



Health
Canada

Santé
Canada

POR-028-19

N° de contrat : 6DO37-192672/001/CY

Date du contrat : 20 juin 2019

Valeur du contrat : 228 649,85 \$

Rapport final intégré
Sensibilisation, connaissances, attitudes et
comportements des Canadiennes et des
Canadiens liés à l'utilisation d'antimicrobiens
et à la résistance aux antimicrobiens

Rédigé pour le compte de
Santé Canada

HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca

31 mars 2022

Préparé par

The Strategic Counsel

1, av. St. Clair Ouest, bur. 1200

Toronto, Ontario M4V 1K6

Tél. : (416) 975-4465 Fax : (416) 975-1883

Courriel : info@thestrategiccounsel.com

Site Web : www.thestrategiccounsel.com

This report is available in English upon request.

Canada

Sensibilisation, connaissances, attitudes et comportements des Canadiennes et des Canadiens liés à l'utilisation d'antimicrobiens et à la résistance aux antimicrobiens

Rapport final

Rédigé pour le compte de : l'Agence de la santé publique du Canada

Fournisseur : The Strategic Counsel

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'une étude en trois phases, comptant un sondage téléphonique précédé et suivi d'un cycle de groupes de discussion, réalisée par The Strategic Counsel pour le compte de Santé Canada et de l'Agence de la Santé publique du Canada.

This publication is also available in English under the title: Understanding Canadians' Awareness, Knowledge, Attitudes and Behaviours Related to Antimicrobial Use and Antimicrobial Resistance

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales uniquement, moyennant l'autorisation écrite préalable de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez vous adresser à Santé Canada à HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca ou par la poste à l'adresse suivante :

Direction générale des communications et des affaires publiques

Santé Canada

1576 – Édifice Jeanne Mance

200, promenade Eglantine

Ottawa, ON K1A 0K9

Nº de catalogue : H14-393/2022F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-43138-3

Publications connexes (numéro d'enregistrement) : H14-393/2022E-PDF

Understanding Canadians' Awareness, Knowledge, Attitudes and Behaviours Related to Antimicrobial Use and Antimicrobial Resistance (rapport final, version anglaise) 0-660-43137-6

Table des matières

I.	Sommaire.....	1
A.	Contexte	2
B.	Objectifs de l'étude.....	3
C.	Méthodologie	3
D.	Principales constatations.....	4
E.	Conclusions et recommandations	7
II.	Objectifs et méthodologie	9
A.	Objectifs.....	10
B.	Méthodologie	11
1.	Phase 1 – Groupes de discussion préalables au sondage	11
2.	Phase 2 – Sondage téléphonique national	13
3.	Phase 3 – Groupes de discussion après le sondage	13
4.	Présence possible de biais dans les résultats de la recherche.....	15
III.	Phase 1 – Résultats détaillés des groupes de discussion préalables au sondage	16
A.	Sources d'information sur les médicaments, dont les antibiotiques	17
B.	Sensibilisation et compréhension générales à l'égard des antibiotiques	18
1.	Associations spontanées.....	18
2.	Connaissance des antibiotiques	19
3.	Avantages et risques perçus des antibiotiques.....	20
C.	Utilisation et expérience des antibiotiques	22
1.	Perceptions des pratiques en matière d'ordonnances	22
2.	Expérience en matière d'utilisation, de rangement et d'élimination des antibiotiques.....	23
D.	Sensibilisation et compréhension à l'égard de la résistance aux antibiotiques	24
1.	Terminologie.....	24
2.	Compréhension de la résistance aux antibiotiques	25
3.	Niveau de préoccupation concernant la résistance aux antibiotiques	25
4.	Facteurs contributifs et suggestions pour résoudre le problème de la RAM (résistance aux antimicrobiens).....	28
IV.	Phase 2 – Résultats détaillés du sondage téléphonique national	30
A.	Utilisation d'antibiotiques	31
1.	Utilisation d'antibiotiques chez les adultes, les enfants et les jeunes	31
2.	Utilisation d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois.....	33
B.	Points de vue sur les antibiotiques : connaissances et attitudes	34
C.	Connaissance de la résistance aux antibiotiques et des termes connexes	37
1.	Connaissance de la terminologie.....	37
2.	Expérience personnelle de la résistance aux antibiotiques, des infections résistantes aux médicaments et des superbactéries	43
3.	Rappel d'informations sur l'utilisation d'antibiotiques et la résistance aux médicaments	45
D.	Surconsommation d'antibiotiques	47
1.	La surconsommation d'antibiotiques en tant que problème de santé mondial	47
2.	La surconsommation d'antibiotiques au Canada.....	48
E.	Niveau de préoccupation concernant la résistance aux médicaments et sous-groupes de population touchés	49
1.	Niveau de préoccupation concernant la résistance aux médicaments	49
2.	Groupes touchés par la résistance aux médicaments	50

F.	Résistance aux médicaments : facteurs contributifs et pistes de solution.....	53
1.	Facteurs contributifs.....	53
2.	Mesures pour combattre la résistance aux médicaments.....	55
G.	Sources d’information	57
H.	Profil des répondants	59
1.	Genre.....	59
2.	Âge.....	60
3.	Éducation.....	61
4.	Revenu du ménage.....	62
5.	Taille et composition du ménage	63
6.	Langue	65
7.	Région.....	65
8.	Taille de la collectivité	66
9.	Autres caractéristiques des répondants.....	67
V.	Phase 3 – Résultats détaillés des groupes de discussion après le sondage	72
A.	Sensibilisation et compréhension générales à l’égard des antibiotiques.....	73
1.	Associations spontanées.....	73
2.	Connaissance des antibiotiques	74
3.	Avantages et risques perçus des antibiotiques.....	76
B.	Utilisation et expérience des antibiotiques	78
1.	Perceptions des pratiques en matière d’ordonnances	78
2.	Expérience en matière d’utilisation, de rangement et d’élimination des antibiotiques.....	79
C.	Sensibilisation et compréhension à l’égard de la résistance aux antibiotiques	80
1.	Compréhension de la résistance aux antibiotiques et niveau de préoccupation	80
2.	Facteurs contributifs.....	83
3.	Mesures correctives possibles.....	85
4.	Messages et information sur la résistance aux antibiotiques.....	87
VI.	Méthodologie détaillée	90
A.	Recommandations issues de la phase 1	91
1.	Terminologie et utilisation d’un langage simple.....	92
2.	Mesurer l’impact de l’information et de l’éducation.....	92
3.	Autres éléments à considérer pour le contenu du sondage.....	93
B.	Renseignements supplémentaires sur la méthodologie de la phase 2	95
1.	Plan d’échantillonnage	95
2.	Prétest	97
3.	Durée du sondage.....	98
4.	Taux de réponse et d’incidence.....	98
VII.	Annexe : questionnaires de recrutement, guides de l’animateur, sondage téléphonique.....	99
A.	Instruments de recherche de la phase 1	100
B.	Instruments de recherche de la phase 2	122
C.	Instruments de recherche de la phase 3	142

I. Sommaire

Sommaire

A. Contexte

La résistance aux antimicrobiens (RAM) constitue une menace croissante à la santé publique au Canada et à travers le monde. Si rien n'est fait, la RAM pourrait causer un retour à l'époque d'avant les antibiotiques où les infections courantes deviendraient de nouveau incurables, ce qui aurait des conséquences graves sur la santé des Canadiennes et des Canadiens.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) est chargée de coordonner les interventions nationales contre les menaces pour la santé publique. Elle a déterminé que la RAM constituait une telle menace. L'ASPC assume un rôle de chef de file national pour tout ce qui touche les problèmes de santé publique soulevés par la RAM et l'utilisation des antimicrobiens (UAM) et, à ce titre, elle a élaboré un plan de communication pour 2018-2020 dans le but de mieux faire connaître la RAM à la population canadienne et de promouvoir l'utilisation appropriée des antibiotiques.

La dernière recherche sur l'opinion publique pertinente sur le sujet, qui remonte à plus de dix ans, soit à 2007-2008, portait sur les connaissances, attitudes et comportements des Canadiens relatifs aux pathogènes et à la lutte contre les infections, y compris l'utilisation d'antibiotiques. On y abordait également des sujets tels que les infections nosocomiales, les conséquences éventuelles d'une grippe pandémique et les perceptions du public concernant le rôle qu'il doit jouer dans la prévention des infections. Outre les travaux effectués en 2007-2008, une étude plus récente a été réalisée en 2014 afin d'en savoir plus sur les connaissances et les comportements des Canadiens liés à la RAM avant le lancement d'une campagne de sensibilisation sur la RAM. Ces deux enquêtes ont été une source précieuse de renseignements sur le niveau de connaissance du public. Étant donné qu'on ne dispose pas de données plus récentes sur l'opinion publique concernant ce sujet, il a été convenu qu'il fallait entreprendre une étude pour mieux comprendre la culture et le contexte élargis dans lesquels s'inscrivent la RAM et obtenir une évaluation globale de référence des connaissances, des attitudes et des comportements de la population canadienne en ce qui a trait à la RAM.

Les données recueillies dans le cadre de cette recherche serviront à guider la mise en œuvre du plan d'action et des activités de suivi en matière de RAM. De plus, elles seront utilisées pour orienter les positions stratégiques et les activités de programme liées à la RAM du gouvernement du Canada. Les résultats de la recherche permettront de parfaire la compréhension du gouvernement du Canada quant au niveau de sensibilisation et de connaissance du public canadien relativement à l'utilisation des antibiotiques et à la résistance aux antimicrobiens. La compréhension ainsi acquise influencera l'élaboration de matériel de sensibilisation d'ordre général ainsi que de produits d'intendance et d'orientations à l'intention des professionnels de la santé afin que les Canadiens deviennent des consommateurs de soins de santé mieux renseignés.

La présente étude renforcera la capacité du gouvernement du Canada, des autres ordres de gouvernement, des organisations non gouvernementales et des professionnels de la santé publique à cibler les

interventions qui amélioreront la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés à la RAM et à surveiller l'incidence des investissements collectifs dans ce domaine.

B. Objectifs de l'étude

Ce programme de recherche répondait à plusieurs grands objectifs. L'étude visait à obtenir de l'information auprès des Canadiennes et des Canadiens sur les éléments suivants :

- Leurs niveaux de sensibilisation et de connaissance en ce qui a trait aux antibiotiques, à la résistance aux antibiotiques et aux termes connexes;
- Leurs perceptions relatives aux antibiotiques, y compris sur les avantages et les risques qu'ils comportent;
- L'utilisation qu'ils font des antibiotiques et leurs comportements en la matière ainsi que les facteurs qui sous-tendent les comportements liés à l'utilisation d'antimicrobiens;
- Leurs attitudes et connaissances générales relatives à la prévention des infections;
- Leurs points de vue concernant l'information publique accessible sur cette question;
- Leurs impressions quant aux lacunes sur le plan des connaissances au chapitre de la résistance aux antimicrobiens et au type d'informations qui leur seraient utiles;
- Les sources d'information qu'ils consultent pour se renseigner sur l'utilisation d'antibiotiques et sur la résistance aux antibiotiques et aux antimicrobiens.

C. Méthodologie

Pour satisfaire les objectifs de programme susmentionnés, l'étude a été réalisée en trois phases :

- Phase 1 – groupes de discussion préalables au sondage : Six groupes de discussion en personne ont eu lieu en juillet 2019 pour évaluer le niveau général de sensibilisation et de connaissance à l'égard des antibiotiques et de la résistance aux antibiotiques. Ce petit nombre de groupes a été organisé pour avoir un aperçu préliminaire des attitudes et des comportements qui se rapportent aux antibiotiques et à leur utilisation et s'en servir afin de définir les concepts à examiner dans le cadre d'un sondage ultérieur auprès des Canadiens et le langage à employer pour les questions du sondage.
- Phase 2 – sondage téléphonique : À la suite de la phase 1, ce volet de l'étude de recherche a été interrompu après le début de la pandémie en 2020 et n'a été repris qu'à l'automne-hiver 2021. Un sondage téléphonique national d'environ 20 minutes a été réalisé auprès d'un échantillon aléatoire représentatif de 1 500 Canadiennes et Canadiens âgés de 18 ans ou plus entre le 10 décembre 2021 et le 7 janvier 2022. Le sondage visait à en savoir plus sur les attitudes de la

population canadienne à l'égard des antibiotiques, y compris sur l'utilisation générale des antibiotiques et les comportements en la matière, la connaissance de la résistance aux antibiotiques, les préoccupations entourant la surconsommation d'antibiotiques et les principales sources d'information et principaux porte-parole auxquels elle fait confiance à ce sujet.

- Phase 3 – groupes de discussion après le sondage : Une fois le sondage et l'analyse des résultats terminés, une seconde série de groupes de discussion comportant douze rencontres en ligne a eu lieu du 23 février au 1^{er} mars 2021. Ces discussions avaient pour but d'approfondir les renseignements tirés du sondage, en mettant l'accent sur les facteurs perçus comme des causes de résistance aux antibiotiques, les interventions possibles et les besoins en matière d'information pour porter davantage la question à l'attention du public.

D'autres renseignements sur la méthodologie y compris sur les objectifs précis et l'approche employée pour chaque phase figurent à la section II – Objectifs et méthodologie.

D. Principales constatations

La grande majorité des Canadiens connaissent au moins un peu les antibiotiques; ainsi, 91 % ont indiqué en avoir pris à un moment dans leur vie et 80 % des parents d'enfants de moins de 18 ans ont déclaré que leurs enfants en ont pris. Un peu plus du tiers de la population adulte (37 %) a utilisé des antibiotiques l'an dernier et un peu moins d'un Canadien sur cinq (17 %) a mentionné en avoir pris deux fois ou plus dans les 12 derniers mois.

Une certaine confusion règne à propos des antibiotiques, notamment sur leur mode d'action (p. ex., leurs propriétés et caractéristiques biologiques), ce qui constitue une utilisation appropriée et ce à quoi ils servent. Beaucoup savent fort bien que les antibiotiques sont utilisés pour traiter les infections bactériennes, 81 % des répondants au sondage estimant que les antibiotiques peuvent combattre les bactéries. Toutefois, dans les groupes de discussion, certains participants n'en étaient pas aussi certains, et ne faisaient pas la distinction entre une infection bactérienne et une infection virale. On comptait donc dans chaque groupe de discussion des participants qui pensaient que les antibiotiques pourraient constituer un traitement approprié pour ces deux types d'infections. De plus, cette confusion était manifeste dans les réponses au sondage :

- Un peu moins de la moitié des répondants (46 %) convenaient que les antibiotiques sont efficaces pour traiter les infections fongiques.
- Des proportions moindres, mais tout de même significatives de répondants croyaient que les antibiotiques peuvent combattre les virus (33 % jugeaient cette affirmation vraie) et sont efficaces contre le rhume et la grippe (28 %).

Malgré tout, les antibiotiques sont considérés comme une catégorie de médicaments puissante, qui peut sauver des vies dans certains cas. Dans les groupes de discussion, les participants ont souligné plusieurs avantages importants, y compris la vitesse avec laquelle les antibiotiques règlent le problème médical traité, le soulagement des symptômes, dont la douleur et l'inconfort, et la capacité à reprendre rapidement le train-train habituel. Près de la moitié (46 %) des répondants au sondage ont dit préférer ne pas prendre

d'antibiotiques pour éviter tout effet secondaire. Au cours des autres conversations sur cette question avec les participants des groupes de discussion, plusieurs ont dit privilégier les approches préventives qui réduisent la probabilité de développer un problème médical nécessitant la prise d'antibiotiques ou des changements au mode de vie, particulièrement sur le plan alimentaire, pour stimuler leur réponse immunitaire naturelle.

Par ailleurs, des aspects négatifs et des risques étaient associés aux antibiotiques. Les participants ont mentionné fréquemment les effets secondaires ainsi que la prescription excessive et la surconsommation ou surutilisation d'antibiotiques [la plupart des répondants du sondage considéraient la surconsommation ou surutilisation des antibiotiques comme un problème majeur (43 %) ou mineur (36 %) au Canada]. Plusieurs participants ont cité la baisse d'efficacité des antibiotiques qui en découlait. Les participants des groupes de discussion ont ajouté que ce problème était aussi causé par une mauvaise utilisation des antibiotiques et qu'il fallait poursuivre le traitement antibiotique jusqu'au bout.

Tout compte fait, beaucoup pensaient que les aspects positifs des antibiotiques l'emportaient clairement sur les risques qu'ils peuvent comporter. Les parents ont formulé des opinions plus contrastées. Certains considéraient les antibiotiques comme une possibilité de traitement à faible risque pour les enfants, puisque la posologie établie en fonction de la taille et du poids était moindre, tandis que d'autres craignaient que la prescription excessive aux jeunes enfants soit un problème plus grave.

Les groupes de discussion ont permis d'aborder plus en profondeur les perceptions des participants sur les pratiques des médecins en matière d'ordonnances de même que sur leurs propres attentes à l'égard des traitements antibiotiques et comportements liés à l'utilisation. Les participants ont décrit diverses expériences impliquant des médecins qui prescrivent des antibiotiques sans hésiter ou presque, avant d'envisager d'autres traitements. La plupart ont confiance que leurs médecins leur recommanderont le bon traitement à suivre, que ce soit en leur prescrivant des antibiotiques ou une approche non médicale (p. ex., se reposer, s'hydrater et attendre que les symptômes disparaissent d'eux-mêmes). Certains souhaitaient que leur médecin leur propose d'autres méthodes de traitement plus « naturelles » avant de recourir aux antibiotiques, tandis que d'autres s'attendaient à ce qu'il leur prescrive un antibiotique compte tenu des symptômes de leur enfant. Parmi ce dernier groupe, les participants avaient tendance à indiquer qu'ils demanderaient probablement un deuxième avis médical si leur médecin hésitait à prescrire un antibiotique. Fait notable, très peu de participants se souvenaient d'avoir obtenu des renseignements clairs de la part des médecins sur l'utilisation appropriée et les effets secondaires possibles des antibiotiques qu'ils devaient prendre. Aux yeux des participants, il incombait surtout aux pharmaciens de transmettre cette information.

Même si un certain nombre de participants des groupes de discussion se sont dits prêts à arrêter leur traitement antibiotique si leur état de santé s'améliorait (15 % des répondants du sondage jugeaient possible d'arrêter la prise des antibiotiques en toute sécurité une fois que l'état de santé commence à s'améliorer) et l'avaient déjà fait par le passé, pour la plupart, il était important de poursuivre le traitement antibiotique jusqu'au bout. Les résultats du sondage indiquent que cette attitude est plus répandue chez les hommes plus jeunes et moins instruits. Cela ressort également des groupes de discussion, les participants masculins ayant admis plus volontiers ne pas avoir poursuivi leur traitement antibiotique

jusqu'au bout, en précisant que cette pratique avait été plus courante, mais pas régulière, dans leur jeunesse.

À la lumière des commentaires formulés lors des groupes de discussion, les participants partageaient rarement des antibiotiques, sauf à l'occasion, principalement pour des raisons de commodité (p. ex., pour ne pas avoir à prendre un rendez-vous médical). Dans la même veine, la pratique consistant à conserver les doses d'antibiotiques non utilisées n'était pas vraiment fréquente (la majorité ayant mentionné poursuivre leur traitement antibiotique jusqu'au bout), mais certains reconnaissaient avoir agi de la sorte à quelques reprises. Encore une fois, garder des doses inutilisées d'antibiotiques était vu comme un moyen de traiter rapidement la réapparition d'une infection, sans avoir à payer pour une nouvelle ordonnance.

En général, les Canadiens sont nombreux à connaître la résistance aux antibiotiques et à s'en préoccuper, toutefois les réponses des participants des groupes de discussion laissent supposer qu'ils ne se sentent pas concernés personnellement par ce problème et ne le jugent pas vraiment urgent. Pour ce qui est de la terminologie, « résistance aux antibiotiques » est le terme que les Canadiens connaissent le mieux et celui qui leur est le moins familier est « résistance aux antimicrobiens » (68 % avaient entendu parler du premier terme et savaient ce qu'il signifie, contre 25 % pour le second terme). Par ailleurs, bien que plus de la moitié des répondants au sondage (57 %) aient indiqué que ce problème les préoccupait « dans une large mesure » (16 %) ou « un peu » (41 %), les résultats du sondage et les commentaires exprimés dans les groupes de discussion suggèrent que ce problème n'est pas forcément considéré comme l'une des « dix principales menaces » pour la santé publique mondiale. Par rapport à la pandémie, à la prévalence des problèmes de santé chroniques (p. ex., diabète, cancer et maladies cardiaques) et aux changements climatiques, la résistance aux antibiotiques n'était pas vue comme un problème particulièrement urgent. Dans les groupes de discussion, les participants ont mentionné qu'ils en auraient entendu parler davantage s'il avait été urgent. Parallèlement, ils reconnaissaient que la COVID-19 avait relégué en arrière-plan tous les autres problèmes de santé mondiaux importants. Parmi les répondants au sondage, seulement un sur cinq (20 %) se souvenait avoir vu quelque chose du gouvernement du Canada à ce sujet au cours des cinq dernières années et une proportion encore plus petite (12 %) avait souvenir d'avoir reçu des informations sur l'utilisation inutile des antibiotiques.

