ou qui est mort. Cela dit, les utilisateurs illégaux sont deux fois plus enclins que les utilisateurs légaux à indiquer qu'ils ont déjà cherché à se faire traiter pour une dépendance aux opioïdes.

- Les utilisateurs illégaux font état d'un manque de confiance similaire à celui de la population générale quand on leur demande s'ils seraient capables de reconnaître ou de traiter une surdose d'opioïde ou un trouble lié à l'utilisation.
- Les utilisateurs d'opioïdes licites et les utilisateurs de drogues illicites conviennent largement, comme la population générale, que les opioïdes posent un risque à presque tous les groupes de la population en question. Cependant, ils sont moins enclins que les autres à penser que les opioïdes posent un risque à leur santé ou aux personnes qui respectent leur prescription.

RECOMMANDATIONS

Vu les résultats de la recherche, nous formulons les recommandations qui suivent :

- À l'appui de l'objectif de santé publique fondamental visant la réduction des préjudices, il y aurait probablement avantage à élargir la prise de conscience et à améliorer la compréhension des opioïdes et de la crise des opioïdes, en particulier chez les adolescents. Faire en sorte que les ados comprennent bien les risques associés aux opioïdes sur ordonnance et sachent que la décision d'en consommer ou non n'est pas toujours une simple question de choix personnel ou de volonté, pourrait se révéler important pour la prévention de futurs troubles liés à l'utilisation d'opioïdes ou de situations de surdose, plus particulièrement parmi ces jeunes.
- Alors que le gouvernement cherche à répondre à la crise des opioïdes, les données suggèrent qu'une baisse de la stigmatisation associée à la consommation abusive d'opioïdes pourrait contribuer à élargir le soutien du public envers l'accroissement de ressources consacrées à ce problème. La question de la stigmatisation semble constituer un facteur chez les personnes qui sont le moins exposées aux opioïdes, que ce soit directement ou indirectement. Étant donné qu'il n'est pas souhaitable d'exposer encore plus les gens aux opioïdes, l'idée de présenter des communications ciblées, conçues spécialement pour aborder les idées préconçues sur la consommation problématique d'opioïdes et les troubles liés à la consommation abusive de substances, pourrait se révéler efficace pour parvenir au consensus le plus ample du public afin de remédier à la crise des opioïdes.
- Étant donné l'hésitation des Canadien(ne)s à propos de leur capacité à reconnaître et à réagir à un usage problématique d'opioïdes ou à une surdose, le Canada aurait intérêt – pour réduire les effets nocifs – à mieux sensibiliser la population sur les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes ou d'une surdose, ainsi que sur les mesures préventives visant à les éviter et les mesures que devrait prendre une personne si elle perçoit ces signes.
- Les données réaffirment l'importance de faire appel à des professionnels de la santé pour transmettre des messages sur les opioïdes, étant donné que les répondant(e)s font, dans une large mesure, confiance à des professionnels pour obtenir des renseignements à ce sujet.

ANNEXE A : RAPPORT SUR LA MÉTHODOLOGIE DU SONDAGE

Méthodologie du sondage

Earnscliffe a mené un sondage en ligne auprès d'un échantillon composé de 2556 Canadien(ne)s âgés de 13 ans et plus. Une discussion détaillée de l'approche utilisée pour compléter cette recherche est présentée ci-après.

Conception du questionnaire

Earnscliffe a conçu le questionnaire à remplir pour cette étude, en collaboration avec Santé Canada, avant de le remettre à Nielsen Opinion Quest (Nielsen) qui l'a administré. Le sondage a été offert en anglais et en français aux répondant(e)s qui l'ont rempli en fonction de leurs préférences. Toutes les questions étaient obligatoires.

Conception de l'échantillon et sélection

Le plan de sondage a été conçu par Earnscliffe, en collaboration avec Santé Canada, et l'échantillon a été constitué par Nielsen selon les instructions d'Earnscliffe. Les sondages ont été effectués à l'aide de panels de recherche en ligne de Nielsen. On s'est servi de dactyloscopie numérisée pour s'assurer que le répondant(e)s ne participent pas au sondage en ligne plus d'une fois.

Un total de 1330 cas a été recueilli comme échantillon de la population générale. Des suréchantillons ont également été recueillis, pour parvenir aux tailles d'échantillons suivants dans chacun des groupes ci-dessous :

- Jeunes (13-15) (n=357)
- Parents ou tuteurs de jeunes (13-15) (n=389)
- Personnes qui ont fait usage de drogues licites, sous forme d'opioïdes prescrits, à un moment donné au cours de la dernière année (n=596)
- Personnes qui ont fait usage de drogues illicites, qu'il s'agisse d'ordonnances contrefaites ou d'autres drogues qui auraient pu être mélangées à des opioïdes, à un moment donné au cours de la dernière année (n=489)

Le profil de chaque groupe suréchantillonné est indiqué dans les tableaux ci-dessous. Parce que les répondant(e)s pouvaient se qualifier dans plus d'un groupe visé, la source de répondant(e)s combinait des personnes que l'on retrouve dans l'échantillon de la population générale, des personnes choisies spécifiquement lors de l'échantillonnage pour cette audience cible et des personnes choisies au moment de cibler spécifiquement une audience différente. Les tableaux ci-dessous présentent les sources d'échantillons pour chacun des quatre groupes visés.

Parents		Utilisateurs légaux	
Échantillon général	75	Échantillon général	193
Suréchantillon de parents	305	Suréchantillon d'utilisateurs légaux	310
Autres suréchantillons	9	Autres suréchantillons	93
Total	389	Total	596

Adolescents		Utilisateurs illégaux	
Échantillon général	56	Échantillon général	133
Suréchantillon d'adolescents	301	Suréchantillon d'utilisateurs illégaux	310
Autres suréchantillons	0	Autres suréchantillons	46
Total	357	Total	489

Les données finales pour la population générale et le suréchantillon des adolescents ont été pondérées pour recréer la répartition démographique actuelle par région, par groupe d'âge et sexe selon les données disponibles du Recensement le plus récent (2016). Les données pour la surreprésentation des parents et des utilisateurs légaux ou illégaux ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans l'échantillon de la population générale, par groupe d'âge, sexe et région.