Même si la plupart croyaient que ce phénomène pouvait toucher tout le monde (56 %), aux yeux de certains participants des groupes de discussion, les personnes dont le système immunitaire est affaibli étaient possiblement plus vulnérables. D'autres avaient l'impression que les groupes marginalisés et les personnes vivant dans les pays en développement risquaient d'être plus touchés par ce problème, car ils font face à des inégalités systémiques en matière de santé et de revenu.

Les participants convenaient que la demande d'antibiotiques par des patients qui n'en ont pas besoin (53 %), la prescription excessive d'antibiotiques par les médecins (50 %) et dans les cliniques sans rendez-vous (46 %) et la mauvaise utilisation des antibiotiques (46 %) constituent des facteurs qui contribuent dans une large mesure au problème. Les personnes qui se procurent des antibiotiques sans passer par un médecin (43 %) et la surconsommation d'antibiotiques dans l'élevage et la pisciculture (42 %) étaient également considérées comme des facteurs de résistance aux antibiotiques par les répondants. Une proportion moindre d'entre eux croyaient que les résidus d'antibiotiques dans l'environnement étaient un problème important (30 %).

En phase avec ces réponses au sondage, la plupart des participants des groupes de discussion trouvaient qu'il fallait éduquer à la fois les patients et les médecins pour lutter contre le problème de résistance aux antibiotiques. Plus précisément, on devait selon eux fournir plus d'informations aux patients sur les raisons pour lesquelles un antibiotique ne leur est pas prescrit et les moyens d'utiliser les antibiotiques de façon plus judicieuse et surveiller les pratiques des médecins en matière d'ordonnances. Certains ont manifesté de l'intérêt à propos de l'institution d'une pratique de prescriptions différées. Cela dit, quelques-uns pensaient que modifier les attentes et habitudes des patients pourrait s'avérer difficile, compte tenu du fait qu'ils souhaitent un soulagement instantané de leurs symptômes. En revanche, les participants ne pensaient pas que de moins voyager ferait une grande différence dans la lutte contre la résistance aux antibiotiques. Même si bon nombre des répondants au sondage (70 %) se disaient préoccupés par le rôle des voyages dans la propagation de la résistance aux antibiotiques, la plupart des participants des groupes de discussion ne voyaient pas de lien entre les deux.

E. Conclusions et recommandations

Les participants des groupes de discussion s'entendaient pour dire qu'il fallait informer davantage le public sur ce sujet. Beaucoup jugeaient important de sensibiliser la population canadienne à cette question et de lui fournir les faits et renseignements clés susceptibles d'améliorer sa compréhension, de susciter son intérêt et de la faire passer à l'action en changeant ses attitudes et comportements. La plus grande réceptivité envers la question découlait, du moins en partie, de la propagation rapide et à grande échelle de la COVID-19 dans le monde au cours des deux dernières années. En raison de cette expérience, les participants semblent être plus conscients, voire très bien comprendre les importantes répercussions que ces problèmes peuvent avoir sur les humains partout dans le monde en l'absence d'interventions.

Les participants ont dit vouloir des données et des informations aux fins suivantes :

- Mieux expliquer la question de la résistance aux antibiotiques (en quoi elle consiste, comment elle se propage, pourquoi il est important d'y remédier et ce que cela implique pour la population canadienne?);
- Encourager les patients à poser des questions à leur fournisseur de soins de santé sur les antibiotiques qui leur sont prescrits et en particulier sur les autres options de traitement qui s'offrent à eux;
- Aider le public à mieux gérer par lui-même les symptômes et les maladies, avant de recourir à des antibiotiques;
- Démontrer que les antibiotiques ne sont pas toujours nécessaires et ne constituent pas toujours le meilleur traitement;
- Parfaire la compréhension des Canadiennes et des Canadiens de l'utilisation appropriée des antibiotiques qui leur sont prescrits, en incitant les médecins et les pharmaciens à réitérer l'importance de les prendre en respectant l'ordonnance (p. ex., poursuivre le traitement jusqu'au bout), de ne pas partager d'antibiotique ni d'en conserver en vue d'une utilisation ultérieure et d'éliminer les restes d'antibiotiques de manière sécuritaire.

Note au lecteur

À moins d'indication contraire, les résultats présentés dans ce rapport sont exprimés en pourcentages. Il peut arriver que les totaux ne correspondent pas à 100 %, les chiffres étant arrondis et certaines questions admettant plusieurs réponses. Les résultats des deux phases qualitatives de la recherche reflètent les opinions d'un nombre limité de participants. Même s'ils sont utiles pour compléter et mieux comprendre les constatations dégagées de la phase quantitative de la recherche, ils ne devraient pas être généralisés ou extrapolés à l'ensemble des adultes canadiens âgés de 18 ans ou plus.

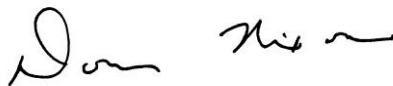
COMPLÉMENT D'INFORMATION

Fournisseur :	The Strategic Counsel
Numéro de contrat :	6D037-192672/001/CY
Date d'octroi du contrat :	18 janvier 2019
Valeur du contrat :	228 649,85 \$

Pour obtenir de plus amples renseignements sur cette étude, prière d'en faire la demande par courriel à HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca

Attestation de neutralité politique

À titre de cadre supérieure du cabinet The Strategic Counsel, j'atteste par la présente que les documents remis sont en tous points conformes aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la *Politique sur les communications* et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus précisément, les documents remis ne contiennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Signature : _____

II. Objectifs et méthodologie

Objectifs et méthodologie

L'étude de recherche comportait trois phases. La phase 1 a été achevée en 2019, avant le début de la pandémie. Par la suite, le programme de recherche a été mis en suspens en 2020 et pratiquement tout au long de 2021. La reprise des phases 2 et 3 a eu lieu à la fin de 2021 et elles ont pris fin au début de 2022. Les objectifs respectifs des phases et la méthodologie employée pour chacune sont détaillés ci-dessous.

A. Objectifs

L'étude de recherche a été réalisée en trois phases, à savoir la phase 1 : groupes de discussion préalables au sondage visant à en faciliter l'élaboration; la phase 2 : sondage téléphonique auprès d'adultes canadiens; et la phase 3 : groupes de discussion après le sondage prévoyant des entretiens approfondis. Toutes les phases de la recherche ont été menées auprès de Canadiennes et de Canadiens âgés de 18 ans ou plus.

La phase 1 avait surtout pour but de faciliter l'élaboration et l'amélioration du sondage, notamment :

- Vérifier l'importance des principaux thèmes et sujets du sondage;
- Évaluer les concepts, le langage et la terminologie pour s'assurer que les questions seront posées d'une façon claire, faciles à comprendre et bien interprétées par les répondants;
- Déterminer ce qui constitue un nombre raisonnable de questions à poser et d'aspects à aborder en 20 minutes;
- Cerner les questions des répondants sur le sujet ou les problèmes auxquels ils peuvent faire face en effectuant le sondage par téléphone.

La phase 2 visait à acquérir une meilleure compréhension des points de vue des Canadiennes et des Canadiens sur un certain nombre de points :

- Les attitudes et les comportements liés aux antibiotiques et à leur utilisation;
- Le niveau de sensibilisation et de connaissance en ce qui concerne l'utilisation d'antibiotiques et la résistance aux antibiotiques;
- Le niveau de sensibilisation, de connaissance et de compréhension à l'égard de la résistance aux antimicrobiens;
- Les attitudes et les connaissances générales liées à la prévention des infections;
- Les attitudes et les connaissances générales relatives à la prévention et au traitement des infections résistantes aux médicaments;

- Les perceptions quant au risque de contracter et de propager des infections, en général, y compris les infections qui résistent aux antimicrobiens;
- Les points de vue concernant l'information publique accessible sur la question.

Les objectifs de la phase 3 ont été réalisés une fois le sondage terminé. Ils consistaient à examiner les résultats du sondage, notamment ce qui suit :

- Les raisons pour lesquelles les Canadiennes et les Canadiens ont certaines attitudes à propos de la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation d'antimicrobiens;
- Les facteurs qui sous-tendent les comportements liés à l'utilisation d'antimicrobiens et à la recherche d'informations;
- Les informations que la population canadienne juge utiles pour parfaire sa compréhension en ce qui a trait à l'utilisation d'antibiotiques et à la résistance aux antibiotiques et aux antimicrobiens.

B. Méthodologie

La méthodologie employée pour chacune des trois phases est détaillée ci-dessous. Les instruments de recherche en anglais et en français, ainsi que les questionnaires de recrutement, les guides de l'animateur et le sondage se trouvent en annexe.

1. Phase 1 – Groupes de discussion préalables au sondage

La phase 1 de l'étude prévoyait la tenue d'une série de groupes de discussion dans le but d'évaluer la sensibilisation et la compréhension du public à l'égard de l'utilisation des antimicrobiens et de la résistance aux antimicrobiens. Le guide de l'animateur était structuré de manière à :

- Évaluer la sensibilisation, les connaissances et la compréhension liées d'une part, aux antibiotiques et d'autre part, à la question de la résistance aux antimicrobiens, y compris la connaissance des termes et des différents aspects de cet enjeu;
- Avoir un aperçu des comportements actuels quant à l'utilisation d'antibiotiques et des points de vue sur les avantages et les risques associés aux antibiotiques.

La formulation des questions posées aux participants des groupes de discussion visait à appliquer la théorie du comportement planifié et le modèle de croyance à la santé¹.

En tout, six groupes de discussion ont été tenus en personne les 16 et 18 juillet 2019, et ce, dans deux lieux seulement comme le montre le tableau 1 ci-dessous (quatre rencontres se sont déroulées en anglais et

¹ Comparing the Health Belief Model and the Theory of Planned Behaviour in health screening. (<https://psycnet.apa.org/record/1994-98677-001>).

deux en français). Les groupes ont été segmentés par genre et par âge afin de mieux comprendre les différences de points de vue et sur le plan des expériences entre les femmes et les hommes et chez les jeunes et les personnes plus âgées. Elles sont indiquées, le cas échéant, dans l'analyse. Sinon, les consignes de recrutement visaient à assurer dans chaque groupe un échantillon représentatif en fonction de la situation d'emploi, du revenu du ménage et du groupe ethnique. Il y avait également parmi les participants des parents, y compris de jeunes enfants, et cela a semblé influencer sur l'intérêt, les préoccupations et les points de vue à l'égard du sujet.

La région de Battleford en Saskatchewan, qui englobe North Battleford et la ville de Battleford, est habitée par plusieurs groupes autochtones, dont les Cris et Pieds-Noirs de la famille linguistique algonquienne et la bande des Premières Nations assiniboines et sioux. Dans ce lieu, nous avons tenté de faire en sorte que des personnes représentant les Premières Nations et les Métis soient aussi invitées à participer aux groupes. Il est à noter que les membres des Premières Nations et les Métis composent environ 28 % de la population de North Battleford².

Caractéristiques des groupes de discussion

GROUPE	LIEU*	DATE*	LANGUE	COMPOSITION DU GROUPE
1	Ottawa, Ontario	Mardi 16 juillet	Anglais	Femmes Âgées de 18 à 44 ans
2				Hommes Âgés de 45 ans ou plus
3		Mercredi 17 juillet	Français	Femmes Âgées de 45 ans ou plus
4				Hommes Âgés de 18 à 44 ans
5	North Battleford, Saskatchewan	Jeudi 18 juillet	Anglais	Femmes Âgées de 18 à 44 ans
6				Hommes Âgés de 45 ans ou plus

Dix participants ont été recrutés dans chaque groupe afin de pouvoir compter sur la présence d'au moins huit personnes. Dans l'ensemble des lieux, 53 personnes ont participé aux discussions, soit 25 femmes et 28 hommes [18 participants à Ottawa (groupes animés en anglais) – 10 hommes et 8 femmes; 18 participants à Ottawa (groupes animés en français) – 9 hommes et 9 femmes et 17 participants à North Battleford – 9 hommes et 8 femmes].

Toutes les rencontres duraient 90 minutes.

² Données du Recensement de 2016 de Statistique Canada.

2. Phase 2 – Sondage téléphonique national

Un sondage national auprès de Canadiennes et de Canadiens âgés de 18 ans ou plus a été effectué entre le 10 décembre 2021 et le 7 janvier 2022. En tout, 1 515 personnes ont répondu au sondage de 19 minutes. Une pondération minimale a été appliquée à l'ensemble final des données dans le but d'obtenir un échantillon représentatif de la population du Canada par région, ce qui s'est traduit par un échantillon final pondéré de 1 500. Les résultats à l'échelle nationale comportent une marge d'erreur de plus ou moins 2,5 % à un intervalle de confiance de 95 %. Dans le cas des sous-groupes de la population, les résultats auront une marge d'erreur plus élevée.

Le sondage a été réalisé par téléphone, en utilisant une méthode d'échantillonnage probabiliste aléatoire, généralement proportionnelle selon les régions (provinces et territoires) du Canada. Des renseignements sur le plan et la méthode d'échantillonnage se trouvent à la section VI. Un profil des répondants, y compris la répartition selon la région, la taille de la collectivité, le genre, l'âge et d'autres caractéristiques démographiques, se trouve à la section VI du présent rapport.

3. Phase 3 – Groupes de discussion après le sondage

La phase 3 de l'étude a été réalisée une fois le sondage terminé. En tout, douze groupes de discussion ont été tenus en ligne à l'aide de la plateforme de vidéoconférence Zoom. Les objectifs de cette phase recoupaient dans une certaine mesure ceux de la phase 1. Toutefois, la majeure partie de la discussion dans chaque groupe visait à explorer les points de vue des participants sur les interventions relatives à cette question, à commencer par les mesures pouvant être prises pour contrer la résistance aux antibiotiques et l'information qui serait utile pour sensibiliser le public.

Le guide de l'animateur était structuré de manière à :

- Évaluer brièvement la sensibilisation, les connaissances et la compréhension générales liées d'une part, aux antibiotiques et d'autre part, à la question de la résistance aux antimicrobiens, y compris la connaissance des termes et des différents aspects de cet enjeu;
- Avoir un aperçu des comportements actuels quant à l'utilisation d'antibiotiques et des perceptions quant aux avantages et aux risques associés aux antibiotiques;
- Examiner les mesures qui pourraient être prises pour combattre la résistance aux antimicrobiens;
- Évaluer les besoins en matière d'information des participants et déterminer les faits et messages qui seraient efficaces pour sensibiliser davantage et mieux renseigner le public sur cette question.

Tous les groupes ont été tenus entre le 23 février et le 1^{er} mars 2022. Le recrutement des groupes consistait à avoir une représentation de résidents de différents types de collectivités au Canada, y compris : de grandes villes, notamment de la région du Grand Toronto (RGT) et des régions métropolitaines de recensement (RMR) de Montréal et de Vancouver ainsi que de villes de taille moyenne et de petites villes, notamment des collectivités rurales et nordiques dans certaines provinces. Les groupes ont été segmentés principalement selon l'âge. Sinon, les consignes de recrutement visaient à assurer dans chaque groupe un échantillon représentatif en fonction de la situation d'emploi, du revenu du ménage et du groupe

ethnique. Dans certains groupes, le recrutement ciblait expressément des participants ayant de jeunes enfants ainsi que des membres de collectivités autochtones et sud-asiatiques afin de déterminer s’il existe des différences notables au chapitre des perspectives entre ces groupes. Toutes les différences pertinentes relevées en fonction de ces caractéristiques démographiques sont précisées dans l’analyse qui suit. Le tableau ci-dessous montre la date, l’heure et le lieu des rencontres des différents groupes selon la région des participants. La composition de chaque groupe est indiquée dans la dernière colonne.

Caractéristiques des groupes de discussion

GROUPE	DATE	HEURE (LOCALE)	LIEU	LANGUE	COMPOSITION
1	Mercredi 23 février	17 h-18 h 30 (HNC)	Prairies	Anglais	Aînés de 55 ans ou plus Groupe cible – Autochtones
2	Mercredi 23 février	17 h-18 h 30 (HNC)	Villes de taille moyenne des Prairies	Anglais	Personnes âgées de 35 à 54 ans Groupe cible – familles comptant de jeunes enfants
3	Mercredi 23 février	19 h-20 h 30 (HNC)	Prairies – petites villes et collectivités rurales et nordiques	Anglais	Personnes âgées de 18 à 34 ans Groupes cibles – Autochtones et familles comptant de jeunes enfants
4	Jeudi 24 février	17 h-18 h 30 (HNP)	RMR de Vancouver	Anglais	Aînés de 55 ans ou plus Groupe cible – Personnes d’origine asiatique
5	Jeudi 24 février	17 h-18 h 30 (HNP)	RMR de Vancouver	Anglais	Personnes âgées de 35 à 54 ans
6	Jeudi 24 février	19 h-20 h 30 (HNP)	RMR de Vancouver	Anglais	Personnes âgées de 18 à 34 ans Groupes cibles – Personnes d’origine asiatique et familles comptant de jeunes enfants
7	Lundi 28 février	17 h-18 h 30 (HNE)	RGT – Ontario	Anglais	Personnes âgées de 18 à 34 ans Groupe cible – Personnes d’origine asiatique
8	Lundi 28 février	17 h-18 h 30 (HNE)	Montréal et Québec	Français	Personnes âgées de 18 à 34 ans
9	Lundi 28 février	20 h-21 h 30 (HNE)	Villes de taille moyenne de l’Ontario	Anglais	Aînés de 55 ans ou plus
10	Mardi 1 ^{er} mars	17 h 30-19 h (HNE)	Montréal et Québec	Français	Personnes âgées de 35 à 54 ans
11	Mardi 1 ^{er} mars	18 h 30-20 h (HNE)	Petites villes et collectivités rurales et nordiques de l’Ontario	Anglais	Personnes âgées de 35 à 54 ans Groupes cibles – Autochtones et familles comptant de jeunes enfants
12	Mardi 1 ^{er} mars	19 h 30-21 h (HNE)	Montréal et Québec	Français	Aînés de 55 ans ou plus

Dix participants ont été recrutés dans chaque groupe afin de pouvoir compter sur la présence de sept ou huit personnes. Dans l'ensemble des lieux, 101 personnes ont participé aux discussions, soit 54 femmes et 47 hommes. En tout, 76 personnes ont pris part aux discussions animées en anglais (42 femmes et 34 hommes) et 25 personnes ont assisté aux rencontres qui se sont déroulées en français (12 femmes et 13 hommes).

Toutes les rencontres duraient 90 minutes.

4. Présence possible de biais dans les résultats de la recherche

Toutes les recherches quantitatives et qualitatives présentent un risque de biais de réponse. Lors d'une recherche sur l'opinion publique, les répondants sont invités à évaluer leurs propres connaissances, attitudes et comportements. Un biais de réponse est par conséquent possible. Il s'entend de la tendance qu'ont les répondants aux sondages et les participants de groupes de discussion à fournir des réponses inexactes et possiblement fausses aux questions d'autoévaluation posées lors d'un sondage, d'une entrevue structurée ou d'un groupe de discussion. Selon le sujet, les répondants ou participants peuvent répondre à des questions selon ce qu'ils croient être la « bonne » réponse ou la chose socialement acceptable à dire, au lieu de mentionner ce qu'ils pensent véritablement d'un enjeu ou d'un sujet. Plusieurs mesures ont été prises pour limiter le biais de réponse, dont la formulation neutre et exempte de jugement de valeur des questions, l'utilisation de choix de réponse ou de précisions non dirigés et le maintien de l'anonymat et de la confidentialité des répondants tout au long du processus de recherche. De plus, le sondage réalisé à la phase 2 a fait l'objet d'un prétest, qui est une norme de pratique pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada, pour s'assurer que les questions avaient été rédigées avec clarté et que les répondants les comprenaient bien. Lors des deux phases qualitatives de l'étude (phases 1 et 3), les réponses ont été examinées d'un groupe à l'autre et au sein de chaque groupe. La cohérence des résultats d'un groupe à l'autre et dans chaque groupe est rassurante, en ce sens qu'elle indique que les résultats ne sont pas irréguliers et que tout biais de réponse a été réduit au minimum.

III. Phase 1 – Résultats détaillés des groupes de discussion préalables au sondage

Phase 1 – Résultats détaillés des groupes de discussion préalables au sondage

A. Sources d'information sur les médicaments, dont les antibiotiques

Pour la plupart des participants qui souhaitent obtenir des renseignements sur la santé ou les médicaments, Google et la recherche par mot-clé demeurent des incontournables. Ils sont nombreux à avoir recours à l'Internet pour s'informer sur un éventail de sujets liés à la santé. Bien que la majorité effectue des recherches sur Google, d'autres consultent également des sites Web jugés « fiables » (comme WebMD, l'Organisation mondiale de la santé, CHEO ou la clinique Mayo). Ces sites sont réputés offrir de l'information et des conseils d'experts en santé et jouissent donc d'une grande crédibilité auprès des participants. Ceux-ci se méfient tout de même des renseignements d'ordre médical ou sur la santé qu'on retrouve en ligne, en particulier les « blogues de mamans » ou d'autres « profanes » qui donnent parfois des conseils basés sur des expériences ou des connaissances acquises de sources suspectes. Bien qu'ils reconnaissent l'utilité de l'Internet, ils ont l'impression que celui-ci contribue à la confusion générale et à la désinformation en matière de santé. De la même façon, certains participants ont indiqué qu'ils utiliseraient les services de télésanté pour avoir accès à du personnel formé et en mesure de répondre à leurs questions ou à leurs préoccupations. Les médecins de famille et les pharmaciens sont également des sources très fiables de renseignements et de conseils. Certains participants s'entendaient même pour dire que les pharmaciens avaient des connaissances plus à jour que les médecins.

En ce qui concerne l'information sur les médicaments en général et les antibiotiques en particulier, les participants ont mentionné qu'ils seraient plus enclins à faire confiance au médecin ou au pharmacien. Ils s'intéressent surtout aux effets secondaires, même si plusieurs ont admis qu'ils se contentaient d'accepter le médicament prescrit sans chercher à se renseigner davantage. Lorsque nous leur avons demandé s'ils lisaient l'information fournie avec les médicaments d'ordonnance, les participants ont donné des réponses variées. Certains le font, d'autres non. Ceux qui ne consultent pas l'information ont expliqué que l'information était trop technique, difficile à absorber et à comprendre. D'autres préfèrent consulter leur pharmacien ou leur médecin pour connaître les effets secondaires d'un médicament. En revanche, pour d'autres types de problèmes médicaux, ils seraient plus enclins à effectuer eux-mêmes des recherches en ligne.

Les participants se fient jusqu'à un certain point à leurs proches, en particulier ceux qui ont une expertise médicale ou en santé, ou qui ont eu un problème similaire. Même s'il importe de noter que les proches ne sont pas perçus de la même façon que les professionnels de la santé, ils ont une certaine influence, surtout lorsqu'il s'agit de normaliser des idées ou des actions, ou de transmettre de l'information sur la santé qui ne repose sur aucun fait ou aucun élément de preuve.

B. Sensibilisation et compréhension générales à l'égard des antibiotiques

1. Associations spontanées

Les participants étaient invités à noter les premières choses qui leur venaient à l'esprit en entendant le mot « antibiotiques ». Les associations étaient variées, certaines positives et d'autres, négatives. Nous les avons regroupées en plusieurs catégories : perceptions générales, produits et types d'antibiotiques, utilisation et expériences, efficacité/résultats/avantages, effets secondaires et problèmes plus vastes associés à l'utilisation. Ces catégories sont présentées ci-dessous.

Perceptions générales :

- Perceptions généralement favorables – « *Je suis en vie et mes enfants le sont aussi grâce à eux.* »
« *Ces médicaments font des miracles.* »
- Remède instantané
- Traitement courant
- Perceptions généralement défavorables ou préférence de ne pas utiliser les antibiotiques/effets secondaires
- Couvre un vaste éventail de maladies

Produits et types d'antibiotiques :

- Savons antibiotiques – « *Tout le monde se désinfecte constamment les mains.* »
Questions ou préoccupations quant à l'utilisation excessive des désinfectants pour les mains qui empêche de produire des anticorps et de développer une résistance aux infections microbiennes
- La pénicilline et l'amoxicilline étaient les deux réponses les plus souvent mentionnées
- Les médicaments dont le nom se termine en « cilline » ont généralement été classés dans la catégorie des antibiotiques

Utilisation et expériences :

- Combat les infections/les bactéries
- Mauvaise utilisation
- Nécessité de prendre le traitement complet d'antibiotiques/la dose complète
- Besoin d'une meilleure éducation sur l'utilisation adéquate des antibiotiques

Efficacité, résultats et avantages :

- Action rapide – « *On m'a prescrit des antibiotiques et je me suis senti mieux en quelques jours.* »
- Soulagement instantané
- « *Notre corps s'habitue et n'est plus en mesure de se défendre lui-même.* »

Effets secondaires :

- Préoccupations quant aux effets secondaires – « *Ça fait un peu peur... quand on voit la longue liste d'effets secondaires.* »
- Allergies aux antibiotiques

Enjeux plus vastes :

- Surutilisation en général – « *On les prescrit pour trop de choses différentes.* »
- Surutilisation/accès facile dans les pays comme le Mexique
- Perte d'efficacité des antibiotiques – « *Nous avons perdu le combat pour ce qui est de l'efficacité des antibiotiques.* »
- Superbactéries
- Les médecins prescrivent des antibiotiques sans procéder à un diagnostic approfondi ou essaient plusieurs traitements avant de trouver un antibiotique efficace – « *Je crois que vous avez ceci... nous allons essayer cela. Ils ne savent pas la moitié du temps.* »

2. Connaissance des antibiotiques

Dans chaque groupe, la majorité des participants croyaient savoir au moins une chose sur les antibiotiques et leurs effets. Un ou deux participants par groupe ont affirmé connaître assez bien les antibiotiques, que ce soit en raison d'une formation générale (normalement dans un domaine médical ou lié à la santé) ou de l'utilisation et de l'expérience avec ces médicaments.

Parallèlement, deux ou trois participants dans chaque groupe ont admis en savoir très peu sur ce type de médicament. Il convient de noter que ceux-ci étaient facilement influencés par les autres participants qui démontraient plus d'autorité ou de meilleures connaissances sur le sujet, même si les faits et les renseignements fournis par ces personnes soi-disant averties n'étaient pas nécessairement exacts.

Invités à fournir d'autres explications, les participants étaient peu nombreux à démontrer des connaissances élargies ou approfondies, même s'ils comprenaient généralement que les antibiotiques servent à combattre les infections bactériennes et non virales. Sinon, l'ampleur des connaissances se limitait à comprendre qu'une prescription était requise, qu'il fallait prendre la dose complète et qu'il s'agissait d'une « *solution rapide au problème* ». Un participant a mentionné que les antibiotiques « *renforçaient le système immunitaire... stimulaient les globules blancs pour qu'ils défendent l'organisme.* »

La plupart savaient que les antibiotiques peuvent prendre plusieurs formes : les comprimés (plus courants), les onguents et les sirops (prescrits surtout dans le cas des enfants).

Les participants s'entendaient pour dire que les antibiotiques sont généralement prescrits pour les infections, en particulier les infections bactériennes susceptibles de se propager si on n'agit pas rapidement – « *Les risques qu'une infection virale se propage sont réduits – il faut qu'il y ait plus de contacts et plus d'interactions.* » Durant les discussions, la confusion entre ce qu'est un virus et ce qu'est une infection était évidente. Contrairement aux virus (comme la grippe ou la toux), les infections les plus courantes qui, d'après les participants, peuvent être traitées avec des antibiotiques incluent les infections à

staphylocoques, l'angine streptococcique, la mononucléose (en fait, il s'agit d'une infection virale qui ne peut être traitée aux antibiotiques), les infections urinaires et la bronchite. D'autres ont également mentionné que les antibiotiques sont parfois prescrits pour traiter les maladies sexuellement transmissibles, les abcès, les allergies, la septicémie et les piqûres d'insectes.

La plupart des participants croyaient que les antibiotiques étaient efficaces pour traiter ces types d'infections bactériennes qui selon eux sont de plus en plus courants dans un monde trépidant et interconnecté. Comme l'a mentionné un participant, « *ils sont très efficaces, en raison de la population grandissante* ». En revanche, d'autres ont fait valoir que, bien que la superbactérie soit un problème assez alarmant, ce n'est pas la norme et les vaccins demeurent un outil efficace. Toutefois, les cas où les occasions où les antibiotiques sont inefficaces sont plus souvent associés à leur mauvaise utilisation (comme un patient qui ne respecte pas la posologie, le moment où les antibiotiques doivent être pris ou le traitement).

Par ailleurs, dans presque tous les groupes, au moins un ou deux participants ont parlé des difficultés qu'eux-mêmes ou des membres de leur famille avaient éprouvées avec des antibiotiques qui s'étaient avérés inefficaces pour traiter une infection. Dans un cas en particulier, une jeune femme a raconté qu'on lui avait prescrit plusieurs antibiotiques différents avant de trouver celui qui lui convenait. Cette situation avait entraîné des effets secondaires plus graves que le problème à traiter. Un autre participant a mentionné qu'on lui avait prescrit « *le même médicament pour la même condition, même s'il avait été inefficace la première fois* ». Dans le même ordre d'idées, plusieurs participants semblaient suggérer que leurs médecins avaient tendance à prescrire des antibiotiques comme solution « provisoire », sans faire preuve de diligence raisonnable en examinant l'historique du patient et ses problèmes de santé particuliers.

Bien que la majorité des participants aient affirmé qu'ils sont à l'aise de prendre des antibiotiques qu'ils considèrent comme des médicaments d'usage courant, au même titre que le Tylenol ou l'Advil, leurs perceptions et la façon dont ils utilisent les antibiotiques diffèrent de celles de ces autres médicaments. Ils avaient l'impression de comparer des pommes avec des oranges en ce sens que ces deux types de médicaments visent à traiter des maux très différents. Fait plus important, ils étaient d'avis que même si ces types de médicaments s'accompagnent de directives claires en matière de posologie, de fréquence et d'effets secondaires, l'utilisateur jouissait d'une plus grande latitude lorsqu'il s'agit de suivre à la lettre les directives concernant les médicaments en vente libre, comparativement aux antibiotiques. Ces participants croyaient que les médicaments comme Advil et Tylenol étaient probablement moins nocifs pour le patient, avec moins d'effets secondaires. De plus, ils estimaient que les médicaments en vente libre comme le Tylenol et l'Advil étaient efficaces pour traiter des conditions plus générales, alors que les antibiotiques prescrits « *avaient un but plus précis* ». Pour eux, le fait qu'un médicament soit prescrit et que l'autre soit vendu sans ordonnance est une indication claire qu'on doit les traiter différemment.

3. Avantages et risques perçus des antibiotiques

Les participants ont associé un éventail d'avantages aux antibiotiques, notamment le soulagement rapide dès le début du traitement qui permet au patient de reprendre sa routine. Parmi les avantages ou les associations positives mentionnées, il convient de noter ce qui suit :

- Tranquillité d'esprit
- Soulagement ou prévention de souffrances additionnelles
- Atténuation des symptômes
- Soulagement rapide et rétablissement accéléré
- Capacité de retourner au travail et de reprendre les activités rapidement
- Productivité accrue
- Commodité
- Disponibilité/accessibilité
- Faible coût (comparativement à d'autres types de médicaments)
- Freine la propagation de l'infection
- Permet d'éviter l'hospitalisation
- Effets secondaires limités
- Convient aux enfants (saveurs plus agréables)

Un certain nombre de participants ont parlé de l'impact psychologique de la prise d'un médicament qui agit rapidement pour diminuer les symptômes et traiter les problèmes qui autrement nuiraient au confort du patient et à sa capacité à poursuivre ses activités au quotidien. À cet égard, les antibiotiques étaient perçus comme ayant des effets positifs sur la santé mentale (p. ex., le fait de savoir que l'état de santé s'améliorera rapidement – « *Je sais que je prends quelque chose qui me fera sentir mieux... je n'ai plus à m'en inquiéter.* »).

Les associations négatives avec les antibiotiques ou les risques perçus concernaient principalement la prescription excessive, les effets secondaires, la mauvaise utilisation et la perte d'efficacité pour cette catégorie de médicaments (p. ex., la résistance). Il convient de noter que certains participants ont parlé de prescription excessive et non de surutilisation, faisant ainsi de la résistance aux antibiotiques ou aux antimicrobiens un problème créé par les médecins plutôt que par la demande ou les attentes des patients. De façon générale, les femmes semblaient plus préoccupées que les hommes par la prescription excessive et la surutilisation des antibiotiques et plus conscientes des risques liés à l'accoutumance (« *le jour viendra où j'en aurai réellement besoin, mais ils n'auront aucun effet* »). Cela ne signifie pas que les hommes ne sont pas conscients et préoccupés par ce problème, mais ils sont généralement plus enclins à croire que la prescription excessive n'est pas un enjeu majeur.

Pour certains, les effets secondaires associés aux antibiotiques sont particulièrement néfastes et, combinés à une surutilisation, pourraient causer des dommages irréparables aux organes.

Dans l'ensemble, la plupart des participants s'entendaient pour dire que les avantages des antibiotiques dépassent largement les inconvénients.

C. Utilisation et expérience des antibiotiques

Dans chaque groupe, pratiquement tous les participants avaient eu une expérience directe avec des antibiotiques qu'on leur avait prescrits ou qu'ils avaient utilisés au cours des cinq dernières années. Par conséquent, la plupart ont pu parler en détail de leur expérience, des circonstances, de leur diagnostic, de ce qui leur a été prescrit et de la mesure dans laquelle ils ont suivi les directives de traitement.

Les conditions pour lesquelles les participants avaient été traités par antibiotiques variaient de l'angine streptococcique à l'infection urinaire, en passant par la pneumonie, pour n'en nommer que quelques-uns. La plupart d'entre eux étaient reconnaissants et soulagés qu'on leur ait prescrit un antibiotique qui avait presque immédiatement atténué leurs symptômes et dans certains cas, l'inconfort ou les douleurs sévères.

1. Perceptions des pratiques en matière d'ordonnances

Bien que certains participants aient admis avoir tenté de gérer eux-mêmes leur condition ou de trouver des traitements de rechange, la plupart ont immédiatement consulté leur médecin ou se sont rendus dans une clinique sans rendez-vous ou une salle d'urgence dans l'espoir qu'on leur prescrive des antibiotiques. Les commentaires recueillis suggèrent que les participants suivent l'avis de leur médecin lorsque celui-ci leur recommande des traitements impliquant des médicaments d'ordonnance, dont les antibiotiques. Si le médecin propose une autre approche, au lieu ou avant de prescrire des antibiotiques, les participants suivent habituellement son conseil. Par ailleurs, ils s'attendent également que les professionnels de la santé les aident à atténuer leur inconfort ou leur douleur – « *C'est clair que je ne vais pas bien. Pourquoi ne m'aidez-vous pas?* » À cet égard, il arrive que les patients exercent une pression, manifeste ou tacite, sur les médecins.

Trois points importants ont également été soulevés par les participants durant la discussion.

Premièrement, certains ont fait valoir qu'il pouvait être difficile de voir un médecin rapidement et qu'ils détestaient quitter le cabinet sans avoir reçu d'ordonnance. Même quand ils sont d'accord avec l'emploi d'une autre approche tout aussi efficace, les participants craignent que sans un soulagement rapide des symptômes, ils aient de la difficulté à obtenir un rendez-vous de suivi pour obtenir l'ordonnance – « *Tu crois avoir une infection, mais le médecin veut d'abord essayer autre chose... tu dois suivre ses conseils... personnellement, je préférerais qu'il me prescrive un médicament.* » Il arrive parfois que les participants sachent qu'ils ont une infection qui devrait être traitée avec un antibiotique, essentiellement parce qu'ils ont déjà eu un problème semblable. Lorsque c'est le cas, ils sont moins disposés à essayer un traitement alternatif d'abord.

Deuxièmement, un certain nombre de participants croient que la prescription excessive d'antibiotiques est une pratique courante dans les cliniques sans rendez-vous. À leur avis, cela est dû à la facturation et au volume de patients dans ces établissements. Ils ont l'impression que les cliniques sans rendez-vous prescrivent des antibiotiques plus souvent que les médecins qui travaillent dans d'autres milieux, en particulier ceux qui entretiennent des relations de longue date avec leurs patients et qui connaissent leur historique.

Troisièmement, durant la discussion, les participants ont également mentionné que certains médecins avaient tendance à prescrire des antibiotiques au hasard avant de faire des tests plus complets afin de

déterminer la nature du problème et de choisir les bons antibiotiques. Certains craignaient que les médecins prennent l'habitude de prescrire trop rapidement et par défaut un antibiotique avant même d'avoir suffisamment d'information pour établir un diagnostic clair – « *J'ignore ce que vous avez, mais voici un traitement d'antibiotiques.* »

2. Expérience en matière d'utilisation, de rangement et d'élimination des antibiotiques

Bien que la plupart des participants aient affirmé suivre les directives fournies, plusieurs ont avoué qu'il leur était arrivé de ne pas aller jusqu'au bout du traitement ou de l'avoir interrompu trop tôt, ou de ne pas prendre la dose complète. Même s'ils étaient minoritaires, certains ont mentionné que lorsqu'ils oubliaient de prendre un comprimé, ils reprenaient le traitement plus tard ou ajustaient la dose pour « se rattraper ». Les raisons invoquées pour interrompre le traitement étaient variées : allergies, oubli, paresse ou désir de consommer de l'alcool (la plupart savaient que cela était déconseillé durant un traitement aux antibiotiques).

D'autres ont indiqué qu'il leur était arrivé d'interrompre un traitement plus tôt que prévu, surtout lorsqu'ils sentaient que les symptômes s'étaient atténués ou avaient complètement disparu. Dans ces cas, ils n'avaient pas jugé nécessaire de poursuivre le traitement.

Quelques participants ont avoué qu'eux-mêmes ou des membres de leur famille avaient pris des antibiotiques qui ne leur avaient pas été prescrits. Pour certains, cela s'était produit lorsqu'ils étaient jeunes et que leurs parents leur avaient donné des antibiotiques qu'ils avaient sous la main. Ces participants ne voyaient rien de mal avec cette façon de faire et ont mentionné que cela était probablement acceptable à cette époque. Ils étaient généralement à l'aise de prendre un antibiotique destiné à quelqu'un d'autre pour une condition identique ou similaire à celle pour laquelle le médicament a été prescrit. Quelques participants ont également mentionné que le coût et les pressions financières sur la famille pouvaient inciter à « partager » les médicaments. D'autres ne voulaient tout simplement pas se donner la peine de prendre rendez-vous avec un médecin pour obtenir leur propre ordonnance. Un participant a fait ce commentaire : « *Ma mère m'a dit de finir la prescription de mon frère.* »

Fait intéressant à noter, un certain nombre de participants ont admis avoir utilisé des antibiotiques achetés par des membres de la famille à l'étranger. Cette situation était plus courante chez les femmes dont les parents (généralement les mères, les belles-mères ou les grands-mères) rapportent des antibiotiques « *de leur pays d'origine* » (c.-à-d. où il est plus facile de se procurer des antibiotiques sans ordonnance – quelqu'un a mentionné la Turquie). Il semble que ce soit une pratique culturellement acceptable dans certains groupes (attestée par des participants d'origine asiatique, sud-asiatique ou moyen-orientale).

Même si les participants sont conscients des dates de péremption des médicaments, un certain nombre d'entre eux ont admis avoir conservé des restants de médicaments même quand le traitement était terminé. À ce moment, ils n'avaient pas nécessairement l'intention de l'utiliser ultérieurement. Ils ont simplement choisi de le ranger plutôt que de le jeter. Fait intéressant, plusieurs femmes de North Battleford ont mentionné que cette pratique était courante chez leurs conjoints – ceux-ci ne finissent pas toujours leurs médicaments et ont tendance à les conserver au cas où ils en auraient besoin plus tard.

Néanmoins, certains participants ont confirmé qu'ils avaient parfois réutilisé de vieux médicaments, possiblement expirés (p. ex., des gouttes ophtalmiques), parce que c'était pratique – accès difficile à un médecin de famille, heures de bureau et disponibilité du médecin, etc.

Même si une minorité de participants a pris l'habitude de rapporter les antibiotiques non utilisés à la pharmacie, la majorité a tendance à les jeter aux poubelles ou à les ranger. En fait, certains ignoraient qu'ils pouvaient les rapporter à la pharmacie pour être détruits comme il convient – « *Je ne savais pas que je pouvais les retourner... je me contente de les jeter !* » La majorité des participants ont indiqué qu'ils évitaient de jeter ces produits dans la toilette ou le lavabo, conscients des répercussions sur les systèmes d'eau. Par ailleurs, la plupart ignoraient les impacts des antibiotiques qui se retrouvent dans les sites d'enfouissement ou avec les déchets organiques, ou n'y avaient jamais vraiment songé.

D. Sensibilisation et compréhension à l'égard de la résistance aux antibiotiques

Une grande partie des discussions avait pour but de mieux comprendre le niveau de sensibilisation et de compréhension des participants sur la résistance aux antimicrobiens, en commençant par l'évaluation du degré de familiarité avec certains termes.