Collecte de données

Le sondage en ligne a été mené entre le 18 octobre et le 15 novembre 2017 en anglais et en français. Le sondage a été administré par Nielsen par l'entremise de la plateforme CAWI (*Computer-assisted web interviewing*) de Confront Horizons utilisée par les activités de collecte de données de Nielsen.

Objectifs/Pondération

Des quotas ont été alloués pour l'échantillon de la population générale afin d'obtenir, avant toute pondération additionnelle, un nombre minimum de sondages complétés par sexe, par groupe d'âge et par région. Cette distribution des quotas a été conçue pour pouvoir analyser des sous-ensembles de données. Les quotas ont été fixés par région, groupe d'âge et sexe comme suit :

RÉGION/PROVINCE		
Canada atlantique	7,7 %	100
Québec	22,7 %	295
Ontario	37,3 %	485
Prairies	7,7 %	100
Alberta	11,3 %	147
Colombie-Britannique	13,3 %	173
TOTAL	100 %	1 300

ÂGE		
13-17	6,6 %	86
18-34	27,0 %	351
35-54	32,7 %	425
55+	33,7 %	438
TOTAL	100 %	1 300

SEXE		
Femmes	50,8 %	660
Hommes	49,2%	640
TOTAL	100 %	1 300

Les données finales pour la population générale ont été pondérées selon les chiffres disponibles du Recensement le plus récent (2016). La pondération a été appliquée en fonction des statistiques par région, groupe d'âge et sexe afin que les données finales soient proportionnelles à la composition démographique de la population canadienne des 13 ans et plus.

Les quotas par données démographiques n'ont pas été établis pour les groupes surreprésentés étant donné que les taux d'incidence sont faibles et qu'on voulait s'assurer que ces suréchantillons tombent en place naturellement. Bien que les quotas démographiques n'aient pas été fixés pour des personnes qui utilisent des drogues licites sous forme d'opioïdes prescrits, ils ont été étroitement surveillés pour assurer une finalisation adéquate par groupe d'âge, conformément aux incidences de l'ECTAD 2013 – jeunes (15-24), 14,8 %; adultes (25+), 14,9 %; et personnes âgées (65+), 16,2 %.

Contrôles de qualité

Durant le cours du sondage, Nielsen a effectué trois contrôles de qualité des données. Le premier a été fait juste après le lancement, le premier jour. Le deuxième a été effectué après la première journée complète sur le terrain. Et le dernier contrôle a été fait après que tous les sondages aient été complétés. Durant chaque contrôle de données, on a confirmé que tous les sauts intégrés fonctionnaient bien, qu'aucune donnée aberrante n'avait été enregistrée et que tous les répondants avaient terminé le sondage dans des délais raisonnables.

Résultats

DISPOSITIONS FINALES

Les répondant(e)s étaient invités à répondre au sondage par l'entremise d'un logiciel employé par Nielsen appelé routeur. Le routeur est un logiciel qui contrôle le flux du trafic dans les sondages, acheminant les personnes qui sont les plus susceptibles de se qualifier pour un sondage particulier. Les répondants potentiels (membres du panel qui ont donné leur accord) reçoivent un courriel générique les invitant à participer à un sondage. Une fois qu'ils cliquent sur le lien intégré dans leur invitation, on leur pose quelques questions de présélection et, de là, ils joignent le sondage en direct.

Au total, 9749 personnes ont participé au sondage en ligne; parmi elles, 2556 se sont qualifiées comme admissibles et ont rempli le sondage.

Total de répondants ayant participé au sondage	9 749
Ont complété le sondage	2 556
Non qualifiés/Éliminés	4 719
Hors contingent	1 289
Ont interrompu leur participation/Ont quitté	1 185

NON-RÉPONSE

Les répondant(e)s au sondage en ligne ont été choisis parmi des personnes qui s'étaient portées volontaires pour participer à ce genre de sondage en joignant un panel en ligne de leur propre gré. La notion de non-réponse est plus complexe que dans le cas d'études aléatoires qui commencent par un échantillon d'analyse qui peut, du moins théoriquement, inclure la totalité de la population sous étude. Dans de tels cas, la non-réponse peut se produire, pour un participant, à un certain nombre de points avant d'être invité à participer à ce sondage particulier, ou avant même d'être invité à répondre à toute question dans le cadre du sondage.

Cela étant dit, pour indiquer dans une certaine mesure que l'échantillon final n'est pas indûment influencé par un biais de non réponse décelable, les tableaux ci-dessous comparent les distributions pondérées et non pondérées des caractéristiques démographiques de chaque échantillon.

La pondération a été faite en fonction des données du Recensement le plus récent de Statistiques Canada. Les variables utilisées pour la pondération de chaque échantillon étaient l'âge et le sexe au sein de chaque région pour l'échantillon de la population générale.

GENPOP 13+ ÉCHANTILLON DE PROFIL : DISTRIBUTIONS NON PONDÉRÉES C. PONDÉRÉES

Région	En ligne	
	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Atlantique	102	90
Québec	295	307
Ontario	495	514
Manitoba/Saskatchewan	101	87
Alberta	160	152
Colombie-Britannique/Territoires	177	180

Âge	En ligne	
	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
13-15	56	51
16-17	39	36
18-34	336	341
35-54	415	422
55+	484	481

Sexe	En ligne	
	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Hommes	640	637
Femmes	668	671
Autre identité sexuelle/Préfère ne pas répondre	22	22

Éducation	En ligne	
	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré

Secondaire II ou moins	15	14
Secondaire partiel/Diplôme d'études secondaires	363	359
Apprentissage/École de métier/Collège/CEGEP	383	385
Cours/diplôme d'université (Baccalauréat)	392	394
Études postuniversitaires après un baccalauréat	169	172
Préfère ne pas répondre	8	8