1. Terminologie

Les participants étaient plus familiarisés avec les termes *résistance aux antibiotiques*, *résistance aux médicaments* et *superbactéries*, et moins avec *résistance aux antimicrobiens* (la plupart avaient une idée de ce que cela signifiait, mais n'en avaient jamais entendu parler) ou *RAM* (que plusieurs n'ont pas reconnu comme étant l'acronyme de résistance aux antimicrobiens). La connaissance et la compréhension du terme *bactéries résistant aux antibiotiques* étaient plus mitigées, alors que la moitié des participants dans chaque groupe étaient à tout le moins assez familiarisés avec celui-ci.

Durant la conversation, la plupart des participants ont parlé de résistance aux antibiotiques puisqu'ils en avaient entendu parler chez le médecin, dans les médias, à l'hôpital ou dans des documentaires. Ils ont reconnu que tous les termes susmentionnés étaient interreliés, mais n'ont pas été en mesure de fournir des explications au-delà des éléments de base. Voici quelques exemples :

« *L'immunité... c'est quelque chose qui ne fonctionne pas.* »

« *Tuer les bactéries* »

« *Ils concernent tous les médicaments.* »

« *Les superbactéries créent leur propre résistance aux antibiotiques. Elles représentent la version améliorée d'un virus, surtout dans les hôpitaux.* »

Parmi les problèmes liés à l'utilisation du terme résistance aux antimicrobiens, il y avait les questions qu'elle soulève quant au recours aux antibiotiques pour combattre les bactéries et les virus. Même si la

plupart des participants étaient conscients que les antibiotiques sont efficaces contre les bactéries, et non les virus, le terme « microbiens » a créé une certaine confusion.

2. Compréhension de la résistance aux antibiotiques

D'après les commentaires recueillis auprès des groupes de discussion, il est évident que le niveau de connaissances scientifiques sur le sujet dans la population générale est relativement faible. Il est donc important de garder la terminologie, les concepts et les explications aussi simples que possible pour éduquer ou informer le public.

Dans chacun des groupes, quelques participants n'ont pas bien saisi les concepts d'utilisation et de résistance aux antibiotiques. Malgré une compréhension limitée de la surutilisation et de la mauvaise utilisation comme facteurs contributifs (voir la section D ci-dessous), les participants ignoraient comment se développe la résistance. Très peu d'entre eux comprenaient que la résistance se produit lorsque les bactéries sensibles sont éliminées alors que les germes plus robustes résistent au traitement, se développent et se multiplient. Plusieurs participants étaient d'avis que ce sont le corps et les organes qui se transforment et développent une résistance et non les bactéries qui mutent de manière à réduire ou éliminer l'efficacité des médicaments ou autres agents conçus pour guérir ou prévenir les infections. Ils n'ont pas bien compris les mécanismes par lesquels les bactéries survivent et continuent de se multiplier pour causer plus de dommages.

De plus, il est ressorti clairement des discussions que les participants ignoraient comment la résistance aux antibiotiques pouvait se transmettre d'une personne à une autre et que cela était problématique pour quiconque contracte une infection. Très peu d'entre eux savaient de façon innée que les bactéries résistantes pouvaient se transmettre des animaux aux humains et vice versa.

Les participants avaient une compréhension très limitée que le commerce et les voyages internationaux contribuent à propager les bactéries résistantes dans le monde, avec le transport des animaux et l'exportation de produits, et les bactéries qui les accompagnent. Tout cela contribue à la complexité du problème que représente la résistance aux antibiotiques et souligne son caractère planétaire, un autre aspect qui n'a pas vraiment été reconnu ou compris des participants, du moins au début des discussions.

3. Niveau de préoccupation concernant la résistance aux antibiotiques

La majorité des participants s'entendaient pour dire que la résistance aux antibiotiques est un problème important, voire même urgent, qu'il faut résoudre. Cela étant dit, plusieurs avaient l'impression que ce problème ne les concernait pas directement, eux ou leur famille, soit parce qu'ils ne prennent pas d'antibiotiques sur une base régulière et donc, ne se sentent pas à risque, ou parce qu'ils croient que la résistance aux antibiotiques est un problème plus fréquent ailleurs qu'au Canada, où les antibiotiques sont plus facilement accessibles et plus librement utilisés. Les commentaires ci-dessous reflètent bien le manque général de connaissance sur le sujet, lequel a atténué le niveau de préoccupation.

« Je n'ai pas l'impression que je vais développer une résistance parce que je ne prends pas des antibiotiques tout le temps. »

« Ce n'est pas vraiment un problème pour quelqu'un qui prend des antibiotiques une ou deux fois par année. »

Quelques participants s'entendaient pour dire que le problème touchait vraisemblablement plus les patients dans les hôpitaux qui sont plus exposés aux infections et aux superbactéries.

Pour d'autres toutefois, la résistance aux antibiotiques est et devrait être une préoccupation pour l'ensemble de la population canadienne. Plusieurs la considèrent comme un problème de santé émergent, même s'il est probable que ce soit la discussion d'une heure et demie à ce sujet qui ait augmenté le niveau de préoccupation. Quelques participants ont mentionné qu'ils *« auraient aimé le savoir quand ils étaient plus jeunes... leur résistance serait peut-être plus élevée aujourd'hui »*. D'autres ont dit que *« même si cela ne nous affecte pas aujourd'hui, ce pourrait être le cas à l'avenir »*.

Certains étaient plus inquiets pour leurs enfants, si ce n'est pour eux personnellement. D'autres croyaient que les aînés, les travailleurs de la santé et les personnes avec des problèmes de santé préexistants étaient les plus à risque.

Il convient de noter que dans chaque groupe, même s'ils étaient minoritaires, au moins un ou deux participants ont mis en doute les allégations au sujet du phénomène croissant de la résistance aux antibiotiques qui sont véhiculées dans les médias. Selon eux, on tente de faire peur aux gens avec des comptes-rendus biaisés.

Comme mentionné précédemment, les commentaires suggèrent que, comme pour la compréhension des antibiotiques et de leurs effets, les participants étaient peu au courant de ce qu'est la résistance aux antibiotiques et comment elle se développe. La discussion à ce sujet a permis de déceler une certaine confusion et a soulevé de nombreuses questions. Même si plusieurs ne comprenaient pas bien la genèse de la RAM et comment elle est devenue un problème majeur à l'échelle planétaire, les participants ont tout de même compris qu'il était possible que les antibiotiques ne soient pas aussi efficaces qu'ils l'ont déjà été.

La confusion à ce sujet concerne les effets de la résistance sur le corps humain – *« Est-ce le corps qui répond, ou la bactérie? »* Les participants se sont questionnés au sujet de la résistance, de son impact et des changements qu'elle provoque sur les organes et les cellules de l'humain, ou si ce sont les bactéries elles-mêmes qui mutent. Les questions les plus souvent posées étaient les suivantes :

- Ce problème concerne-t-il les types d'infections les plus courants?
- Parlons-nous des antibiotiques standards qui sont utilisés?
- Où cela se produit-il?
- Comment cela se produit-il?
- Quand cela se produit-il habituellement?
- Comment cela se propage?
- Quelle est la gravité du problème?

- Est-ce que cela signifie que la tuberculose pourrait revenir plus forte?
- Quel est le lien avec la vaccination?
- Que fait le milieu médical à ce sujet?

Lorsque nous les avons informés que la RAM était considérée comme une grave menace à la santé publique mondiale, aux dires des agences comme l'Organisation mondiale de la santé et d'autres d'envergure et de crédibilité similaires, de nombreux participants ont convenu qu'il s'agissait d'un problème dont il faut se préoccuper, mais pas d'une menace imminente. Certains étaient étonnés qu'on décrive le problème de façon aussi dramatique et alarmiste.

Quelques participants ont reconnu que notre trop grande dépendance aux antibiotiques, décrits comme un « médicament miracle » contribue à leur inefficacité grandissante et que, comme société, nous devons apprendre à utiliser ces médicaments de manière responsable. D'autres, plus sceptiques, ont indiqué que les médias exagéraient sans doute le problème et ont remis en question la véracité des reportages à ce sujet.

« Il y a tellement d'information qui circule, c'est difficile de savoir quels problèmes sont graves. J'ai toujours pensé que les superbactéries étaient une tactique utilisée pour nous faire peur. Le sensationnalisme dans les médias... ça démesure tout... ça rend les gens sceptiques. »

Malgré l'inquiétude que, si rien n'est fait, il pourrait en résulter une pandémie et des perturbations économiques, la plupart des participants étaient d'avis qu'on devrait pouvoir gérer le problème et les risques inhérents et que les milieux médical et pharmaceutique se devaient de trouver des solutions.

« Que faisait-on avant l'arrivée des antibiotiques? Je crois que vous exagérez le problème. Je pense qu'on peut gérer la situation... on ne peut pas vraiment la changer. C'est dans les mains des professionnels de la santé. »

Les quelques participants qui ont fait des comparaisons directes avec d'autres problèmes qui sévissent à l'échelle planétaire, comme le changement climatique, avaient des opinions partagées à savoir si la résistance aux antibiotiques était un problème plus ou moins urgent. Plusieurs étaient peu disposés à comparer – ils n'avaient tout simplement pas assez d'information pour se faire une idée ou pour évaluer les risques et les implications de chaque problème.

La plupart des participants étaient clairement plus préoccupés par le changement climatique et le réchauffement de la planète. Comparativement à la résistance aux antibiotiques, le changement climatique a fait couler beaucoup d'encre dans les médias et, à de nombreux égards, est plus simple à comprendre. Par ailleurs, la mesure dans laquelle les humains peuvent eux-mêmes avoir un impact a été remise en question par quelques participants.

À North Battleford plus particulièrement, certains ont fait allusion à l’approvisionnement en eau potable, aux déchets et à la pollution, ainsi qu’au racisme comme enjeux plus importants pour eux, par rapport à la RAM. Les participants de cette ville avaient tendance à voir la menace de la RAM comme concernant davantage les populations des centres plus densément peuplés « *qui sont plus vulnérables à ce type de menace apocalyptique* ».

4. Facteurs contributifs et suggestions pour résoudre le problème de la RAM (résistance aux antimicrobiens)

La conversation au sujet des facteurs qui pourraient contribuer à la résistance aux antibiotiques (RAM) était plutôt limitée, compte tenu du faible niveau de compréhension de l’étendue et des subtilités du problème. La plupart des participants n’avaient tout simplement jamais réfléchi aux causes sous-jacentes.

Interrogés à ce sujet, certains ont mentionné que les voyages, en particulier dans les pays de l’hémisphère sud ou en développement, et l’utilisation des antibiotiques dans le secteur de l’agriculture pouvaient avoir contribué au problème. Ils étaient toutefois peu nombreux à croire qu’ils pouvaient faire quelque chose à ce sujet. À North Battleford, dans une communauté agricole très active, les participants étaient au courant qu’on donnait régulièrement des antibiotiques et des injections d’hormones aux animaux d’élevage et que la réglementation à cet égard n’était pas très rigoureuse. La pression à utiliser ces médicaments provient du désir ou du besoin de faire de l’élevage et d’accélérer la production de la ferme au marché. De plus, les participants de cette région ont mentionné que l’utilisation d’hormones et de pesticides permettait aux producteurs d’élever leur bétail et de cultiver leurs produits à moindre coût.

Plusieurs ont réitéré que le problème en était un de prescription excessive, de surutilisation et d’affaiblissement des systèmes immunitaires en général (ce dernier point a été soulevé par les femmes à North Battleford). Par conséquent, les participants ont reconnu la nécessité de déployer des efforts de sensibilisation plus exhaustifs et plus intensifs. Selon eux, il s’agirait d’une première étape pour mieux faire connaître l’étendue et la nature du problème, et promouvoir l’utilisation responsable des antibiotiques et les mesures d’hygiène comme le lavage des mains. Il convient de noter que dans chaque groupe, plusieurs participants avaient l’impression qu’ils ne pouvaient pas faire grand-chose de plus, même s’ils étaient généralement favorables à ce que le public soit mieux informé.

Selon les participants, l’information et l’éducation devraient mettre l’accent sur ce qui suit :

- En quoi ce problème affecte-t-il ou affectera-t-il les gens sur le plan personnel?
- Qu’ont à gagner les gens qui agissent pour résoudre le problème?
- Peser les avantages et les craintes – démontrer comment les gens en bénéficieront, mais également ce qui devrait les inquiéter
- En quoi le problème est-il pertinent?
- Quelles seraient les conséquences si on ne fait rien?
- Pourquoi est-ce préférable de réduire l’utilisation des antibiotiques? Quand est-ce trop d’antibiotiques?

- Questions les plus souvent posées, briser les mythes

Toute campagne d'information publique devrait prendre appui sur des données et des statistiques. À ce sujet, quelques participants s'entendaient pour dire qu'il serait éclairant et motivant de préciser ce qu'il en coûterait si on ne réglait PAS le problème. Les commentaires selon lesquels « *cela pourrait nous ramener 100 ans en arrière* » ou qu'une simple coupure au doigt pourrait provoquer la mort ont semblé attirer l'attention des participants en rendant le problème plus « réel » et portant plus à conséquence.

Au bout du compte, les participants ont réclamé des conseils pratiques pour aider le public à mieux comprendre l'enjeu et à prendre les mesures qui s'imposent.

En particulier, certains étaient d'avis que le sujet de la résistance aux antimicrobiens devrait être inclus dans le programme scolaire – « *C'est quelque chose qu'on devrait enseigner aux enfants dans les écoles.* » Même si cela n'a pas été dit explicitement, ces commentaires mettent en relief l'efficacité des stratégies d'éducation publique qui visent à faire appel aux enfants comme influenceurs pour modifier les attitudes et les comportements des adultes.

À North Battleford tout particulièrement, certains participants ont fait valoir que toute stratégie de sensibilisation visant à changer les comportements et à réduire la dépendance aux antibiotiques devrait inclure une alimentation plus saine et le recours à des solutions naturelles ou de rechange. Le lavage des mains était également perçu comme une mesure utile, sans toutefois être l'élément le plus important pour résoudre le problème.

Un certain nombre de participants ont fait valoir que les médecins, les pharmaciens et les organisations comme l'OMS avaient toute la crédibilité nécessaire pour se prononcer sur la question. D'autres ont mentionné que Santé Canada et les enseignants feraient d'excellents porte-parole pour transmettre le message à un plus vaste auditoire.

IV. Phase 2 – Résultats détaillés du sondage téléphonique national

Résultats détaillés du sondage téléphonique

La phase 2 consistait en la tenue d'un sondage de 20 minutes auprès de 1 500 Canadiennes et Canadiens âgés de 18 ans et plus. Le sondage a été conçu de telle sorte que l'échantillon final soit représentatif de la population canadienne sur le plan du genre, de l'âge et de la région. Les prochaines sections rendent compte de ses principaux résultats. On trouvera à la section H un survol des caractéristiques démographiques des personnes qui ont participé au sondage.

A. Utilisation d'antibiotiques

D'après un rapport de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)³, plus de 24 millions d'ordonnances d'antibiotiques ont été délivrées en 2017, principalement dans des pharmacies communautaires. Ce rapport révèle aussi que les médecins généralistes prescrivent la majeure partie des antibiotiques (65 %), suivis des dentistes, des infirmiers et des pharmaciens (22 %) et de spécialistes comme les dermatologues et les pédiatres (13 %).

1. Utilisation d'antibiotiques chez les adultes, les enfants et les jeunes

Les résultats du sondage montrent que neuf répondants sur dix (91 %) ont pris des antibiotiques à un moment ou l'autre de leur vie. Une personne sur dix n'en a jamais pris (8 %) ou n'était pas sûre (1 %).

Bien que la prise d'antibiotiques soit répandue dans tous les groupes démographiques, certains écarts sautent aux yeux :

- Les personnes qui font état d'un problème de santé les rendant moins aptes à combattre une maladie sont plus susceptibles d'avoir pris des antibiotiques (95 %) que celles qui n'ont pas de problème de santé (90 %).
- Les femmes (94 %) sont plus susceptibles d'avoir pris des antibiotiques que les hommes (88 %).
- Les répondants âgés de 35 à 54 ans (96 %) et ceux de 55 ans ou plus (92 %) sont également plus susceptibles d'en avoir pris que les répondants âgés de 18 à 34 ans (84 %).

PRISE D'ANTIBIOTIQUES – USAGE PERSONNEL

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	91	88	94	84	96	92	95	90
Non	8	12	5	15	4	8	5	9
Ne sait pas	1	1	<1	1	<1	1	<1	1

Q14. Avez-vous déjà pris des antibiotiques? Base : échantillon total

³ Pleins feux de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada 2019 : Manipuler avec soin : préserver les antibiotiques aujourd'hui et demain (https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/preserving-antibiotics/Final_CPHO_Report_FR_June6_2019.pdf).

L'utilisation d'antibiotiques varie aussi en fonction de l'éducation et de la langue parlée à la maison :

- Les répondants qui ont un niveau d'études plus élevé (collège ou école de métiers, 93 %; université, 92 %) sont plus susceptibles d'indiquer avoir pris des antibiotiques à un moment ou l'autre de leur vie que les répondants moins scolarisés (études secondaires ou moins, 88 %).
- Les anglophones (93 %) sont plus susceptibles d'avoir pris des antibiotiques que les francophones (90 %) et les répondants parlant une autre langue que l'anglais ou le français à la maison (81 %).

La plupart des répondants ayant un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans (80 %) confirment également que ces derniers ont déjà eu à prendre des antibiotiques. En règle générale, les parents plus âgés (55 ans ou plus, 89 %; 35 à 54 ans, 85 %) ont davantage tendance à confirmer ce fait que les plus jeunes (18 à 34 ans, 53 %). L'écart est sans doute attribuable à l'âge des enfants et à leur exposition à différents types d'infections pour lesquels les antibiotiques constituent un traitement standard. À noter que la plus jeune cohorte de parents (18 à 24 ans, 94 %) est plus susceptible de déclarer la prise d'antibiotiques chez des enfants que la cohorte des 25 à 34 ans (48 %).

PRISE D'ANTIBIOTIQUES – ENFANTS

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	383	185	196	68	278	36*	50	332
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	80	82	77	53	85	89	88	78
Non	20	17	23	46	15	11	12	21
Ne sait pas	1	1	-	1	1	-	-	1

Q13. Votre enfant ou l'un de vos enfants a-t-il déjà pris des antibiotiques? Base : répondants ayant des enfants de moins de 18 ans.
*Échantillon de petite taille, interpréter avec prudence

La probabilité qu'un ou plusieurs enfants du ménage aient pris des antibiotiques varie selon :

- L'âge des enfants de moins de 18 ans vivant à la maison – Les ménages comptant des enfants de moins de 6 ans sont moins susceptibles d'indiquer que ces derniers ont pris des antibiotiques (63 %), par rapport aux ménages dont les enfants ont 6 à 13 ans (83 %) ou 14 à 18 ans (88 %).
- La fréquence des voyages à l'extérieur du Canada, ailleurs qu'aux États-Unis – La prise d'antibiotiques chez les enfants est plus élevée parmi les répondants qui déclarent avoir voyagé à l'extérieur du Canada deux fois par année ou plus avant la pandémie (91 %). Ceux qui n'ont pas voyagé à l'étranger ou dont les déplacements à l'extérieur du pays ont été limités – une fois par an ou moins – sont moins nombreux à répondre par l'affirmative à la question (78 %).

2. Utilisation d'antibiotiques au cours des 12 derniers mois

Aux répondants qui ont signalé avoir déjà pris des antibiotiques, nous avons posé une question supplémentaire pour obtenir des précisions sur la fréquence d'utilisation de ces produits au cours des 12 derniers mois. Près des deux tiers (62 %) n'ont pas pris d'antibiotiques durant cette période. Une personne sur cinq (20 %) déclare n'en avoir pris qu'une seule fois. Une faible proportion de répondants y ont plus souvent eu recours dans la dernière année : de deux à cinq fois, pour un peu plus d'une personne sur dix (12 %) et, dans de rares cas (5 %), plus de cinq fois.

FRÉQUENCE D'UTILISATION

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1367	633	721	342	487	526	300	1056
	%	%	%	%	%	%	%	%
Une fois	20	17	22	22	22	17	20	20
De 2 à 5 fois	12	13	12	18	9	12	17	11
Plus de 5 fois	5	4	6	8	4	4	12	3
Jamais	62	65	60	52	66	65	50	66
Ne sait pas/refuse de répondre	1	1	<1	<1	-	1	1	<1

Q16. Au cours des 12 derniers mois, environ combien de fois avez-vous pris des antibiotiques, sous forme de comprimés, de poudre ou de sirop, de perfusions ou d'injections? Base : répondants qui ont dit prendre des antibiotiques à la Q.14

Les fréquences d'utilisation élevées d'antibiotiques se retrouvent davantage chez les répondants les plus jeunes et chez les plus âgés. Près du tiers (30 %) des jeunes de 18 à 24 ans ont utilisé des antibiotiques au moins deux fois, proportion qui diminue chez les 25 à 34 ans (23 %), et plus encore chez les 35 à 44 ans (10 %), les 45 à 54 ans (15 %) et les 55 à 64 ans (12 %). Du côté des personnes âgées de 65 ans ou plus (20 %), la fréquence d'utilisation remonte pour correspondre grosso modo à celle enregistrée chez les répondants de 25 à 34 ans. Ces chiffres recourent le constat du rapport précité de l'ASPC, selon lequel « plus d'antibiotiques sont prescrits aux Canadiens de plus de 60 ans qu'aux personnes plus jeunes⁴ ».