	En ligne	
Revenu annuel du ménage	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Moins de 40 000 \$	267	268
Entre 40 000 \$ et tout moins de 80 000 \$	353	354
Plus de 80 000 \$	491	493
Préfère ne pas répondre	163	164

	En ligne	
Langue le plus souvent parlée	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Anglais	1058	1050
Français	232	240
Autre	33	33
Préfère ne pas répondre	7	7

	En ligne	
Ethnicité	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Caucasien	1082	1081
Noir	20	20
Chinois	79	82
Asiatique (autre que Chinois)	30	30
Autre	31	31

MARGE D'ERREUR

Les répondant(e)s au sondage en ligne ont été sélectionnés parmi les personnes qui avaient choisi de participer/s'inscrire à des sondages en ligne. Les données ont été pondérées pour refléter la composition démographique de la population canadienne des 13 ans et plus. Parce que l'échantillon en ligne se fonde sur des personnes qui ont initialement choisi de participer au panel, il n'est pas possible de calculer les erreurs d'échantillonnage pas plus qu'il est possible de décrire les résultats comme statistiquement extrapolables à la population cible. Le traitement de l'échantillon non probabiliste se conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne.

DURÉE DU SONDAJE

Le sondage en ligne a duré en moyenne 12 minutes, quoique quelques suréchantillons aient eu besoin de 15 minutes en moyenne pour terminer le sondage.

ANNEXE B : QUESTIONNAIRE DU SONDAGE

Questionnaire

Invitation par courriel

Un nouveau sondage est disponible

Page d'accueil

Merci d'avoir accepté de participer à un court sondage sur les opioïdes. Il vous faudra environ 18 minutes pour y répondre.

[PROCHAINE]

Introduction pour chaque répondant

Renseignements contextuels

Cette recherche est menée par Earncliffe, une firme canadienne de recherche sur l'opinion publique, pour le compte de Santé Canada.

Ce sondage en ligne a pour but de recueillir les opinions et les commentaires des Canadiens et Canadiennes et aidera Santé Canada à orienter les mesures et les décisions que le gouvernement mettra de l'avant au sujet des opioïdes.

Le sondage est inscrit dans le système d'enregistrement de l'Association de la recherche et de l'intelligence marketing (ARIM).

ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS SEULEMENT (13-15): Votre parent ou votre tuteur légal vous a donné la permission de participer à cette étude très importante. Votre participation est volontaire, alors c'est à vous de décider si vous voulez participer ou non, mais nous espérons que vous accepterez! Vous pouvez répondre au sondage à partir de votre ordinateur, de votre portable, de votre tablette ou de votre téléphone. Vous pouvez arrêter à n'importe quel moment, ou tout simplement choisir de ne pas répondre à une question. Afin de protéger la confidentialité de vos réponses, vous ne serez pas en mesure de revenir à la page précédente pour certaines questions, et le questionnaire sera verrouillé une fois que vous l'aurez terminé. Vos réponses ne seront pas transmises à votre mère, votre père, votre tuteur légal, vos enseignants ni à qui que ce soit d'autre, alors veuillez répondre le plus honnêtement possible.

ADOLESCENTS DE 16 À 17 ANS SEULEMENT (16-17): Votre parent ou votre tuteur légal a accepté que vous participiez à cette étude très importante. Votre participation est volontaire, alors c'est à vous de décider si vous voulez participer ou non, mais nous espérons que vous accepterez! Vous pouvez répondre au sondage à partir de votre ordinateur, de votre portable, de votre tablette ou de votre téléphone. Vous pouvez arrêter à n'importe quel moment si vous êtes mal à l'aise, ou tout simplement choisir de ne pas répondre à une question. Afin de protéger la confidentialité de vos réponses, vous ne serez pas en mesure de revenir à la page précédente pour certaines questions, et le questionnaire sera verrouillé une fois que vous l'aurez terminé. Vos réponses ne seront pas transmises à votre mère, votre père, votre tuteur légal, vos enseignants ni à qui que ce soit d'autre, alors veuillez répondre le plus honnêtement possible.

Comment le sondage en ligne se déroulera-t-il?

- Vous serez appelé(e) à faire part de vos opinions et de vos expériences à l'égard des opioïdes dans le cadre d'un sondage en ligne.
- Il vous faudra environ 18 minutes pour répondre au sondage.
- Votre participation au sondage est entièrement volontaire.
- Votre décision de participer à cette recherche ou non ne modifiera en rien vos échanges avec le gouvernement du Canada.

Qu'en est-il de vos renseignements personnels?

- Les renseignements personnels que vous fournirez à Santé Canada sont régis par la Loi sur la protection des renseignements personnels et sont recueillis conformément à l'article 4 de la *Loi sur le ministère de la Santé* et à la *Directive sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée* du Conseil du Trésor. Nous recueillons uniquement les renseignements qui sont nécessaires pour mener à bien le projet de recherche.
- **Objectif de la collecte de données :** Nous avons besoin de vos renseignements personnels, comme renseignements démographiques afin de mieux comprendre le sujet de la recherche. Vos réponses seront toutefois combinées à celles des autres pour les fins de l'analyse et du rapport; vous ne serez jamais identifié(e).
- **Pour en savoir plus :** Les renseignements personnels recueillis sont décrits dans le fichier de renseignements personnels ordinaires [Communications publiques – POU 914](#) à Info Source — accessible en ligne à infosource.gc.ca.
- **Vos droits en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels :** En plus de protéger vos renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements personnels vous donne le droit d'avoir accès à vos renseignements personnels et de les corriger. Pour en savoir plus sur ces droits ou sur nos pratiques relatives à la protection de la vie privée, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la protection des renseignements personnels de Santé Canada par téléphone au 613-948-1219 ou par courriel à ou par courriel à privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous croyez que vos renseignements personnels ont été traités de manière incorrecte.

Qu'arrivera-t-il après le sondage en ligne?