Le rapport de l'ASPC note également que : « Le niveau d'utilisation d'antibiotiques varie selon la région du Canada. En 2017, les taux d'ordonnance les plus élevés ont été observés à l'Île-du-Prince-Édouard et à Terre-Neuve-et-Labrador combinés, tandis que les taux les plus faibles ont été enregistrés dans les territoires, suivis du Québec et de la Colombie-Britannique⁵. » Bien que les taux d'ordonnance réels puissent varier au Canada, les résultats du sondage ne montrent aucun écart statistique dans la fréquence de la prise d'antibiotiques selon la région ou la taille de la collectivité.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

B. Points de vue sur les antibiotiques : connaissances et attitudes

Les antibiotiques sont des médicaments importants, puissants et salvateurs, qui présentent de nombreux avantages pour traiter les infections bactériennes, empêcher la propagation des maladies et minimiser les complications graves pouvant en découler. Leur surutilisation et leur mauvais usage comptent toutefois parmi les principaux facteurs ayant contribué à la résistance aux antibiotiques. Afin de déterminer dans quelle mesure les répondants comprennent ce qui constitue une utilisation et une application appropriées des antibiotiques, nous les avons questionnés sur leurs connaissances, leurs attitudes et leurs comportements à ce sujet.

Nous avons demandé aux répondants d'indiquer leur niveau d'accord avec une série d'énoncés portant sur l'utilisation d'antibiotiques dans des situations variées. Comme le montre le tableau ci-dessous, bien que la plupart des effets secondaires soient temporaires et s'estompent à la fin du traitement, une forte proportion de répondants expriment une aversion générale pour ces produits : près de la moitié (46 %) reconnaissent qu'ils *préfèrent ne pas prendre d'antibiotiques pour éviter tout effet secondaire*. Pour autant, beaucoup semblent mal comprendre le type d'infections que les antibiotiques servent à traiter. Près de la moitié sont d'accord avec l'énoncé erroné selon lequel *les antibiotiques sont efficaces pour traiter les infections fongiques*, et une personne sur cinq environ (18 %) *demanderait à son médecin de lui prescrire des antibiotiques, si elle s'enrhumait, pour éviter que ses symptômes ne s'aggravent* (ce qui dénote une mécompréhension de l'usage qu'il convient de faire des antibiotiques).

Les niveaux d'accord avec plusieurs autres énoncés de la série montrent qu'une modeste proportion de répondants ont pu mal utiliser des antibiotiques par le passé ou risquent de le faire dans l'avenir. Un quart environ (24 %) pensent que *c'est une bonne idée de garder une réserve d'antibiotiques à la maison en cas d'urgence*. Et un peu plus d'un sur dix croit *connaître suffisamment bien son corps pour être en mesure d'ajuster la dose ou le nombre de prises d'antibiotiques, sans avoir à consulter un médecin ou une infirmière* (15 %) ou pour *prendre des antibiotiques qui ont été prescrits à quelqu'un d'autre* (11 %).

ATTITUDES À L'ÉGARD DES ANTIBIOTIQUES

POURCENTAGE TOTAL DE RÉPONDANTS TOUT À FAIT D'ACCORD/PLUTÔT D'ACCORD

	TOTAL*	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Je préfère ne pas prendre d'antibiotiques pour éviter tout effet secondaire	46	47	45	42	46	48	47	45
Les antibiotiques sont efficaces pour traiter les infections fongiques	46	46	45	56	47	38	44	47
C'est une bonne idée de garder une réserve d'antibiotiques à la maison en cas d'urgence	24	29	19	42	22	13	22	24
Si je contractais un rhume, je demanderais à mon médecin de me prescrire des antibiotiques pour éviter que mes symptômes ne s'aggravent	18	22	16	27	15	15	20	18
Je connais suffisamment bien mon corps pour être en mesure d'ajuster la dose ou le nombre de prises	15	16	14	16	13	16	17	14

d'antibiotiques, sans avoir à consulter un médecin ou une infirmière								
Je n'hésiterais pas à prendre des antibiotiques qui ont été prescrits à quelqu'un d'autre, si je présentais les mêmes symptômes ou des symptômes similaires	11	13	9	17	10	8	10	12

Q17. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants concernant les antibiotiques. Base : échantillon total

*Le pourcentage de répondants tout à fait d'accord avec chacun de ces énoncés varie de 7 % à 20 %.

Les perceptions erronées en ce qui concerne le bon usage des antibiotiques sont plus fréquentes chez les hommes, chez les jeunes, chez les répondants moins scolarisés ou issus de ménages à faible revenu et chez ceux dont la langue maternelle n'est ni l'anglais ni le français. Quelques écarts se dessinent également selon la région et la taille de la collectivité. Le tableau qui suit met en exergue les sous-groupes de la population qui sont les plus portés à être d'accord avec chaque énoncé.

	Sous-groupes plus susceptibles d'être d'accord avec l'énoncé
Je préfère ne pas prendre d'antibiotiques pour éviter tout effet secondaire.	
Les antibiotiques sont efficaces pour traiter les infections fongiques.	<ul style="list-style-type: none"> • 18 à 34 ans (56 %) • Études secondaires ou moins (54 %) • Résidents du Québec (53 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (52 %)
C'est une bonne idée de garder une réserve d'antibiotiques à la maison en cas d'urgence.	<ul style="list-style-type: none"> • 18 à 24 ans (52 %) • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (36 %) • 25 à 34 ans (36 %) • Études secondaires ou moins (34 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (32 %) • Hommes (29 %) • Résidents de petites collectivités, comptant moins de 10 000 habitants (29 %)
Si je contractais un rhume, je demanderais à mon médecin de me prescrire des antibiotiques pour éviter que mes symptômes ne s'aggravent.	<ul style="list-style-type: none"> • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (36 %) • 18 à 24 ans (35 %) • Études secondaires ou moins (27 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (24 %) • Hommes (22 %)
Je connais suffisamment bien mon corps pour être en mesure d'ajuster la dose ou le nombre de prises d'antibiotiques, sans avoir à consulter un médecin ou une infirmière.	<ul style="list-style-type: none"> • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (23 %) • Études secondaires ou moins (22 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (21 %)
Je n'hésiterais pas à prendre des antibiotiques qui ont été prescrits à quelqu'un d'autre, si je présentais les mêmes symptômes ou des symptômes similaires.	<ul style="list-style-type: none"> • Ménages de cinq personnes ou plus (20 %) • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (19 %) • 18 à 34 ans (17 %) • Études secondaires ou moins (16 %) • Ménages ayant des enfants de moins de 18 ans (15 %) • Hommes (13 %)

Le sondage comprenait une courte série de questions « vrai/faux » destinées à tester les perceptions relatives à l'utilisation et à l'application correctes d'antibiotiques. Les répondants ont dans l'ensemble bien compris que ces produits combattent efficacement les infections bactériennes (81 % répondent que l'énoncé est vrai), mais qu'ils ne tuent pas les virus et ne sont pas efficaces pour traiter la plupart des maux de gorge, le rhume ou la grippe.

Néanmoins, un quart à un tiers d'entre eux croient à tort que les antibiotiques peuvent combattre les virus (33 %), et qu'ils sont efficaces contre les maux de gorge (30 %) et contre le rhume ou la grippe (28 %). Ils sont un peu moins nombreux à penser qu'il est sécuritaire d'arrêter le traitement une fois que l'état de santé commence à s'améliorer (15 %).

ÉNONCÉS VRAIS/FAUX SUR LES ANTIBIOTIQUES POURCENTAGE DE « VRAIS »

	TOTAL*	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Les antibiotiques peuvent combattre les bactéries	81	80	82	86	83	76	77	82
Les antibiotiques peuvent combattre les virus	33	35	31	39	29	31	38	31
Les antibiotiques sont efficaces pour la plupart des maux de gorge	30	35	26	46	26	23	29	31
Les antibiotiques sont efficaces contre le rhume et la grippe	28	34	22	42	23	22	26	28
Une fois que l'état de santé commence à s'améliorer, il est possible d'arrêter la prise des antibiotiques en toute sécurité	15	19	11	23	11	13	10	16

Q18. Selon vous, les énoncés suivants sur les antibiotiques sont-ils plutôt vrais ou plutôt faux? Base : échantillon total

*Le pourcentage de répondants qui disent « ne sait pas » varie de 2 % à 10 %.

Comme l'illustre le tableau suivant, les hommes, les répondants plus jeunes ou moins scolarisés, ceux provenant de ménages à faible revenu ou d'une famille nombreuse et ceux dont la langue maternelle n'est ni l'anglais ni le français ont souvent des perceptions inexactes quant à l'utilisation appropriée des antibiotiques. Les écarts régionaux sont moins nombreux, encore que les résidents du Québec comptent parmi les répondants plus susceptibles de croire, à tort, que les antibiotiques peuvent combattre les virus.

	Sous-groupes plus susceptibles de répondre « vrai »
Les antibiotiques peuvent combattre les virus.	<ul style="list-style-type: none"> • Études secondaires ou moins (45 %) • Résidents du Québec (41 %) • Hommes (35 %)
Les antibiotiques sont efficaces pour la plupart des maux de gorge.	<ul style="list-style-type: none"> • 18 à 24 ans (55 %) • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (51 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (41 %) • 25 à 34 ans (40 %)

	<ul style="list-style-type: none"> • Études secondaires ou moins (39 %) • Ménages de cinq personnes ou plus (37 %) • Hommes (35 %)
Les antibiotiques sont efficaces contre le rhume et la grippe.	<ul style="list-style-type: none"> • 18 à 24 ans (55 %) • Études secondaires ou moins (41 %) • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (41 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (37 %) • 25 à 34 ans (34 %) • Hommes (34 %)
Une fois que l'état de santé commence à s'améliorer, il est possible d'arrêter la prise des antibiotiques en toute sécurité.	<ul style="list-style-type: none"> • Langue maternelle autre que l'anglais ou le français (28 %) • 18 à 24 ans (27 %) • Études secondaires ou moins (25 %) • Revenu du ménage inférieur à 60 000 \$ (22 %) • Hommes (19 %)

C. Connaissance de la résistance aux antibiotiques et des termes connexes

Une série de questions visaient à jauger dans quelle mesure la résistance aux antibiotiques est un sujet familier aux répondants, aussi bien sur le plan de la terminologie que de l'expérience personnelle ou indirecte qu'ils peuvent avoir eu de cet enjeu. Nous leur avons également demandé s'ils se rappelaient avoir reçu des informations sur le sujet au cours de la dernière année.

1. Connaissance de la terminologie

Les termes « résistance aux antibiotiques » et « résistance aux médicaments » sont plus familiers aux répondants que d'autres comme « infections résistantes aux médicaments », « superbactéries » et « résistance aux antimicrobiens ou RAM ».

À la question de savoir dans quelle mesure ils connaissent ces expressions, les deux tiers des répondants ou plus disent avoir entendu les termes « résistance aux antibiotiques » (68 %) et « résistance aux médicaments » (66 %) et savoir ce qu'ils signifient. Une plus petite majorité a entendu parler d'« infections résistantes aux médicaments » (57 %) et de « superbactéries » (51 %) et sait de quoi il s'agit. En revanche, assez peu de répondants disent avoir entendu le terme « résistance aux antimicrobiens ou RAM » et en connaître le sens (25 %).

CONNAISSANCE DE LA TERMINOLOGIE

POURCENTAGE DE RÉPONDANTS QUI « ONT ENTENDU CES TERMES ET SAVENT CE QU'ILS SIGNIFIENT »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Résistance aux antibiotiques	68	66	70	61	74	67	70	68
Résistance aux médicaments	66	65	67	61	69	66	73	64
Infections résistantes aux médicaments	57	55	58	48	59	61	60	56

Superbactéries	51	52	50	36	55	58	57	49
Résistance aux antimicrobiens ou RAM	25	25	24	22	28	22	23	25

Q21. Dans quelle mesure connaissez-vous les termes qui suivent? Base : échantillon total

Les niveaux de sensibilisation et de connaissance varient quelque peu d'un groupe démographique à l'autre, principalement en fonction de l'âge et du revenu du ménage, mais aussi en fonction de la langue parlée à la maison et de l'état de santé :

- Les répondants âgés de 35 à 54 ans affichent, pour chacun des termes, des niveaux de sensibilisation et de connaissance nettement supérieurs à ceux de leurs pairs âgés de 18 à 34 ans et, dans certains cas, à ceux de 55 ans ou plus. Par exemple :
 - 74 % des 35 à 54 ans contre 61 % des 18 à 34 ans ont entendu et comprennent le terme « résistance aux antibiotiques »;
 - 69 % c. 61 % sont dans ce cas pour la « résistance aux médicaments »;
 - 59 % c. 48 % pour les « infections résistantes aux médicaments »;
 - 55 % c. 36 % pour les « superbactéries ».
 - La connaissance du terme « résistance aux antimicrobiens ou RAM » est supérieure dans le groupe des 35 à 54 ans (28 %) que dans celui des 55 ans ou plus (22 %), encore qu'il ne diffère pas, sur le plan statistique, de celui des 18 à 34 ans (22 %).
- En général, les membres de ménages à revenu élevé (100 000 \$ ou plus) connaissent mieux chacun des termes que les répondants de ménages à faible revenu. Plus précisément :
 - 79 % de ceux qui déclarent un revenu du ménage de 100 000 \$ ou plus ont entendu le terme « résistance aux antibiotiques » et comprennent sa signification c. 72 % des répondants dont le revenu du ménage se situe entre 60 000 \$ et un peu moins de 100 000 \$, et c. 56 % des répondants indiquant un revenu de moins de 60 000 \$;
 - La même tendance se dégage pour les termes « infections résistantes aux médicaments » (69 % c. 56 % c. 47 %, pour les groupes à revenu élevé, moyen et faible, respectivement), et « résistance aux antimicrobiens ou RAM » (35 % c. 20 % c. 17 %);
 - Les répondants appartenant à la tranche de revenu supérieure connaissent également mieux que ceux de la plus faible tranche de revenu les termes « résistance aux médicaments » (74 % c. 56 %, respectivement) et « superbactéries » (61 % c. 39 %).
- Par rapport aux répondants qui parlent une langue autre que les deux langues officielles du Canada, les anglophones sont plus susceptibles d'avoir entendu chacun des termes et de savoir ce qu'ils signifient. Plus précisément :
 - 70 % des anglophones, c. 57 % des répondants parlant une langue autre que l'anglais ou le français, connaissent le terme « résistance aux antibiotiques »;
 - La tendance se maintient pour la « résistance aux médicaments » (70 % c. 50 %), les « infections résistantes aux médicaments » (61 % c. 37 %), les « superbactéries » (59 % c. 27 %) et la « résistance aux antimicrobiens » (26 % c. 15 %);
 - Les anglophones sont également plus susceptibles que les francophones de connaître plusieurs termes, par exemple « résistance aux médicaments » (70 % c. 63 %), « infections résistantes aux médicaments » (61 % c. 55 %) et « superbactéries » (59 % c. 36 %).

- À la différence des répondants qui se disent en bonne santé, ceux qui déclarent avoir un problème médical ont davantage tendance à connaître les termes « résistance aux médicaments » (72 % c. 64 %) et « superbactéries » (57 % c. 49 %).

Sur le plan régional, plusieurs termes sont mieux connus à l'extérieur du Canada atlantique, soit :

- « Résistance aux antibiotiques » (56 % des répondants de la région de l'Atlantique, c. les deux tiers ou plus dans d'autres provinces), « superbactéries » (43 %, c. 50 % ou plus dans la plupart des provinces, à l'exception du Québec) et « résistance aux antimicrobiens » (14 %, c. 25 % ou plus dans d'autres provinces);
- Le terme « superbactéries » semble également moins familier aux résidents du Québec (35 %, c. 64 % pour les résidents de la Colombie-Britannique).

Un petit groupe de répondants font état d'une connaissance sommaire de chaque terme. Selon le cas, une personne sur dix à une personne sur cinq les a entendus, mais ne sait pas exactement ce qu'ils veulent dire (20 % connaissent au moins un peu le terme « résistance aux antimicrobiens »; 19 %, le terme « superbactéries »; 16 %, la « résistance aux médicaments »; 15 %, les « infections résistantes aux médicaments »; et 12 %, la « résistance aux antibiotiques »).

CONNAISSANCE DE LA TERMINOLOGIE

POURCENTAGE DE RÉPONDANTS QUI « ONT ENTENDU CES TERMES, MAIS NE SAVENT PAS CE QU'ILS SIGNIFIENT »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Résistance aux médicaments	16	17	15	22	14	14	11	17
Résistance aux antibiotiques	12	14	11	16	10	12	14	12
Infections résistantes aux médicaments	15	15	15	18	14	13	13	15
Superbactéries	19	20	19	20	17	20	19	19
Résistance aux antimicrobiens ou RAM	20	20	20	22	21	18	22	19

Q21. Dans quelle mesure connaissez-vous les termes qui suivent? Base : échantillon total

En regroupant les répondants qui ont entendu et comprennent chaque terme, et les répondants qui les ont entendus, mais ne sont pas entièrement sûrs de leur sens, nous constatons un niveau de sensibilisation raisonnable pour quatre des cinq termes évalués, ne serait-ce que de manière très générale. Sept à huit répondants sur dix affirment avoir entendu les termes « résistance aux médicaments » (82 %), « résistance aux antibiotiques » (80 %), « infections résistantes aux médicaments » (72 %) et « superbactéries » (70 %). Par contre, le terme « résistance aux antimicrobiens ou RAM » est nettement moins familier à la population en général (44 %).

CONNAISSANCE DE LA TERMINOLOGIE

POURCENTAGE NET DE RÉPONDANTS QUI « ONT ENTENDU CES TERMES »

(Comprend ceux qui « ont entendu ces termes et savent ce qu'ils signifient » et ceux qui « ont entendu ces termes, mais ne savent pas ce qu'ils signifient ».)

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Résistance aux médicaments	82	82	82	83	84	80	84	81
Résistance aux antibiotiques	80	80	81	77	84	80	83	80
Infections résistantes aux médicaments	72	71	73	66	74	74	73	72
Superbactéries	70	71	68	56	71	78	76	68
Résistance aux antimicrobiens ou RAM	44	45	44	44	49	40	45	44

Q21. Dans quelle mesure connaissez-vous les termes qui suivent? Base : échantillon total

Quelques variations démographiques valent d'être mentionnées :

- Les résidents de régions rurales ou de petites collectivités (comptant moins de 10 000 habitants) présentent de plus faibles niveaux de sensibilisation aux différents termes. Ainsi, 64 pour cent des répondants de ce groupe ont entendu parler d'« infections résistantes aux médicaments », contre 72 pour cent dans l'ensemble de la population;
- Les personnes âgées de 18 à 24 ans sont aussi moins susceptibles de répondre qu'elles ont entendu ces termes : 55 pour cent d'entre elles disent avoir entendu le terme « superbactéries » contre 64 pour cent au sein de la population dans son ensemble;
- Le niveau d'éducation est également associé à des niveaux précis de sensibilisation aux termes : les répondants n'ayant pas dépassé les études secondaires sont systématiquement en dessous de la moyenne de la population générale. Ainsi, près du tiers (32 %) des répondants moins scolarisés disent avoir entendu parler de « résistance aux antimicrobiens ou RAM », alors que cette proportion passe à deux personnes sur cinq (44 %) dans l'ensemble de la population.

Entre une personne sur cinq et la moitié des répondants ne connaissent pas les termes évalués. Le terme « résistance aux antimicrobiens ou RAM » est le moins connu de tous (54 % des répondants disent ne l'avoir jamais entendu). Plus d'un quart n'ont jamais entendu parler de « superbactéries » (29 %) ou d'« infections résistantes aux médicaments » (27 %). Et près d'une personne sur cinq dit ne pas connaître les termes « résistance aux antibiotiques » (19 %) et « résistance aux médicaments » (18 %).

CONNAISSANCE DE LA TERMINOLOGIE

POURCENTAGE NET DE RÉPONDANTS QUI « N'ONT JAMAIS ENTENDU CES TERMES »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Résistance aux antimicrobiens ou RAM	54	54	55	55	50	58	54	54
Superbactéries	29	28	31	43	28	21	24	31
Infections résistantes aux médicaments	27	29	26	34	25	25	26	28
Résistance aux antibiotiques	19	20	19	23	16	19	17	20
Résistance aux médicaments	18	18	17	17	16	19	16	18

Q21. Dans quelle mesure connaissez-vous les termes qui suivent? Base : échantillon total

En ce qui concerne les différents groupes démographiques :

- Les répondants de 18 à 34 ans ont davantage tendance à ne pas connaître les termes « superbactéries » (43 %) et « infections résistantes aux médicaments » (34 %) que ceux âgés de 35 ans ou plus.
- Le statut socioéconomique est également associé à la connaissance de la terminologie. En général, les répondants qui n'ont pas dépassé les études secondaires sont plus susceptibles d'affirmer n'avoir entendu aucun des termes évalués (les proportions vont de 67 % pour la « résistance aux antimicrobiens » à 31 % pour la « résistance aux médicaments »). C'est aussi le cas des répondants dont le ménage a un revenu annuel de moins 60 000 \$ (les proportions vont de 63 % pour la « résistance aux antimicrobiens » à 24 % pour la « résistance aux médicaments »).
- Les personnes qui parlent une langue autre que l'anglais ou le français sont susceptibles d'indiquer dans des proportions nettement plus élevées que ces termes leur sont inconnus, en particulier « résistance aux antimicrobiens » (66 % c. une moyenne de 54 % pour l'ensemble de la population), « superbactéries » (58 % c. 29 %) et « infections résistantes aux médicaments » (42 % c. 27 %).

Sur le plan régional, ce sont les résidents Québec qui connaissent le moins des termes comme « résistance aux antimicrobiens » (61 % disent ne l'avoir jamais entendu) et « superbactéries » (44 %), ces proportions étant sensiblement plus élevées que la moyenne nationale (54 % et 29 %, respectivement).

Afin d'approfondir notre compréhension du niveau de sensibilisation et de connaissance à ce sujet, nous avons créé un indice cumulatif à partir des réponses se rapportant aux cinq termes évalués : résistance aux antimicrobiens (RAM), résistance aux antibiotiques, résistance aux médicaments, infections résistantes aux médicaments et superbactéries. Nous avons attribué aux répondants un score de 0 point (terme jamais entendu), 1 point (terme entendu, mais sens incertain) ou 2 points (terme entendu et sens connu), puis calculé le total pour les cinq termes. Le score total pouvait aller de 0 point (« terme jamais entendu » dans les cinq cas) à 10 points (« terme entendu et sens connu » dans les cinq cas). Le tableau qui suit présente la répartition des réponses dans l'indice cumulatif : un score de 0 à 4 signifie une « faible sensibilisation » des

répondants à ce sujet; un score de 5 ou 6, une « sensibilisation moyenne »; un score de 7 ou 8, une « sensibilisation élevée »; et un score de 9 ou 10, une « sensibilisation très élevée ». Dans l'ensemble, il appert qu'un peu plus du quart des répondants présentent un niveau de sensibilisation très élevé (27 %) ou élevé (26 %) relativement à ce sujet. Une personne sur cinq (17 %) y est moyennement sensibilisée, et près d'un répondant sur trois (30 %) y est peu sensibilisé.

INDICE DE SENSIBILISATION À LA RAM ET AUX TERMES CONNEXES

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Sensibilisation très élevée (9-10 points)	27	26	27	22	30	27	30	26
Sensibilisation élevée (7-8 points)	26	25	27	21	26	29	28	26
Sensibilisation moyenne (5-6 points)	17	18	17	21	18	15	16	18
Faible sensibilisation (0-4 points)	30	31	29	36	26	29	26	31

Nouvelle variable créée à partir des réponses aux Q.21 a-e. Base : échantillon total

Sur le plan démographique, le niveau de sensibilisation ne varie pas en fonction du genre ou de la présence d'un problème de santé. En revanche, l'âge, l'éducation et le revenu du ménage ont une incidence :

- Les répondants qui ont moins de 35 ans semblent moins au courant du sujet : moins de la moitié (43 %) d'entre eux présentent un niveau de sensibilisation élevé ou très élevé, contre 56 % des répondants de 35 ans ou plus.
- Alors qu'à peine un tiers des répondants qui ont arrêté leurs études au niveau secondaire ou avant (32 %) affichent un niveau de sensibilisation élevé ou très élevé, cette proportion passe à un peu plus de la moitié chez ceux qui ont un diplôme collégial ou un certificat d'une école de métiers (53 %) et à près des deux tiers chez ceux qui ont une formation universitaire (63 %).
- Les répondants dont le revenu du ménage est inférieur à 60 000 \$ par an (39 %) sont moins susceptibles d'entrer dans les deux premières catégories, pour ce qui est du niveau de sensibilisation, lorsqu'on les compare à ceux qui touchent un revenu annuel de 60 000 \$ à un peu moins de 100 000 \$ (56 %) ou un revenu annuel de 100 000 \$ ou plus (65 %).
- Une proportion nettement plus élevée d'anglophones sont très sensibilisés (32 %) sur la question, en comparaison des francophones (17 %) et de ceux dont la langue principale est autre que l'anglais ou le français (13 %).

Sur le plan régional, plus d'un tiers des résidents du Québec (36 %) affichent un faible niveau de sensibilisation. Cette proportion dépasse les pourcentages enregistrés pour l'Ontario (29 %), le Manitoba et la Saskatchewan (26 %), la Colombie-Britannique (25 %) et l'Alberta (23 %), mais reste comparable à celle du Canada atlantique (37 %). Les résidents de collectivités comptant moins de 10 000 habitants (40 %) figurent aussi parmi les plus susceptibles d'être classés parmi les répondants « faiblement sensibilisés ».

2. Expérience personnelle de la résistance aux antibiotiques, des infections résistantes aux médicaments et des superbactéries

Afin de mieux cerner le niveau de sensibilisation à l'égard de la résistance aux antibiotiques, nous avons demandé aux répondants qui avaient au moins entendu le terme s'ils avaient déjà été confrontés à ce problème.

Comme le révèle le tableau qui suit, les trois quarts ou plus répondent par la négative, aussi bien dans le cas de la résistance aux antibiotiques que dans le cas des autres termes utilisés pour la décrire. Les répondants sont tout particulièrement sûrs de ne pas avoir fait l'expérience de la résistance aux antimicrobiens (87 %). Pas plus d'une personne sur dix déclare avoir été aux prises avec ce problème ou des problèmes connexes désignés par d'autres termes. En fait, ces répondants ont plus souvent fait allusion à l'expérience d'un membre de la famille ou d'un ami qu'à une expérience personnelle.

MESURE DANS LAQUELLE LES RÉPONDANTS SONT TOUCHÉS PAR LA RAM ET LES PROBLÈMES CONNEXES

	Résistance aux antibiotiques	Résistance aux médicaments	Infections résistantes aux médicaments	Superbactéries	Résistance aux antimicrobiens ou RAM
n=	1207	1229	1079	1050	665
	%	%	%	%	%
Oui, moi-même	5	4	3	2	1
Oui, une personne de ma famille	9	8	8	7	3
Oui, un ami ou une amie/une connaissance	9	10	9	8	4
Non	76	78	78	82	87
Ne sait pas/pas de réponse	2	2	2	2	5

Q22. Est-ce que vous ou quelqu'un que vous connaissez a déjà souffert de...? Base : répondants qui ont entendu le terme et savent ce qu'il signifie, et ceux qui ont entendu le terme, mais ne sont pas sûrs de ce qu'il signifie, à la Q.21

Parmi les répondants directement concernés, certains écarts s'observent selon le terme, en fonction du genre, de l'âge, de la langue parlée au foyer et de la présence ou non de problèmes médicaux qui fragilisent le système immunitaire. Les variations régionales, plus ténues, sont mentionnées ci-dessous lorsqu'elles sont pertinentes.

Résistance aux antibiotiques

- Les femmes (7 %), comparativement aux hommes (3 %)
- Les francophones (8 %), comparativement aux anglophones (4 %) et aux répondants qui parlent une langue autre que l'anglais ou le français (3 %)
- Les résidents du Québec, région qui affiche le pourcentage le plus élevé de répondants personnellement touchés (8 %)

Résistance aux médicaments

- Les répondants âgés de 45 à 54 ans (7 %), comparativement à ceux de 25 à 34 ans (2 %) et à ceux de 18 à 24 ans (1 %)

- Les répondants qui font état d'un problème médical les rendant moins aptes à combattre une maladie (8 %), par opposition à ceux qui n'ont pas ce genre de problème (3 %)

Infections résistantes aux médicaments

- La tranche d'âge des 35 à 54 ans (5 %), par rapport à celle des 55 ans ou plus (2 %) et à celle des 18 à 34 ans (1 %)
- Les francophones (7 %), comparativement aux anglophones (2 %) et aux répondants qui parlent une langue autre que l'anglais ou le français (1 %)

Superbactéries

- Les anglophones (2 %), comparativement aux francophones (<1 %)
- Les répondants qui font état d'un problème médical les rendant moins aptes à combattre une maladie (5 %), par opposition à ceux qui n'ont pas ce genre de problème (1 %)

Résistance aux antimicrobiens

- Les hommes (2 %), comparativement aux femmes (<1 %)

En regroupant les répondants touchés personnellement et par l'intermédiaire d'un membre de leur entourage, nous voyons qu'une personne sur dix à une personne sur cinq dit avoir été affectée par la RAM. Un répondant sur cinq ou plus a déjà été touché par la résistance aux antibiotiques (22 %), les infections résistantes aux médicaments (20 %) et la résistance aux médicaments (19 %). Un peu plus d'un sur dix déclare avoir été touché par des superbactéries (16 %). Dans la lignée des résultats précédents qui ont montré que le terme « résistance aux antimicrobiens » est le moins connu des répondants, ces derniers sont aussi relativement peu nombreux (8 %) à se dire touchés par cet enjeu.

MESURE DANS LAQUELLE LES RÉPONDANTS SONT TOUCHÉS PAR LA RAM ET LES PROBLÈMES CONNEXES

POURCENTAGE DE « OUI » (comprend « Oui, moi-même », « Oui, une personne de ma famille » et « Oui, un ami ou une amie/une connaissance »)

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Résistance aux antibiotiques	22	17	27	22	24	20	25	21
Infections résistantes aux médicaments	20	16	23	16	23	19	26	18
Résistance aux médicaments	19	15	23	19	23	16	26	17
Superbactéries	16	11	20	14	16	17	27	12
Résistance aux antimicrobiens ou RAM	8	9	8	7	10	8	8	8

Q22. Est-ce que vous ou quelqu'un que vous connaissez a déjà souffert de..? Base : échantillon total

Du point de vue démographique, les femmes tendent davantage que les hommes à affirmer qu'elles sont directement ou indirectement touchées par la résistance aux antibiotiques (27 % c. 17 %, respectivement), la résistance aux médicaments (23 % c. 15 %), les infections résistantes aux médicaments (23 % c. 16 %) et les superbactéries (20 % c. 11 %). En ce qui concerne la résistance aux antimicrobiens, aucun écart en fonction du genre n'a été constaté.

Par ailleurs, comparativement aux anglophones (21 %) et aux répondants parlant une autre langue (18 %), une proportion plus élevée de francophones (28 %) disent avoir été touchés par la résistance aux antibiotiques. À l'inverse, les anglophones (18 %) sont plus susceptibles que les francophones (10 %) et les répondants qui parlent une langue autre que l'anglais ou le français (9 %) d'indiquer avoir été affectés directement ou indirectement par les superbactéries. Enfin, ceux dont la langue parlée à la maison n'est pas l'une des deux langues officielles du Canada (8 %) sont nettement moins susceptibles de déclarer être touchés par les infections résistantes aux médicaments que les anglophones (22 %) et les francophones (21 %).

Au niveau régional, les variations sont peu nombreuses, encore que les répondants du Canada atlantique (10 %) soient environ deux fois moins susceptibles d'affirmer qu'ils ont été affectés par des infections résistantes aux médicaments, par rapport à leurs pairs d'autres provinces (17 % au Manitoba et en Saskatchewan; 20 % au Québec, en Ontario et en Colombie-Britannique; 24 % en Alberta).

3. Rappel d'informations sur l'utilisation d'antibiotiques et la résistance aux médicaments

Les résultats présentés jusqu'à présent montrent que malgré le niveau de sensibilisation élevé à certains termes, la connaissance du problème ne semble pas provenir de l'expérience personnelle ou de celle de l'entourage. Pour mieux comprendre comment les répondants ont été renseignés sur la question, nous leur avons demandé s'ils se rappelaient avoir reçu des informations sur l'utilisation inutile d'antibiotiques dans la dernière année. Plus de quatre personnes sur cinq (86 %) ont répondu que non, alors qu'un peu plus d'une personne sur dix (12 %) se souvient avoir lu, vu ou entendu quelque chose à ce sujet.

RAPPEL D'INFORMATIONS SUR L'UTILISATION INUTILE D'ANTIBIOTIQUES

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	12	13	12	13	12	12	13	12
Non	86	85	87	85	88	86	86	87
Ne s'en souvient pas/refuse de répondre	2	2	1	2	1	2	2	2

Q20. Au cours des 12 derniers mois, vous souvenez-vous avoir reçu des informations sur l'utilisation inutile des antibiotiques, comme le fait de ne pas avoir à prendre d'antibiotiques pour un rhume ou une grippe? Base : échantillon total

Le rappel est un peu plus élevé chez les répondants qui ont fait des études universitaires (15 %) que chez les répondants moins scolarisés, qui ont un diplôme collégial, un certificat d'une école de métiers, un diplôme d'études secondaires ou qui n'ont pas terminé leur secondaire (10 %).

Fait à noter, bien que la grande majorité des répondants n'aient pas le souvenir d'avoir reçu des informations sur l'utilisation inutile d'antibiotiques, la proportion la plus élevée d'entre eux se trouve parmi ceux qui voyagent à l'étranger plus de cinq fois par an (97 %), plutôt que parmi ceux qui voyagent moins fréquemment (une fois par an, moins souvent, ou jamais, 86 %; deux à cinq fois par an, 84 %).

Un peu plus loin dans le sondage, après une série de questions et d'énoncés portant sur l'utilisation d'antibiotiques et le problème de la résistance aux médicaments, les répondants devaient indiquer s'ils se rappelaient avoir vu quelque chose du gouvernement du Canada à ce sujet au cours des cinq dernières années (ce qui prolongeait la période visée en la faisant débuter plusieurs années avant la pandémie). À nouveau, le rappel fut modeste : une seule personne sur cinq a affirmé se souvenir d'avoir vu des informations produites par le gouvernement du Canada. La légère hausse du niveau de rappel pour cette question, par rapport à la précédente, peut sans doute s'expliquer par l'allongement de la période (5 ans plutôt que 12 mois) et par les renseignements supplémentaires glanés par les répondants au fil des questions du sondage.

RAPPEL D'INFORMATIONS PROVENANT DU GOUVERNEMENT DU CANADA

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	20	20	19	17	21	21	23	19
Non	78	77	79	81	77	76	73	79
Ne s'en souvient pas/refuse de répondre	3	2	3	2	2	3	4	2

Q30. Vous souvenez-vous avoir vu quelque chose du gouvernement du Canada au sujet de la résistance aux médicaments ou aux antibiotiques au cours des cinq dernières années? Base : échantillon total

Il n'y a pas d'écart démographique important à signaler, si ce n'est que les répondants ayant un problème de santé (23 %) sont un peu plus nombreux que les autres (19 %) à se rappeler avoir vu des informations du gouvernement du Canada à ce sujet. Pour ce qui est des régions, les résidents de la Colombie-Britannique (28 %) sont plus susceptibles de se souvenir d'informations diffusées par le gouvernement du Canada sur la prise d'antibiotiques que leurs homologues de l'Ontario (19 %), du Manitoba et de la Saskatchewan (17 %) et du Québec (15 %). Les différences observées entre la Colombie-Britannique et l'Alberta (21 %) ou le Canada atlantique (20 %) ne sont toutefois pas significatives.

Les niveaux de rappel dans les douze derniers mois et au cours des cinq dernières années varient en fonction du niveau de sensibilisation au sujet :

- Parmi les répondants classés comme étant « très sensibilisés » (cf. score indicatif de 9 ou 10 pour les cinq termes évalués), près d'une personne sur cinq (18 %) se rappelle avoir reçu des informations dans les douze derniers mois, contre un peu moins d'une sur dix parmi les répondants faiblement sensibilisés (7 %) et dont le score se situe entre 0 et 4 points.

- La différence est encore plus frappante pour le rappel au cours des cinq dernières années : 30 % des répondants qui présentent un niveau de sensibilisation très élevé se souviennent avoir vu quelque chose du gouvernement du Canada au sujet de la résistance aux médicaments ou aux antibiotiques, contre seulement 10 pour cent de ceux dont le niveau de sensibilisation est faible.

D. Surconsommation d'antibiotiques

L'un des objectifs premiers de cette étude consiste à mieux comprendre dans quelle mesure la résistance aux antimicrobiens (RAM) préoccupe les répondants, y compris l'importance de cette préoccupation par rapport à d'autres problèmes de santé mondiaux, les perceptions relatives à la surconsommation d'antibiotiques au Canada et les attitudes générales à l'égard de la résistance aux médicaments.

1. La surconsommation d'antibiotiques en tant que problème de santé mondial

Les répondants devaient choisir, dans une liste comptant douze problèmes de santé mondiaux, les deux enjeux les plus préoccupants à leurs yeux. Globalement, une personne sur dix (9 %) a sélectionné la « surconsommation d'antibiotiques », qui arrive au sixième rang des sujets de préoccupation. En tête de liste figure la COVID-19, choix retenu par près de la moitié des répondants (48 %), suivi de l'augmentation des taux de diabète, de cancer et de maladies cardiaques (39 %), de la pollution atmosphérique et des changements climatiques (36 %), de la réticence à la vaccination (21 %) ainsi que de l'obésité et de la surcharge pondérale (19 %).

CLASSEMENT DE LA RAM PARMIS D'AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ MONDIAUX

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
La COVID-19	48	47	50	50	43	52	47	49
L'augmentation des taux de diabète, de cancer et de maladies cardiaques	39	38	40	35	44	37	41	38
La pollution atmosphérique et les changements climatiques	36	34	39	44	35	33	35	37
La réticence à la vaccination	21	18	23	20	18	24	22	20
L'obésité et la surcharge pondérale	19	22	15	17	22	16	19	19
La surconsommation d'antibiotiques	9	9	9	6	10	9	7	9
Les épidémies de grippe généralisées, comme la grippe H1N1	6	7	5	6	6	5	6	6
Les maladies transmises par les moustiques, par exemple le virus du Nil occidental ou le Zika	4	5	2	3	4	4	3	4
L'augmentation des maladies sexuellement transmissibles	3	3	2	6	2	1	2	3
La santé mentale	1	1	1	1	1	<1	1	1
L'érosion des droits et des libertés, le gouvernement	1	1	1	<1	1	1	1	<1
La crise des surdoses, les opioïdes	1	<1	1	-	1	1	-	1
Autre	2	2	1	1	1	3	2	1
Préfère ne pas répondre	2	2	1	1	2	3	2	2

Q9. Veuillez me dire quels sont les deux problèmes qui vous préoccupent le plus. Base : échantillon total

La probabilité que la « surconsommation d’antibiotiques » soit classée au nombre des problèmes de santé inquiétants varie selon la région, les répondants de l’extérieur du Québec étant beaucoup plus susceptibles de le choisir que ceux du Québec (Alberta, 14 %; région de l’Atlantique, 13 %; Colombie-Britannique et Territoires, 12 %; Manitoba et Saskatchewan, 10 %; Ontario, 8 %; Québec, 4 %).

Inversement, les répondants qui vivent au Québec ont davantage tendance que ceux de la plupart des autres régions à mettre la « COVID-19 » aux premiers rangs des préoccupations (Québec, 57 %; Manitoba et Saskatchewan, 52 %; Ontario, 49 %; région de l’Atlantique, 42 %; Alberta, 41 %; et Colombie-Britannique et Territoires, 40 %).

2. La surconsommation d’antibiotiques au Canada

Invités à dire dans quelle mesure la surconsommation d’antibiotiques leur semble être un problème au Canada, plus de deux répondants sur cinq (43 %) croient qu’il s’agit d’un problème « majeur », tandis qu’un bon tiers (36 %) y voient un problème « mineur ». Une personne sur dix environ (12 %) ne la considère pas comme un problème.