Le rapport final rédigé par Earnscliffe sera accessible au public auprès de Bibliothèque et Archives Canada (<http://www.bac-lac.gc.ca/>).

Si vous avez des questions au sujet du sondage, vous pouvez communiquer avec Earnscliffe à info@earncliffe.ca.

Nous vous sommes reconnaissants de votre aide et avons hâte de lire vos commentaires.

[CONTINUEZ]

SI CHOISI POUR SONDRAGE POUR LES ADOLESCENTS: Consentement parental

Nous aimerions que votre adolescent(e) participe à cette étude très importante et nous demandons votre permission pour qu'il ou elle fasse partie de l'échantillon.

- Oui PROCHAINE ÉCRAN
 Non TERMINEZ

Renseignements contextuels

Cette recherche est menée par Earncliffe, une firme canadienne de recherche sur l'opinion publique, pour le compte de Santé Canada.

Ce sondage en ligne a pour but de recueillir les opinions et les commentaires des Canadiens et Canadiennes et aidera Santé Canada à évaluer leurs connaissances, leurs attitudes et leurs comportements à l'égard des opioïdes. Le but est d'obtenir les réponses les plus impartiales et les plus franches possible pour orienter les mesures et les décisions que le gouvernement mettra de l'avant au sujet des opioïdes.

Le sondage est inscrit dans le système d'enregistrement de l'Association de la recherche et de l'intelligence marketing (ARIM).

Comment le sondage en ligne se déroulera-t-il?

- Votre enfant sera appelé(e) à faire part de ses opinions et de ses expériences à l'égard des opioïdes dans le cadre d'un sondage en ligne.
- Il lui faudra environ 18 minutes pour répondre au sondage.
- La participation de votre enfant au sondage est entièrement volontaire.
- Votre décision de permettre ou non à votre enfant de participer à cette recherche ne modifiera en rien vos échanges avec le gouvernement du Canada.

Qu'en est-il des renseignements personnels de votre enfant?

- Les renseignements personnels que votre enfant fournira à Santé Canada sont régis par la Loi sur la protection des renseignements personnels et sont recueillis conformément à l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé et à la Directive sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée du Conseil du Trésor. Nous recueillons uniquement les renseignements qui sont nécessaires pour mener à bien le projet de recherche.
- **Objectif de la collecte de données** : Nous avons besoin des renseignements personnels de votre enfant, comme des renseignements démographiques, afin de mieux comprendre le sujet de la recherche. Ses réponses seront toutefois combinées à celles des autres pour les fins d'analyse et de rapport; votre enfant ne sera jamais identifié(e).
- **Pour en savoir plus** : Les renseignements personnels recueillis sont décrits dans le fichier de renseignements personnels ordinaires [Communications publiques – POU 914](#) à Info Source — accessible en ligne à infosource.gc.ca.
- **Vos droits en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels** : En plus de protéger vos renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements personnels vous donne le droit d'avoir accès aux renseignements personnels de votre enfant et de les corriger. Pour en savoir plus sur ces droits ou sur nos pratiques relatives à la protection de la vie privée, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la protection des renseignements personnels de Santé Canada par téléphone au 613-948-1219 ou par courriel à privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous croyez que les renseignements personnels de votre enfant ont été traités de manière incorrecte.

Qu'arrivera-t-il après le sondage en ligne?

Le rapport final rédigé par Earncliffe sera accessible au public auprès de Bibliothèque et Archives Canada (<http://www.bac-lac.gc.ca/>).

Si vous avez des questions au sujet du sondage, vous pouvez communiquer avec Earnscliffe à info@earnsccliffe.ca.

Nous vous sommes reconnaissants de votre aide et espérons pouvoir compter sur votre participation.

Section 1: Sélection - Adultes

1. À quel sexe vous identifiez-vous?

Homme	1
Femme	2
Autre identité sexuelle	3
Je préfère ne pas répondre	9

2. Quelle est votre année de naissance?

[VEUILLEZ INDIQUER L'ANNÉE]

3. Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous?

Terre-Neuve-et-Labrador	1
Nouvelle-Écosse	2
Île-du-Prince-Édouard	3
Nouveau-Brunswick	4
Québec	5
Ontario	6
Manitoba	7
Saskatchewan	8
Alberta	9
Colombie-Britannique	10
Yukon	11
Nunavut	12
Territoires du Nord-Ouest	13
Je préfère ne pas répondre [TERMINEZ]	99

4. Êtes-vous le père/la mère ou le tuteur légal/la tutrice légale d'un enfant de moins de 18 ans? Si oui, combien avez-vous d'enfants dans chacun des groupes d'âge suivants?

Aucun	ATTRIBUEZ À POPGEN, PASSEZ À Q8
Moins de 13 ans	ATTRIBUEZ À POPGEN, PASSEZ À Q8
13 à 15 ans	SELECTIONNEZ AU HASARD PARENT (POPGEN/Parent 13-15) <u>OU</u> ADOLESCENT (13-15)
16 ou 17 ans	SELECTIONNEZ AU HASARD PARENT (POPGEN) <u>OU</u> ADOLESCENT (POPGEN 16-17)

Section 2: Sélection – Adolescents (13-15 ou POPGEN 16-17)

5. À quel sexe vous identifiez-vous?

Homme	1
Femme	2
Autre identité sexuelle	3
Je préfère ne pas répondre	9

6. Quelle est votre année de naissance?

[VEUILLEZ INDIQUER L'ANNÉE]

7. Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous?

Terre-Neuve-et-Labrador	1
Nouvelle-Écosse	2
Île-du-Prince-Édouard	3
Nouveau-Brunswick	4
Québec	5
Ontario	6
Manitoba	7
Saskatchewan	8
Alberta	9
Colombie-Britannique	10
Yukon	11
Nunavut	12
Territoires du Nord-Ouest	13
Je préfère ne pas répondre [TERMINEZ]	99

Section 3: Dépistage – La consommation de drogue

Les premières questions portent sur les drogues ou les médicaments que vous avez peut-être pris au cours de la dernière année.

Section 3: Dépistage – La consommation de drogue

Les premières questions portent sur les drogues ou les médicaments que vous avez peut-être pris au cours de la dernière année.

8. Avez-vous pris l'une ou l'autre des choses suivantes?

Nom générique	Nom commercial (exemples)	Termes du milieu
Buprénorphine	BuTrans®	Bupe, bute, subs, tems
Buprénorphine-naloxone	Suboxone®	Subby, bupe, sobos
Codéine	Tylenol® 2,3, 4 (codéine _ acétaminophène)	Cody, captain cody, T1, T2, T3, T4

Fentanyl	Abstral [®] , Duragesic [®] , Onsolis [®]	Patch, sticky, sticker, Apache, China girl, China white, dance fever, friend, goodfella, jackpot, murder 8, TNT, Tango et Cash
Héroïne	Diaphine	Smack, H, brown sugar, junk, skag, horse
Hydrocodone	Tussionex [®] , Vicoprofen [®]	Hydro, Vike
Hydromorphone	Dilaudid [®]	Juice, dillies, dust
Mépidrine	Demerol [®]	Demmies
Méthadone	Methadose [®] , Metadol [®]	Drink done, metho, jungle juice, dolls, wafers
Morphine	Doloral [®] , Statex [®] , M.O.S. [®]	M, morph, red rockets
Oxycodone	OxyNEO [®] , Percocet [®] , Oxycocet [®] , Percodan [®]	Oxy, hillbilly héroïne, percs
Pentazocine	Talwin [®]	T, T & C
Tapentadol	Nucynta [®]	Pas de nom connu
Tramadol	Ultram [®] , Tramacet [®] , Tridural [®] , Durela [®]	Chill pills, ultras

- J'en ai pris au cours de la dernière année [« UTILISATEUR D'OPIOÏDES »] 1
 J'en ai pris, mais pas au cours de la dernière année [« ANCIEN UTILISATEUR D'OPIOÏDES »]
 [PASSEZ À Q10] 2
 Je n'en ai jamais pris [PASSEZ À Q10] 3
 Je préfère ne pas répondre [PASSEZ À Q10] 8
 Je ne sais pas [PASSEZ À Q10] 9

[SI Q8=1 (UTILISATEUR D'OPIOÏDES), PASSEZ À Q9]

9. Lorsque vous avez pris l'un ou l'autre de ces médicaments ou drogues au cours de la dernière année, est-ce que...?

- Vous aviez toujours une ordonnance à votre nom [« UTILISATEUR LÉGAL D'OPIOÏDES »] 1
 Vous aviez habituellement une ordonnance à votre nom [« UTILISATEUR ILLÉGAL D'OPIOÏDES »] 2
 Vous aviez parfois une ordonnance à votre nom [« UTILISATEUR ILLÉGAL D'OPIOÏDES »] 3
 Vous aviez rarement une ordonnance à votre nom [« UTILISATEUR ILLÉGAL D'OPIOÏDES »] 4
 Vous n'aviez jamais d'ordonnance à votre nom [« UTILISATEUR DES OPIOÏDES ILLÉGALES »] 5
 Je préfère ne pas répondre 8
 Je ne sais pas 9

[« UTILISATEUR D'OPIOÏDES »]: Q8=1. [« UTILISATEUR LÉGAL D'OPIOÏDES »]: Q9=1. [« UTILISATEUR ILLÉGAL D'OPIOÏDES »]: Q9=2 À 5.]

10. Avez-vous déjà pris l'une ou l'autre des substances suivantes : de la cocaïne (p. ex. coke, neige, poudre), de l'ecstasy (p. ex. E, X, Molly), de l'héroïne (p. ex. smack, H, skag, junk), du crack (p. ex. roches, freebase, angie), de la méthamphétamine (p. ex. meth, crystal meth, crank, speed) ou des hallucinogènes (p. ex. psilocybine ou champignons magiques/champis, LSD ou acide, buvards, etc.)?

- J'en ai pris au cours de la dernière année 1
 J'en ai pris, mais pas au cours de la dernière année 2
 Je n'en ai jamais pris 3
 Je préfère ne pas répondre 8

[UTILISATEUR DE DROGUES ILLICITES : Q9=2 À 5 OU Q10=1.]

Section 4: Sensibilisation, impressions et connaissance de base

11. Laquelle des options suivantes décrit le mieux à quel point vous comprenez ce qu'est un opioïde?

Je n'avais jamais entendu le terme « opioïde » avant ce sondage	1
Je ne sais pas vraiment ce qu'est un opioïde	2
Je sais peut-être ce qu'est un opioïde, mais je n'en suis pas sûr(e)	3
Je suis assez certain(e) de savoir ce qu'est un opioïde	4
Je suis certain(e) de savoir ce qu'est un opioïde	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

Les opioïdes sont des médicaments ou des drogues qu'on utilise généralement pour gérer la douleur. Ils soulagent la douleur en ciblant certaines cellules nerveuses dans la colonne vertébrale et le cerveau. On s'en sert aussi pour contrôler la toux modérée à sévère, pour contrôler la diarrhée et pour traiter les troubles liés à l'utilisation d'opioïdes.

Aux fins de ce sondage, les opioïdes désignent les substances suivantes :

Nom générique	Nom commercial (exemples)	Termes du milieu
Buprénorphine	BuTrans®	Bupe, bute, subs, tems
Buprénorphine-naloxone	Suboxone®	Subby, bupe, sobos
Codéine	Tylenol® 2,3, 4 (codéine _ acétaminophène)	Cody, captain cody, T1, T2, T3, T4
Fentanyl	Abstral®, Duragesic®, Onsolis®	Patch, sticky, sticker, Apache, China girl, China white, dance fever, friend, goodfella, jackpot, murder 8, TNT, Tango et Cash
Héroïne	Diaphine	Smack, H, brown sugar, junk, skag, horse
Hydrocodone	Tussionex®, Vicoprofen®	Hydro, Vike
Hydromorphone	Dilaudid®	Juice, dillies, dust
Mépidine	Demerol®	Demmies
Méthadone	Methadose®, Metadol®	Drink done, metho, jungle juice, dolls, wafers
Morphine	Doloral®, Statex®, M.O.S.®	M, morph, red rockets
Oxycodone	OxyNEO®, Percocet®, Oxycocet®, Percodan®	Oxy, hillbilly heroin, percs
Pentazocine	Talwin©	T, T & C
Tapentadol	Nucynta®	Pas de nom connu
Tramadol	Ultram®, Tramacet®, Tridural®, Durela®	Chill pills, ultras

12. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?

Aucun ne m'est familier	1
Il y en a au moins un qui m'est à peine familier	2
Il y en a au moins un qui m'est un peu familier	3
Il y en a au moins un qui m'est très familier	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

13. Si vous pensez aux opioïdes inclus dans cette liste, avez-vous l'impression que...?

Aucune de ces drogues n'est dangereuse	1
Quelques-unes sont dangereuses	2
Environ la moitié sont dangereuses	3
La plupart sont dangereuses	4
Toutes sont dangereuses	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que les opioïdes sont dangereux pour chacune des personnes ou chacun des groupes ci-dessous? [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

14. Vous personnellement

15. Les gens qui utilisent les opioïdes qui leur sont prescrits et les prennent tels que prescrits

16. Les gens qui utilisent des opioïdes prescrits à quelqu'un d'autre (parents, amis.)

17. Les gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue

18. Les gens qui utilisent des drogues illégales comme la cocaïne et l'ecstasy

19. Les adolescents

20. Les jeunes adultes

21. Les personnes âgées

Pas du tout dangereux	1
Pas tellement dangereux	2
Plutôt dangereux	3
Très dangereux	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

22. Lorsque vous entendez le terme « opioïdes illégaux », qu'est-ce que vous pensez que cela signifie, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Opioïdes d'ordonnance qui ne vous ont pas été personnellement prescrits (ordonnance qu'on partage avec vous)	1
Opioïdes obtenus dans la rue	2
Autre, veuillez préciser :	3
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

23. À quel point diriez-vous que vous êtes au courant de la crise des opioïdes qui sévit au Canada?

Pas du tout au courant	1
Pas tellement au courant	2
Plutôt au courant	3
Très au courant	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

24. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

Pas du tout sérieuse	1
Pas tellement sérieuse	2
Plutôt sérieuse	3
Très sérieuse	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

25. À quel point diriez-vous que le fentanyl vous est familier?

Pas du tout familier	1
Pas tellement familier	2
Plutôt familier	3
Très familier	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

26. [SI Q25>1] À votre connaissance, à quel point le fentanyl est-il dangereux?

Pas du tout dangereux	1
Pas tellement dangereux	2
Plutôt dangereux	3
Très dangereux	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

Section 5: Attitudes à l'égard du comportement, des risques et des conséquences nuisibles

Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants.
[PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

27. Je crains que les opioïdes puissent faire du mal aux gens que j'aime
28. À certains moments, c'est acceptable de partager une ordonnance d'opioïdes avec quelqu'un
29. Si on me prescrivait un opioïde, je demanderais à mon médecin de me donner plus de renseignements sur les risques, les effets secondaires ou les solutions de rechange à l'utilisation d'opioïdes
30. Je crains de développer une dépendance si on me prescrit un opioïde
31. Je pense que certains membres de ma famille ou de mes amis pourraient faire une surdose ou un empoisonnement lié aux opioïdes
32. Je pense que certains membres de ma famille ou de mes amis pourraient développer une dépendance aux opioïdes
33. Si vous respectez une prescription, il est difficile de développer une dépendance à un opioïde
34. Je comprends ce qui est si dangereux dans les opioïdes
35. En cas de besoin, je suis persuadé(e) que je trouverais facilement de l'aide pour m'occuper d'une utilisation problématique d'opioïdes (ou une dépendance aux opioïdes)
36. Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose
37. Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation
38. Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)

Fortement en désaccord	1
------------------------	---

En désaccord	2
Ni en accord ni en désaccord	3
En accord	4
Fortement en accord	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

39. À quel point êtes-vous préoccupé(e) par le risque que courent les adolescents qui utilisent des médicaments opioïdes tels que prescrits?

Pas du tout préoccupé(e)	1
Pas tellement préoccupé(e)	2
Plutôt préoccupé(e)	3
Très préoccupé(e)	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

40. À quel point êtes-vous préoccupé(e) par le risque que courent les adolescents qui utilisent des opioïdes d'ordonnance sans ordonnance?

Pas du tout préoccupé(e)	1
Pas tellement préoccupé(e)	2
Plutôt préoccupé(e)	3
Très préoccupé(e)	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

Section 6: Attitudes à l'égard de la stigmatisation

Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

41. Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment
42. La dépendance aux opioïdes est une maladie
43. Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes
44. Les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent
45. Les personnes font des surdoses d'opioïdes parce qu'elles ont consommé de la drogue sans savoir qu'elles contenaient des opioïdes ou de plus fortes doses d'opioïdes que ce qu'elles croyaient
46. La plupart des gens qui utilisent des opioïdes d'ordonnance qui ne leur ont pas été personnellement prescrits sont de bonnes personnes
47. La plupart des gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue sont de bonnes personnes
48. Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes
49. Nous devrions davantage utiliser nos ressources de soins de santé pour traiter les troubles liés à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)
50. Si on me prescrivait un opioïde, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent
51. Si j'utilisais un opioïde d'ordonnance qui ne m'avait pas été personnellement prescrit, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent
52. Si j'utilisais un opioïde obtenu dans la rue, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent

53. Si je devenais un jour dépendant(e) aux opioïdes, je me sentrais parfaitement à l'aise de demander de l'aide
54. Les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine
55. Je crois qu'on prescrit trop d'opioïdes au Canada
56. La crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi sérieux que le SRAS ou le virus H1N1
57. La crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique

Fortement en désaccord	1
En désaccord	2
Ni en accord ni en désaccord	3
En accord	4
Fortement en accord	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

Section 7: Profil du comportement à risque élevé

Nom générique	Nom commercial (exemples)	Termes du milieu
Buprénorphine	BuTrans®	Bupe, bute, subs, tems
Buprénorphine-naloxone	Suboxone®	Subby, bupe, sobos
Codéine	Tylenol® 2,3, 4 (codéine _ acétaminophène)	Cody, captain cody, T1, T2, T3, T4
Fentanyl	Abstral®, Duragesic®, Onsolis®	Patch, sticky, sticker, Apache, China girl, China white, dance fever, friend, goodfella, jackpot, murder 8, TNT, Tango et Cash
Héroïne	Diaphine	Smack, H, brown sugar, junk, skag, horse
Hydrocodone	Tussionex®, Vicoprofen®	Hydro, Vike
Hydromorphone	Dilaudid®	Juice, dillies, dust
Mépidine	Demerol®	Demmies
Méthadone	Methadose®, Metadol®	drink done, metho, jungle juice, dolls, wafers
Morphine	Doloral®, Statex®, M.O.S.®	M, morph, red rockets
Oxycodone	OxyNEO®, Percocet®, Oxycocet®, Percodan®	Oxy, hillbilly heroin, percs
Pentazocine	Talwin©	T
Tapentadol	Nucynta®	Pas de nom connu
Tramadol	Ultram®, Tramacet®, Tridural®, Durela®	Chill pills, ultras

À votre connaissance et à votre souvenir, veuillez indiquer si l'un ou l'autre des énoncés suivants est vrai. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

58. Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a obtenu une ordonnance pour l'une de ces drogues
59. Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue
60. J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues
61. J'ai connu quelqu'un qui est mort d'une surdose liée à l'une de ces drogues
62. J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues

63. [POPGEN PARENTS DES ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS] Un de mes adolescents a eu une ordonnance pour l'une de ces drogues au cours de la dernière année

- Vrai 1
 Faux 2
 Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre 9

SECTION POUR LES UTILISATEURS D'OPIOÏDES

Nom générique	Nom commercial (exemples)	Termes du milieu
Buprénorphine	BuTrans®	Bupe, bute, subs, tems
Buprénorphine-naloxone	Suboxone®	Subby, bupe, sobos
Codéine	Tylenol® 2,3, 4 (codéine _ acétaminophène)	Cody, captain cody, T1, T2, T3, T4
Fentanyl	Abstral®, Duragesic®, Onsolis®	Patch, sticky, sticker, Apache, China girl, China white, dance fever, friend, goodfella, jackpot, murder 8, TNT, Tango et Cash
Héroïne	Diaphine	Smack, H, brown sugar, junk, skag, horse
Hydrocodone	Tussionex®, Vicoprofen®	Hydro, Vike
Hydromorphone	Dilaudid®	Juice, dillies, dust
Mépidine	Demerol®	Demmies
Méthadone	Methadose®, Metadol®	drink done, metho, jungle juice, dolls, wafers
Morphine	Doloral®, Statex®, M.O.S.®	M, morph, red rockets
Oxycodone	OxyNEO®, Percocet®, Oxycocet®, Percodan®	Oxy, hillbilly heroin, percs
Pentazocine	Talwin©	T
Tapentadol	Nucynta®	Pas de nom connu
Tramadol	Ultram®, Tramacet®, Tridural®, Durela®	Chill pills, ultras

64. [SI UTILISATEUR D'OPIOÏDES OU ANCIEN UTILISATEUR] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. En ce qui concerne l'opioïde ou les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous personnellement?

- Jamais 1
 Rarement 2
 Parfois 3
 Habituellement 4
 Toujours 5
 Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

65. [SI Q64>1(Rarement, Parfois, Habituellement, Toujours)] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, diriez-vous que vous les avez rangés?

- À un endroit auquel vous seul(e) aviez accès 1
 À un endroit auquel d'autres personnes avaient accès 2
 Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre 9

66. [SI Q64>1(Rarement, Parfois, Habituellement, Toujours)] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, qu'avez-vous fait des comprimés/timbres/liquides qui restaient? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Sans objet, il ne me restait aucun comprimé/timbre/liquide	0
Je les ai rapportés à la pharmacie, à l'hôpital ou à mon médecin	1
Je les ai donnés à quelqu'un qui en avait besoin	2
Je les ai jetés dans les toilettes ou à la poubelle	3
Je les ai gardés au cas où j'en aurais encore besoin	4
J'ai fait autre chose avec eux	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

67. [SI Q64<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, combien de fois diriez-vous que vous en avez utilisé?

Une ou deux fois	1
Quelques fois	2
De nombreuses fois	3
Presque tous les jours	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

68. [SI Q64<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, où les avez-vous obtenus? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Opiïdes prescrits à un ami ou un parent	1
Dans la rue	2
Sur Internet	3
Autre : [VEUILLEZ PRÉCISER]	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

69. [SI Q64<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] Les fois où vous avez eu des opioïdes qui n'avaient pas été prescrits pour vous, pour quelle(s) raison(s) les avez-vous pris? [VEUILLEZ SÉLECTIONNER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]

Pour soulager la douleur	1
Pour l'essayer/voir comment on se sent	2
Pour la sensation que ça procure	3
Pour me droguer	4
Autre (Veuillez préciser : [FENÊTRE DE TEXTE])	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

70. [SI Q64<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] Si vous saviez que les opioïdes non prescrits que vous prenez contiennent du fentanyl, en prendriez-vous quand même?

Certainement pas	1
------------------	---

Probablement pas	2
Probablement	3
Certainement	
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	

71. [SI UTILISATEUR D'OPIOÏDES OU ANCIEN UTILISATEUR] Avez-vous déjà cherché à vous faire traiter pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance aux opioïdes)?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

PARENT D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS UTILISATEUR LÉGAL D'OPIOÏDES

72. [SI Q63=1] Vous avez indiqué que vous avez un(e) adolescent(e) qui a eu une ordonnance pour un opioïde au cours de la dernière année. À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a pris son médicament opioïde tel que prescrit?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

PARENT D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS QUI N'A PAS REÇU UNE ORDONNANCE POUR UN OPIOÏDE AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

73. [SI Q63>1] À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà eu une ordonnance pour un opioïde?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

[DEMANDEZ À CHAQUE PARENT D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS]

74. [PARENT D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS] Et à votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà essayé un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

SECTION POUR LES ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS

75. [ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS] Quand les personnes de votre âge se procurent des opioïdes sans avoir de vraie ordonnance, où pensez-vous qu'elles se les procurent? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Une fausse ordonnance (p. ex. une ordonnance falsifiée, modifiée ou contrefaite)	1
Opioïdes prescrits à un ami	2
Opioïdes prescrits à un membre de leur famille	3
Un vendeur de drogues ou un autre étranger	4

Sur Internet	5
Autre : [VEUILLEZ PRÉCISER]	6
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

Section 8: Information à propos des opioïdes

À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

76. Des membres de votre famille ou vos amis qui ont déjà pris des opioïdes
77. Des membres de votre famille ou vos amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes
78. Votre médecin
79. [POUR ADOLESCENTS ÂGÉS DE 13 À 15 ANS] Vos parents
80. Le gouvernement du Canada
81. Votre gouvernement provincial
82. Votre agence de santé publique régionale ou municipale
83. Des sites Web axés sur les problèmes de santé/ la santé
84. Des enseignants
85. Un média d'information
86. Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïdes
87. Un pharmacien
88. Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière

Grande méfiance	1
Méfiance	2
Ni confiance ni méfiance	3
Confiance	4
Grande confiance	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

[DEMANDEZ AUX PARENTS DES ADOLESCENTS ÂGÉS DE 13 À 15 ANS SEULEMENT]

89. Parmi les sujets suivants, quels sont ceux que vous avez abordés avec votre adolescent/vos adolescents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

L'utilisation de drogues de manière générale	1
L'utilisation d'opioïdes d'ordonnance	2
L'utilisation d'opioïdes illégaux, c'est-à-dire des opioïdes qui n'ont pas été prescrits à la personne qui les utilise	3
L'utilisation de drogues illicites de manière générale	4
L'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes (dépendance aux drogues ou aux opioïdes)	5
Les surdoses de drogues ou d'opioïdes	6
Comment obtenir de l'aide en cas d'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes (dépendance aux drogues ou aux opioïdes)	7
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

[DEMANDEZ AUX ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS SEULEMENT]

90. Parmi les sujets suivants, quels sont ceux à propos desquels vous avez déjà eu une discussion avec vos parents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

L'utilisation de drogues de manière générale	1
L'utilisation d'opioïdes d'ordonnance	2
L'utilisation d'opioïdes illégaux, c'est-à-dire des opioïdes qui n'ont pas été prescrits à la personne qui les utilise	3
L'utilisation de drogues illicites de manière générale	4
L'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes (dépendance aux drogues ou aux opioïdes)	5
Les surdoses de drogues ou d'opioïdes	6
Comment obtenir de l'aide en cas d'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes (dépendance aux drogues ou aux opioïdes)	7
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

Section 9: Questions démographiques

Les dernières questions serviront uniquement à des fins statistiques. Toutes vos réponses demeureront entièrement confidentielles.

91. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

Anglais	1
Français	2
Autre (VEUILLEZ PRÉCISER)	3
Je préfère ne pas répondre	9

92. Êtes-vous un(e) Autochtone, c'est-à-dire membre des Premières Nations (Amérindien(ne)), Métis(se) ou Inuk (Inuit(e))?

Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	9

93. [SI Q92=2 ou 3] Êtes-vous...? [VEUILLEZ SÉLECTIONNER JUSQU'À TROIS RÉPONSES]

Blanc/Blanche	1
Sud-asiatique (p.ex. Indien(ne), Pakistanais(e), Sri Lankais(e), etc.)	2
Chinois(e)	3
Noir(e)	4
Philippin(e)	5
Latino-américain(e)	6
Arabe	7
Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamien(ne), Cambodgien(ne), Malaisien(ne), Laotien(ne), etc.)	8
Asiatique de l'Ouest (p. ex. Iranien(ne), Afghan(e), etc.)	9

Coréen(ne)	10
Japonais(e)	11
Autre [VEUILLEZ PRÉCISER]	12
Je préfère ne pas répondre	99

94. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?

Études élémentaires/primaires	1
Études secondaires non terminées	2
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	3
Apprentissage enregistré ou diplôme ou certificat d'une école de métiers	4
Diplôme d'études collégiales (p. ex. cégep) ou certificat ou diplôme non universitaire	5
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	6
Baccalauréat	7
Diplôme universitaire supérieur au baccalauréat	8
Je préfère ne pas répondre	9

95. [POPGEN 16+ SEULEMENT] Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu total de votre ménage en 2016, c'est-à-dire le total des revenus avant impôt de toutes les personnes qui vivent sous votre toit?

Moins de 20 000 \$	1
De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$	2
De 40 000 \$ à moins de 60,000 \$	3
De 60 000 \$ à moins de 80,000 \$	4
De 80 000\$ à moins de 100 000 \$	5
De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$	6
150 000 \$ et plus	7
Je préfère ne pas répondre	9

96. Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal?

[VEUILLEZ INSCRIRE LES TROIS PREMIERS CARACTÈRES DE VOTRE CODE POSTAL. FORMAT A1A]	
Je préfère ne pas répondre	9

Voici qui termine le sondage. Merci de votre participation!

Si vous souhaitez aborder ce sujet avec quelqu'un à la lumière de ce sondage, nous vous invitons à visiter le <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/toxicomanie/obtenir-aide/obtenir-aide-problemes-consommation-drogues.html> pour trouver quelqu'un dans votre province.

Si vous cherchez de l'aide expressément pour les jeunes, visitez le <https://jeunessejecoute.ca>.