PERCEPTIONS RELATIVES À LA SURCONSOMMATION D’ANTIBIOTIQUES AU CANADA

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Est un problème majeur	43	42	43	32	40	53	49	41
Est un problème mineur	36	34	38	44	36	31	32	37
N’est pas un problème	12	15	9	16	14	7	12	12
Ne sait pas/refuse de répondre	9	9	10	8	10	9	7	10

Q19. Pensez-vous que la surconsommation d’antibiotiques au Canada...? Base : échantillon total

En ce qui concerne les groupes démographiques :

- Une bonne moitié (53 %) des répondants âgés de 55 ans ou plus indiquent que le problème est majeur, alors que les proportions sont plus faibles dans la tranche d’âge des 35 à 54 ans (40 %) et parmi les répondants de moins de 35 ans (32 %).
- Bien que la majorité des hommes trouvent la surconsommation d’antibiotiques préoccupante, les hommes (15 %) ont tout de même davantage tendance que les femmes (9 %) à croire qu’elle « n’est pas un problème ».

Sur le plan régional :

- Les résidents de l’Ontario (15 %) sont plus susceptibles que ceux du Québec (10 %) ou de la Colombie-Britannique (8 %) d’estimer que la surconsommation d’antibiotiques « n’est pas un problème ».

E. Niveau de préoccupation concernant la résistance aux médicaments et sous-groupes de population touchés

Nous avons donné aux répondants cette explication succincte de la résistance aux médicaments : *On parle de résistance aux médicaments lorsque les antibiotiques ne sont plus efficaces pour traiter les infections qui vous rendent malades.* Ils devaient ensuite décrire leur niveau de préoccupation face à ce problème ainsi que leurs perceptions au sujet des principaux sous-groupes touchés par la résistance aux médicaments.

1. Niveau de préoccupation concernant la résistance aux médicaments

Plus de la moitié (57 %) des répondants se disent inquiets à propos de la résistance aux médicaments. Les gens ont davantage tendance à déclarer que le problème les préoccupe « un peu » plutôt que « dans une large mesure » (41 % et 16 %, respectivement). À l'inverse, près de deux personnes sur cinq (42 %) sont « très peu » (24 %) ou « pas du tout » (18 %) préoccupées par la question.

INQUIÉTUDE CONCERNANT LA RÉSISTANCE AUX MÉDICAMENTS

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
TOTAL – RÉPONDANTS PRÉOCCUPÉS	57	56	59	55	59	58	60	57
Dans une large mesure	16	14	17	13	16	18	15	16
Un peu	41	41	42	42	43	40	45	41
Très peu	24	24	24	31	22	21	21	25
Pas du tout	18	20	16	13	19	20	18	18
TOTAL – RÉPONDANTS NON PRÉOCCUPÉS	42	44	40	44	41	41	39	43

Q23. On parle de résistance aux médicaments lorsque les antibiotiques ne sont plus efficaces pour traiter les infections qui vous rendent malade. Dans quelle mesure ce problème vous préoccupe-t-il? Base : échantillon total

L'examen des réponses en fonction des groupes démographiques permet de dégager ce qui suit :

- Le niveau de préoccupation exprimé à l'égard de la résistance aux médicaments dépend en partie du niveau d'études. Ainsi, les répondants munis d'un diplôme universitaire sont plus susceptibles d'affirmer que cet enjeu les préoccupe un peu ou dans une large mesure que ceux ayant un diplôme d'études secondaires ou moins (62 % c. 50 %).
- Les francophones sont plus susceptibles d'être un peu ou très préoccupés que les anglophones (62 % c. 55 %).

Sur le plan régional :

- Les résidents du Québec (60 %) ou de l'Ontario (60 %) sont plus susceptibles d'être un peu ou très préoccupés que ceux du Canada atlantique (46 %).

Les répondants s'inquiètent tout particulièrement de la possibilité que des infections résistantes aux médicaments se propagent dans la population. Plus des deux tiers (68 %) indiquent que la transmission interpersonnelle d'infections résistantes aux médicaments les préoccupe un peu ou dans une large mesure. Une proportion moins élevée, mais tout de même majoritaire (56 %), exprime le même niveau de préoccupation à l'égard de la transmission d'infections des animaux aux humains.

INQUIÉTUDE CONCERNANT LA TRANSMISSION D'INFECTIONS RÉSISTANTES AUX MÉDICAMENTS POURCENTAGE TOTAL DE RÉPONDANTS PRÉOCCUPÉS « UN PEU OU DANS UNE LARGE MESURE »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Les infections résistantes aux médicaments qui sont transmises d'une personne à l'autre	68	64	71	71	66	67	71	67
Les infections résistantes aux médicaments qui sont transmises des animaux aux humains	56	53	59	58	55	56	56	56

Q24. Et dans quelle mesure chacun des énoncés qui suivent vous préoccupe-t-il? Base : échantillon total

Pour ce qui est des groupes démographiques et des régions, les résidents du Québec (76 %), les francophones (74 %), les femmes (72 %) et les membres de ménages ayant un revenu annuel de moins de 100 000 \$ (71 %) se classent en tête des groupes les plus susceptibles de se dire préoccupés par la transmission interhumaine.

La transmission d'infections résistantes aux médicaments des animaux aux humains préoccupe davantage les parents de jeunes enfants de moins de 6 ans (68 % sont un peu ou très inquiets), les répondants qui parlent une langue autre que l'anglais ou le français (66 %), les résidents du Québec ou les francophones (64 %), les parents d'enfants et de préadolescents âgés de 6 à 13 ans (62 %), et ceux dont le revenu familial est inférieur à 100 000 \$ (59 %).

2. Groupes touchés par la résistance aux médicaments

De l'avis d'une majorité (56 %) de répondants, la résistance aux médicaments touche tout le monde. En comparaison, près de deux personnes sur cinq (39 %) affirment que certains groupes ou segments de la population sont particulièrement vulnérables, et un très faible pourcentage ne sait trop qu'en penser (5 %).

Les répondants âgés de moins de 35 ans tendent un peu plus à croire que certains groupes courent des risques accrus. Un examen attentif de cette cohorte d'âge révèle que cette opinion est plus prévalente chez les répondants de 18 à 24 ans (45 %), que dans la tranche d'âge des 45 à 54 ans (35 %) et celle des 54 à 64 ans (33 %).

VULNÉRABILITÉ DE CERTAINS GROUPES/VULNÉRABILITÉ DE TOUT LE MONDE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Certains groupes sont plus vulnérables	39	39	39	42	38	37	37	39
Ce phénomène touche tout le monde	56	57	55	53	58	58	59	55
Ne sait pas/refuse de répondre	5	4	6	5	4	5	3	5

Q26. Selon vous, certains groupes ou segments de la population sont-ils plus vulnérables à la résistance aux médicaments ou s'agit-il d'un phénomène qui touche tout le monde? Base : échantillon total

Les points de vue à ce sujet ne varient pas sensiblement selon la région ou d'autres caractéristiques démographiques. Nous n'avons pas non plus observé d'écart notable en fonction du niveau de sensibilisation au sujet.

À ceux qui tiennent certains groupes pour plus vulnérables à la résistance aux médicaments, nous avons posé une question de suivi afin de préciser les groupes qui leur semblent plus à risque. Dans la liste de réponses possibles lues par les intervieweurs, les personnes dont le système immunitaire est affaibli (78 %), les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques (76 %) et les personnes âgées (74 %) sont jugées plus vulnérables par les trois quarts ou plus des répondants. Un peu plus des deux tiers (69 %) mentionnent aussi les personnes qui font de longs séjours à l'hôpital. Près de la moitié (49 %) citent les nourrissons et les enfants, et un peu plus de deux personnes sur cinq (43 %) indiquent que le personnel du secteur de la santé est plus exposé aux bactéries résistantes aux médicaments.

Plusieurs autres groupes ou segments de la population ont fait l'objet de mentions spontanées par un petit nombre de répondants (3 % ou moins) : les populations marginalisées, par exemple les ménages à faible revenu et les itinérants, les habitants de certaines régions du monde ou travaillant dans certaines industries, ainsi que les personnes qui surutilisent les services de santé et ont une consommation excessive de médicaments et d'antibiotiques.

GROUPES PERÇUS COMME ÉTANT LES PLUS VULNÉRABLES

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	583	280	299	171	193	213	118	460
	%	%	%	%	%	%	%	%
Les personnes dont le système immunitaire est affaibli	78	77	80	80	79	78	84	77
Les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques	76	70	82	75	81	73	80	75
Les personnes âgées	74	71	76	78	71	73	73	74
Les personnes qui font de longs séjours à l'hôpital	69	60	78	70	69	68	75	68
Les nourrissons et les enfants	49	46	52	53	47	46	58	46
Le personnel du secteur de la santé	43	40	45	45	38	46	54	39
Les personnes à faible revenu ou indigentes	3	5	2	4	3	3	6	3

Les personnes qui consomment trop de médicaments ou d'antibiotiques	3	1	5	1	6	2	4	3
Les personnes sans logement, les itinérants	1	1	2	1	2	1	2	1
Les personnes de certains pays (génétique)	1	1	1	1	1	2	1	1
Les personnes marginalisées, les minorités (général)	1	1	1	1	1	1	2	1
Les Autochtones	1	1	1	1	1	1	-	1
Les personnes qui travaillent dans certaines industries (général)	1	1	<1	-	1	1	-	1
Les personnes qui surutilisent le système de santé, les hypocondriaques	1	-	2	-	-	2	1	1
Le personnel enseignant	1	<1	1	-	<1	1	2	<1
Autre	3	3	3	2	3	4	1	3
Ne sait pas/refuse de répondre	1	2	1	-	1	3	1	2

Q27. Selon vous, quels sont les groupes les plus vulnérables à la résistance aux médicaments? Base : échantillon total

En ce qui concerne les différents groupes démographiques :

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de désigner les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques (82 % c. 70 %) et les personnes qui font de longs séjours à l'hôpital (78 % c. 60 %);
- Bien que ces mentions soient peu nombreuses, les répondants qui ont un revenu familial élevé – 150 000 \$ ou plus (8 %) – ont davantage tendance à indiquer que les ménages à faible revenu sont vulnérables à la résistance aux médicaments, comparativement aux répondants ayant des ressources financières plus modestes.

Les opinions au sujet des groupes plus vulnérables à la résistance aux médicaments varient aussi dans une certaine mesure en fonction de l'état de santé déclaré par les répondants :

- Ceux qui se disent en « mauvaise » ou en « très mauvaise » santé sont nettement plus susceptibles de ranger parmi les groupes vulnérables les personnes âgées (100 %) et les personnes dont le système immunitaire est affaibli (97 %), comparativement aux répondants dont la santé est « moyenne » à « excellente »;
- Comme le montre le tableau ci-dessus, les répondants moins aptes à combattre les infections en raison d'un problème médical sont plus enclins que les autres à considérer comme vulnérables les nourrissons et les enfants (58 % c. 46 %) ainsi que le personnel du secteur de la santé (54 % c. 40 %).

Sur le plan régional :

- Les résidents du Canada atlantique et de l'Alberta ont davantage tendance à classer les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques parmi les plus vulnérables de la société. De tous les groupes « vulnérables » proposés, c'est ce groupe qui a été le premier cité par un peu plus de neuf répondants sur dix du Canada atlantique (93 %) et de l'Alberta (92 %);

- Les Albertains sont également les plus susceptibles de mentionner les personnes âgées (88 %) en réponse à cette question;
- En général, un pourcentage moindre de résidents du Québec ont cité les groupes proposés dans la liste, comparativement à ceux de l'extérieur de la province. Bien qu'une majorité de Québécois aient désigné les personnes dont le système immunitaire est affaibli (70 %), les personnes âgées (67 %), les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques (64 %) et les personnes qui font de longs séjours à l'hôpital (56 %), la fréquence de ces mentions est systématiquement plus faible au Québec que chez les répondants d'autres provinces et régions.

F. Résistance aux médicaments : facteurs contributifs et pistes de solution

Le phénomène de la résistance aux antibiotiques s'accélère sous l'effet de l'usage abusif ou excessif des antibiotiques et de mauvaises pratiques de prévention et de lutte contre l'infection. Nous avons demandé aux répondants dans quelle mesure certains facteurs leur semblaient contribuer à la résistance aux médicaments et quels moyens seraient envisageables pour régler ce problème.

1. Facteurs contributifs

Dans l'ensemble, de fortes majorités croient que tous les facteurs examinés sont au moins en partie responsables de la résistance aux médicaments. Plus de quatre répondants sur cinq affirment que la prescription excessive d'antibiotiques par les médecins (83 %) ou dans les cliniques sans rendez-vous (81 %) ainsi que la demande d'antibiotiques par les patients alors qu'ils n'en ont pas besoin (82 %) contribuent au problème. La mauvaise utilisation de ces produits (78 %), leur surconsommation dans l'élevage et la pisciculture (76 %) et leur obtention par des moyens détournés (74 %) figurent également parmi les facteurs mis en cause par les trois quarts des répondants environ. Enfin, un peu plus des deux tiers (68 %) disent que les résidus d'antibiotiques dans l'environnement contribuent un peu ou dans une large mesure à la résistance aux médicaments.

FACTEURS QUI CONTRIBUENT À LA RÉSISTANCE AUX MÉDICAMENTS POURCENTAGE TOTAL DE RÉPONSES « UN PEU OU DANS UNE LARGE MESURE »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
La prescription excessive d'antibiotiques par les médecins	83	82	83	79	86	83	84	82
La demande d'antibiotiques par les patients alors qu'ils n'en ont pas besoin	82	79	85	78	85	82	82	82
La prescription excessive d'antibiotiques dans les cliniques sans rendez-vous	81	80	81	80	83	80	82	80
Une mauvaise utilisation, comme le fait de ne pas poursuivre le traitement antibiotique jusqu'au bout	78	76	80	74	81	79	81	78
La surconsommation d'antibiotiques dans l'élevage et la pisciculture	76	76	76	72	78	77	77	76

Les personnes qui se procurent des antibiotiques sans passer par un médecin	74	71	77	73	76	73	75	74
Les résidus d'antibiotiques dans l'environnement	68	66	70	65	68	71	70	68

Q28. Dans quelle mesure pensez-vous que chacun des éléments suivants représente un facteur qui contribue à la résistance aux médicaments? Base : échantillon total

Vu le nombre important de répondants qui croient que tous ces facteurs entrent en jeu, il est utile d'examiner chacun des facteurs qui contribuent « dans une large mesure » au problème, d'après eux. Il apparaît clairement, sous cet angle, que la plupart des répondants considèrent les demandes injustifiées des patients (53 %) et la prescription excessive par les médecins (50 %) comme les facteurs clés, alors que moins de la moitié prêtent la même importance aux autres causes examinées.

FACTEURS QUI CONTRIBUENT À LA RÉSISTANCE AUX MÉDICAMENTS POURCENTAGE DE RÉPONSES « DANS UNE LARGE MESURE »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
La demande d'antibiotiques par les patients alors qu'ils n'en ont pas besoin	53	50	56	49	56	53	54	53
La prescription excessive d'antibiotiques par les médecins	50	46	53	46	54	49	50	50
Une mauvaise utilisation, comme le fait de ne pas poursuivre le traitement antibiotique jusqu'au bout	46	42	50	42	48	48	51	45
La prescription excessive d'antibiotiques dans les cliniques sans rendez-vous	46	45	46	45	48	43	47	45
Les personnes qui se procurent des antibiotiques sans passer par un médecin	43	39	46	41	44	43	44	43
La surconsommation d'antibiotiques dans l'élevage et la pisciculture	42	41	43	35	43	45	44	41
Les résidus d'antibiotiques dans l'environnement	30	27	33	29	28	33	35	29

Q28. Dans quelle mesure pensez-vous que chacun des éléments suivants représente un facteur qui contribue à la résistance aux médicaments? Base : échantillon total

Nombre de répondants ont également dit s'inquiéter que les voyageurs soient un vecteur de transmission important. La possibilité que les gens voyagent à l'extérieur du Canada et rapportent au pays des bactéries et des infections résistantes aux médicaments préoccupe « un peu » ou « dans une large mesure » sept personnes sur dix (70 %).

LES VOYAGEURS INTERNATIONAUX EN TANT QUE VECTEURS DE LA RAM

POURCENTAGE TOTAL DE RÉPONDANTS PRÉOCCUPÉS « DANS UNE LARGE MESURE OU UN PEU »

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Les personnes qui voyagent à l'extérieur du Canada et rapportent au pays des bactéries et des infections résistantes aux médicaments	70	65	75	68	66	76	76	69

Q24. Et dans quelle mesure chacun des énoncés qui suivent vous préoccupe-t-il? Base : échantillon total

La perception selon laquelle les voyageurs internationaux servent de vecteurs potentiels de bactéries et d'infections résistantes aux médicaments se retrouve plus souvent chez certains répondants :

- Les francophones (80 %) et les personnes dont la langue maternelle n'est ni l'anglais ni le français (74 %), plutôt que chez les anglophones (67 %);
- Les personnes qui ont un problème médical (76 %);
- Les répondants âgés de 55 ans ou plus (76 %);
- Les femmes (75 %);
- Les personnes moins scolarisées (collège ou école de métiers, 76 %; études secondaires ou moins, 74 %), comparativement aux répondants qui ont fait des études universitaires (66 %);
- Les personnes dont le revenu du ménage est plus faible (77 % chez les répondants qui touchent un revenu de moins de 60 000 \$; 71 % chez ceux qui touchent entre 60 000 \$ et un peu moins de 100 000 \$), comparativement aux personnes provenant de ménages qui gagnent 100 000 \$ ou plus annuellement (60 %).

Sur le plan régional, les résidents du Québec (81 %) sont plus susceptibles de se dire un peu ou largement préoccupés par le risque que des voyageurs rapportent au Canada des bactéries et des infections résistantes aux médicaments. Cet enjeu est aussi un motif de préoccupation plus présent en Ontario (72 %) qu'en Alberta (70 %), au Canada atlantique (65 %), au Manitoba et en Saskatchewan (59 %) et en Colombie-Britannique (57 %).

2. Mesures pour combattre la résistance aux médicaments

Le sondage comportait des questions devant permettre d'évaluer les attitudes des répondants face aux mesures qui s'offrent à eux pour lutter contre le problème de la résistance aux médicaments, ainsi que leurs perceptions concernant l'ampleur relative du problème pour les gens d'autres pays et pour les Canadiens. Dans l'ensemble, plus de la moitié (56 %) adhèrent à l'énoncé « *Il n'y a pas grand-chose que je puisse faire, à titre personnel, pour résoudre le problème de la résistance aux médicaments* » (22 % sont tout à fait d'accord). De moins nombreux répondants s'entendent pour dire que « *l'utilisation de produits antimicrobiens, comme les savons et les nettoyeurs ménagers, contribuera à prévenir la résistance aux médicaments* », énoncé qui est faux (37 % sont d'accord, et seulement 12 %, tout à fait d'accord). Enfin, un

peu moins du tiers des répondants (30 %) conviennent que « *la résistance aux médicaments touchera davantage les personnes vivant ailleurs qu'au Canada* ».

**ACCORD/DÉSACCORD AVEC DES ÉNONCÉS SUR LA RÉSISTANCE AUX MÉDICAMENTS
POURCENTAGE TOTAL DE RÉPONSES « TOUT À FAIT D'ACCORD/PLUTÔT D'ACCORD »**

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Il n'y a pas grand-chose que je puisse faire, à titre personnel, pour résoudre le problème de la résistance aux médicaments.	56	58	54	57	54	58	58	56
L'utilisation de produits antimicrobiens, comme les savons et les nettoyants ménagers, contribuera à prévenir la résistance aux médicaments.	37	39	34	42	35	34	36	37
La résistance aux médicaments touchera davantage les personnes vivant ailleurs qu'au Canada.	30	35	25	34	29	29	27	31

Q25. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés qui suivent au sujet de la résistance aux médicaments? Base : échantillon total

Le niveau d'adhésion à chacun des deux premiers énoncés dépend de l'âge et de l'éducation :

Il n'y a pas grand-chose que je puisse faire, à titre personnel, pour résoudre le problème de la résistance aux médicaments.

- Les personnes de 65 ans ou plus (62 %) sont plus susceptibles d'être d'accord que celles appartenant à d'autres tranches d'âge;
- Les personnes qui n'ont pas dépassé les études secondaires (64 %) sont plus susceptibles d'être d'accord que celles qui ont obtenu un diplôme d'études collégiales (55 %) ou un diplôme universitaire (53 %).

L'utilisation de produits antimicrobiens, comme les savons et les nettoyants ménagers, contribuera à prévenir la résistance aux médicaments.

- Les personnes âgées de 18 à 34 ans (42 %) sont plus susceptibles d'être d'accord que celles qui ont entre 35 et 54 ans (35 %) ou 55 ans et plus (34 %);
- Les personnes qui ont obtenu au plus un diplôme d'études secondaires (40 %) ou un diplôme d'études collégiales (40 %) sont plus susceptibles d'être d'accord que celles qui détiennent un diplôme universitaire (33 %).

L'adhésion au troisième énoncé varie également en fonction du niveau de scolarité, ainsi qu'en fonction du genre et de la langue :

La résistance aux médicaments touchera davantage les personnes vivant ailleurs qu'au Canada.

- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être d'accord (35 % c. 25 %);
- Les répondants qui ont obtenu au plus un diplôme d'études secondaires (38 %) sont plus susceptibles d'être d'accord que les titulaires d'un diplôme d'études collégiales (29 %) ou d'un grade universitaire (27 %).
- Les gens qui parlent une langue autre que l'anglais ou le français à la maison (41 %) sont plus susceptibles d'être d'accord que ceux qui parlent soit l'anglais (30 %), soit le français (24 %).

Les niveaux d'adhésion à ces énoncés ne varient pas d'une région à l'autre.

G. Sources d'information

Plusieurs questions du sondage visaient à déterminer vers qui les répondants se tournent lorsqu'ils doivent prendre des décisions liées à leur santé mentale et à leur bien-être général, et à qui ils font confiance pour ce qui est d'obtenir des informations sur les antibiotiques et la résistance aux médicaments.

Une grande majorité de répondants (86 %) sont susceptibles de suivre les conseils d'un professionnel de la santé pour prendre ce type de décisions. Viennent ensuite, par ordre de fréquence des mentions, les recherches personnelles pour trouver les informations pertinentes (63 %) et le recours à leur expérience antérieure (59 %), deux réponses choisies par une majorité. Un peu plus du tiers des répondants (35 %) disent suivre les conseils de la famille ou des amis. Les autres sources d'information sur les questions de santé, soit les conseils des médias (13 %), les conseils de professionnels en médecine douce (1 %) et ceux provenant du gouvernement ou de responsables de la santé publique (<1 %), font l'objet de mentions beaucoup moins fréquentes.

DÉCISIONS DES RÉPONDANTS RELATIVES À LEUR SANTÉ

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Je suis les conseils d'un professionnel de la santé	86	82	89	83	85	87	88	85
Je cherche des informations sur le sujet	63	62	65	71	66	55	58	65
Je fonde ma décision sur une expérience antérieure	59	58	61	67	55	58	60	59
Je suis les conseils de la famille ou des amis	35	36	32	49	35	25	32	35
Je suis les conseils des médias	13	15	12	15	12	13	12	14
Je suis les conseils d'un professionnel en médecine douce	1	<1	1	<1	1	1	1	1
Je suis les conseils du gouvernement ou de la santé publique	<1	<1	1	1	<1	<1	1	<1
Autre	1	1	1	<1	<1	1	1	1
Ne sait pas/refuse de répondre	<1	<1	<1	<1	-	1	1	<1

Q12. Parmi les propositions qui suivent, quelles sont celles qui s'appliquent lorsque vous devez prendre des décisions concernant votre propre santé en raison d'une maladie ou pour maintenir votre santé mentale ou votre bien-être général? Base : échantillon total

Les femmes tendent davantage à suivre les conseils d'un professionnel de la santé que les hommes. Les répondants plus jeunes, pour leur part, sont plus susceptibles que ceux des autres groupes d'âge d'effectuer leurs propres recherches, de fonder leur décision sur leur expérience antérieure ou de suivre les conseils de la famille ou des amis.

En ce qui concerne d'autres groupes démographiques :

- Les répondants qui ont une formation universitaire sont plus susceptibles de mentionner les quatre sources précitées que leurs homologues moins scolarisés.
- Les personnes qui touchent un revenu annuel supérieur ont davantage tendance à indiquer qu'elles cherchent des informations sur le sujet (69 %) et qu'elles fondent leur décision sur leur expérience antérieure (64 %).
- Les Québécois ou les francophones sont moins enclins que les résidents d'autres régions ou les anglophones à mentionner ces quatre principales sources d'information sur la santé.

Aux yeux des répondants, les médecins constituent de loin la source d'information la plus digne de confiance sur les antibiotiques et la résistance aux médicaments (76 %). Beaucoup font également confiance au personnel de la pharmacie (41 %), mais dans une moindre mesure. Un peu moins du quart des répondants ont cité les chercheurs, les chercheuses ou les spécialistes (23 %).

SOURCES DIGNES DE CONFIANCE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Un ou une médecin	76	74	79	75	78	76	78	76
Le personnel de la pharmacie	41	34	47	33	37	50	49	39
Des chercheurs ou chercheuses ou des experts ou expertes	23	25	22	32	23	17	17	25
Un site Web sur la santé (comme la clinique Mayo ou l'Organisation mondiale de la santé)	11	11	10	12	9	12	8	11
Le personnel infirmier	9	10	9	12	12	6	7	10
Le gouvernement du Canada	7	8	6	8	7	7	7	7
La famille ou les amis	4	4	3	7	4	1	4	4
Les médias sociaux	1	1	1	2	1	1	1	1
Les entreprises pharmaceutiques qui fabriquent des antibiotiques	1	1	<1	1	1	1	<1	1
Les médias d'information	1	1	<1	-	<1	1	1	<1
Ne sait pas/refuse de répondre	1	1	1	-	1	2	1	1

Q29. À qui faites-vous le plus confiance lorsqu'il s'agit d'obtenir des informations sur les antibiotiques et la résistance aux médicaments? Base : échantillon total

Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'accorder leur confiance aux médecins ainsi qu'au personnel de la pharmacie. Celui-ci a plus de chances de passer pour une source d'information fiable auprès des répondants qui ont un problème médical existant ainsi qu'auprès des aînés (55 ans ou plus).

L'examen des autres groupes démographiques fait ressortir ce qui suit :

- Le personnel de la pharmacie suscite davantage la confiance parmi les répondants qui n'ont pas fait d'études universitaires (~47 % c. 35 % chez ceux qui ont une formation universitaire), tandis que les chercheuses, les chercheurs et les spécialistes inspirent davantage confiance aux répondants qui ont fait des études universitaires (30 % c. ~18 % chez ceux qui n'ont pas de formation universitaire).
- Les répondants qui ont des enfants de moins de 18 ans sont plus portés à faire confiance au personnel de la pharmacie que ceux qui n'en ont pas (43 % et 34 %, respectivement).
- Les francophones (43 %) et les anglophones (42 %) sont plus susceptibles de désigner les pharmaciennes et les pharmaciens parmi les sources crédibles, comparativement aux répondants dont la langue maternelle n'est pas l'une des deux langues officielles du Canada (28 %).

Sur le plan régional, les résidents du Manitoba et de la Saskatchewan (84 %) nomment plus volontiers les médecins comme étant une source fiable d'informations, tandis que le personnel de la pharmacie a plus de chances d'être cité par les répondants de la région de l'Atlantique (48 %).

H. Profil des répondants

Ce sondage a été réalisé par téléphone auprès d'un échantillon représentatif de Canadiennes et de Canadiens âgés d'au moins 18 ans de partout au pays. Les pages qui suivent brossent un tableau des répondants qui ont participé au sondage, en passant en revue leur région, leur collectivité de résidence et leurs principales caractéristiques démographiques, comme le genre, l'âge, le niveau de scolarité, le revenu du ménage, la taille du ménage – y compris le nombre d'enfants de moins de 18 ans qui y vivent –, et la langue parlée à la maison. Des données complémentaires ont été recueillies sur l'état de santé déclaré par les répondants ainsi que la fréquence de leurs voyages à l'étranger.

1. Genre

L'échantillon final était à peu près également réparti selon le genre : 51 pour cent des personnes le composant se sont identifiées comme femmes, 48 pour cent comme hommes, et 1 pour cent comme autres. Ce résultat est conforme au plan d'échantillonnage, qui visait la parité des genres pour l'échantillon final. Il s'agit d'une pratique courante dans les études de recherche sur l'opinion publique menées par le gouvernement du Canada lorsqu'elles portent sur la population générale, à moins que le sujet ou la question à l'étude ne dicte une autre approche.

GENRE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Femme	51	-	100	50	50	52	56	50
Homme	48	100	-	50	49	47	43	49
Autre	1	-	-	1	1	1	1	1

Q2. De quel genre êtes-vous? Base : échantillon total

- L'équilibre des genres hommes-femmes se maintient à peu près dans tous les groupes d'âge.
- Fait à signaler, les personnes qui s'identifient comme femmes ont été plus nombreuses à déclarer un problème de santé (56 %) que les personnes qui s'identifient comme hommes (43 %).

2. Âge

Des quotas ont également été établis de manière à ce que l'échantillon final reflète la distribution générale de la population canadienne âgée de 18 ans et plus selon l'âge. L'échantillon final comprend un peu plus d'un quart (27 %) de répondants de moins de 35 ans, dont 11 pour cent ont entre 18 et 24 ans, et 16 pour cent, entre 25 et 34 ans. Un tiers environ (34 %) sont âgés de 35 à 54 ans (16 % pour les 35 à 44 ans; 18 % pour les 45 à 54 ans). Les aînés de 55 ans ou plus comptent pour deux répondants sur cinq dans l'échantillon final (38 %) : 17 pour cent indiquent qu'ils ont de 55 à 64 ans, et 21 pour cent, 65 ans ou plus. Un petit nombre de répondants (1 %) ont préféré ne pas révéler leur âge.

ÂGE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Entre 18 et 24 ans	11	11	10	40	-	-	7	12
Entre 25 et 34 ans	16	16	16	60	-	-	8	19
Entre 35 et 44 ans	16	16	16	-	48	-	9	18
Entre 45 et 54 ans	18	18	17	-	52	-	16	18
Entre 55 et 64 ans	17	18	17	-	-	45	26	15
65 ans ou plus	21	20	22	-	-	55	33	18
Préfère ne pas répondre	1	<1	1	-	-	-	<1	1

Q4. Accepteriez-vous de me dire à quelle catégorie d'âge vous appartenez parmi les suivantes? Base : échantillon total

La proportion d'hommes et de femmes est à peu près équivalente dans chaque cohorte d'âge, grâce à l'application de quotas combinant les critères de l'âge et du genre dans le plan d'échantillonnage.

Sans surprise, les répondants appartenant aux tranches d'âge supérieures sont plus susceptibles que leurs cadets de signaler qu'ils ont un problème de santé.

- Un tiers (33 %) des répondants de 65 ans ou plus et un quart (26 %) des répondants de 55 à 64 ans font état d'un problème de santé. Dans le groupe d'âge des 18 à 44 ans, cette proportion passe à une personne sur dix ou moins.

3. Éducation

En ce qui concerne le niveau de scolarité atteint, près de la moitié (47 %) des répondants affirment avoir une formation universitaire (certificat ou diplôme inférieur au baccalauréat, 6 %; baccalauréat, 24 %; diplôme d'études supérieures, 17 %), tandis que près du quart (23 %) ont obtenu un certificat ou un diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire. Un autre quart (25 %) ont une partie des études secondaires (5 %) ou reçu un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (20 %). Un très faible pourcentage (3 %) de répondants indiquent qu'ils ont un certificat ou un diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers.

ÉDUCATION

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Moins d'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	5	5	4	1	4	8	8	4
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	20	23	18	27	12	23	25	19
Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'un autre métier	3	5	1	1	4	4	4	3
Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire	23	20	25	21	23	24	28	21
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	6	7	6	6	6	7	7	6
Baccalauréat	24	24	24	29	28	17	18	26
Diplôme d'études supérieures au-delà du baccalauréat	17	15	20	13	22	16	11	19
Préfère ne pas répondre	1	1	1	1	1	1	1	1

Q33. Quel est le niveau d'éducation officielle le plus élevé que vous ayez terminé? Base : échantillon total

Les répondants qui ont arrêté leurs études au niveau secondaire sont plus susceptibles :

- d'être des hommes (23 %) plutôt que des femmes (18 %);
- de faire partie des première et dernière cohortes d'âge (31 % chez les personnes de 55 ans ou plus; 28 % chez celles qui ont entre 18 et 24 ans) plutôt que de la cohorte des 35 à 54 ans (16 %).

À l'inverse, les titulaires d'un diplôme d'études supérieures (au-delà du baccalauréat) sont principalement :

- des personnes âgées de 35 à 54 ans (22 %), plutôt que des répondants de 55 ans ou plus (16 %) ou de 18 à 24 ans (13 %);
- des femmes (20 %) plutôt que des hommes (15 %).

Le niveau de scolarité est étroitement lié au revenu du ménage. Ce constat cadre avec les données de Statistique Canada montrant que les Canadiens qui détiennent un certificat, un diplôme ou un grade postsecondaire ont des gains moyens plus élevés⁶.

Bien que cela n'apparaisse pas dans le tableau qui précède, les bacheliers sont plus susceptibles de déclarer un revenu annuel du ménage d'au moins 60 000 \$. Du côté des répondants qui ont un diplôme d'études supérieures, un tiers (33 %) déclarent un revenu annuel de 150 000 \$ ou plus; un sur cinq dit toucher entre 80 000 \$ et un peu moins de 150 000 \$ par an, et un sur dix ou moins, un revenu inférieur à 80 000 \$.

4. Revenu du ménage

L'échantillon final de ce sondage comprend un éventail de répondants assez représentatif sur le plan du revenu du ménage, avec des proportions semblables qui déclarent un revenu annuel de moins de 80 000 \$ (45 %) et un revenu annuel de 80 000 \$ ou plus (40 %). Un peu plus d'une personne sur dix (14 %) a refusé de répondre à cette question.

REVENU DU MÉNAGE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Moins de 20 000 \$	7	6	7	10	4	8	11	6
Entre 20 000 \$ et un peu moins de 40 000 \$	13	11	14	15	9	15	14	12
Entre 40 000 \$ et un peu moins de 60 000 \$	12	12	13	13	10	14	15	12
Entre 60 000 \$ et un peu moins de 80 000 \$	13	14	12	15	12	14	15	13
Entre 80 000 \$ et un peu moins de 100 000 \$	11	12	11	12	13	9	12	11
Entre 100 000 \$ et un peu moins de 150 000 \$	13	14	13	13	17	10	8	15
150 000 \$ et plus	16	19	14	9	26	13	11	18
Préfère ne pas répondre	14	12	16	13	10	18	14	14

Q34. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux le revenu total de votre ménage de l'année dernière, avant impôts, toutes sources confondues, pour tous les membres du ménage? Base : échantillon total

⁶ Recensement en bref : La scolarité est-elle payante? Une comparaison des gains selon le niveau de scolarité au Canada et dans ses provinces et ses territoires, 29 novembre 2017, Statistique Canada (<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/98-200-x/2016024/98-200-x2016024-fra.cfm>).

Les sous-groupes qui situent le revenu annuel de leur ménage dans la tranche « 150 000 \$ ou plus » ont davantage tendance :

- à être des hommes (19 %) plutôt que des femmes (14 %);
- à avoir entre 35 et 54 ans (26 %) plutôt que 55 ans ou plus (13 %) ou moins de 35 ans (9 %);
- à faire partie d'un ménage plus grand – comptant trois ou quatre membres (27 %); en comparaison, un pourcentage plus faible des répondants de cette catégorie de revenu proviennent de ménages comptant un ou deux membres (3 % et 15 %, respectivement);
- à indiquer un niveau de scolarité élevé, soit des études universitaires avec ou sans diplôme (24 %) plutôt qu'un diplôme d'études collégiales ou un certificat d'une école de métiers (14 %) ou des études secondaires ou moins (7 %).

Par ailleurs, les répondants qui déclarent un revenu annuel du ménage de 100 000 \$ ou plus tendent davantage à dire qu'ils n'ont pas de problème de santé « pouvant affaiblir la capacité de leur corps à combattre les infections » (le pourcentage s'élève à 18 % chez ceux qui touchent un revenu de 150 000 \$ ou plus, et à 15 % chez ceux dont le revenu du ménage se situe entre 100 000 \$ et un peu moins de 150 000 \$). De moins nombreux répondants ayant ce niveau de revenu signalent être aux prises avec un problème de santé (11 % chez ceux dont le revenu est de 150 000 \$ ou plus, et 8 % lorsque le revenu va de 100 000 \$ à un peu moins de 150 000 \$).

5. Taille et composition du ménage

Un tiers (33 %) des répondants du sondage proviennent de ménage comptant deux membres, tandis qu'une personne sur cinq (20 %) vit seule. Les ménages de plus grande taille, trois personnes ou plus, représentent près de la moitié (47 %) de l'échantillon total.

La taille moyenne des ménages est de 2,8, soit un peu plus que la moyenne de 2,4 calculée par Statistique Canada⁷ à partir des données du recensement de 2016.

TAILLE DU MÉNAGE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
1	20	19	21	16	13	28	24	19
2	33	32	33	28	18	49	36	31
3	16	16	15	19	19	10	13	16
4	17	17	17	13	30	8	14	17
5 ou plus	14	15	12	21	20	3	10	15
Préfère ne pas répondre	2	1	2	4	1	1	2	2

Q7. Combien de personnes vivent dans votre foyer, y compris vous-même? Base : échantillon total

⁷ Profil du recensement, Recensement de 2016, Statistique Canada (<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=PR&Code1=01&Geo2=PR&Code2=01&SearchText=Canada&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=Families,%20households%20and%20marital%20status&TABID=1&type=0>).

Le quart des répondants environ (26 %) disent être le parent d'un enfant âgé de moins de 18 ans qui vit dans leur foyer.

STATUT PARENTAL

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	26	26	26	17	55	6	16	28
Non	74	74	74	83	45	93	84	71
Préfère ne pas répondre	0	1	0	-	0	1	-	1

Q6. Êtes-vous parent d'un ou de plusieurs enfants âgés de moins de 18 ans qui vivent dans votre foyer? Base : échantillon total

Ces répondants sont plus susceptibles d'avoir entre 35 et 54 ans (55 %), encore qu'une proportion importante des répondants de ce groupe d'âge n'aient pas d'enfant de moins de 18 ans vivant avec eux (45 %). Comme on pouvait s'y attendre, les répondants sans enfant de moins de 18 ans à la maison sont majoritairement plus âgés (55 ans ou plus, 93 %) ou plus jeunes (moins de 35 ans, 83 %).

Nous avons également demandé aux répondants quel âge avaient les autres membres de leur foyer. Neuf sur dix environ (89 %) disent avoir des enfants de 19 ans ou plus. Un peu moins d'un sur cinq (17 %) a des enfants de 14 à 18 ans. Un bon quart (26 %) ont de jeunes enfants de 6 à 13 ans (11 à 13 ans, 14 %; 6 à 10 ans, 12 %). Un peu plus d'une personne sur dix (14 %) a des tout-petits ou des enfants d'âge préscolaire (2 à 5 ans, 9 %; 1 an ou moins, 5 %).

ÂGE DES ENFANTS DE MOINS DE 18 ANS

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1175	579	586	325	441	403	234	931
	%	%	%	%	%	%	%	%
1 an ou moins	5	4	5	9	5	<1	2	5
Entre 2 et 5 ans	9	9	9	14	13	1	3	11
Entre 6 et 10 ans	12	12	12	10	23	2	9	13
Entre 11 et 13 ans	14	13	15	9	28	3	10	15
Entre 14 et 18 ans	17	17	17	12	30	8	16	18
19 ans ou plus	89	90	89	93	82	96	94	88
Préfère ne pas répondre	3	3	3	2	4	2	2	3

Q8. Quel est l'âge des autres personnes de votre foyer? Base : répondants dont le ménage compte deux personnes ou plus

Notons que les répondants qui ont des enfants âgés de 6 à 18 ans sont plus susceptibles d'appartenir à la tranche d'âge des 35 à 54 ans.

6. Langue

Dans la plupart des cas, l'anglais est la langue le plus souvent parlée à la maison (70 %), alors que c'est le français pour un peu plus d'un répondant sur cinq (22 %). D'autres répondants (8 %) ont mentionné un éventail d'autres langues, dont aucune n'est parlée par plus de deux pour cent de l'échantillon.

LANGUE

		TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
	n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
		%	%	%	%	%	%	%	%
Anglais		70	70	71	67	71	71	73	69
Français		22	22	22	20	22	24	20	23
Chinois, cantonais, mandarin		2	1	2	3	2	<1	<1	2
Espagnol		1	1	1	1	3	<1	1	2
Pendjabi		1	1	2	2	2	<1	1	1
Russe		1	<1	1	1	1	<1	1	1
Hindi		1	<1	1	2	1	-	1	1
Urdu		1	<1	1	1	1	-	<1	1
Arabe		1	1	1	1	1	-	-	1
Portugais		<1	1	<1	<1	1	<1	1	<1
Bengali		<1	1	<1	1	<1	<1	-	1
Créole		<1	1	<1	1	1	-	-	1
Italien		<1	<1	<1	-	<1	1	1	<1
Persan		<1	<1	<1	1	<1	<1	-	<1
Autre		4	5	3	6	3	3	3	4
Préfère ne pas répondre		<1	1	<1	-	<1	1	<1	<1

Q35. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison? Base : échantillon total

7. Région

Le plan d'échantillonnage préparé pour ce sondage comptait des quotas régionaux devant assurer que l'échantillon final reflète la distribution par région de la population canadienne âgée de 18 ans et plus. Par conséquent, les plus grandes proportions de répondants résident en Ontario (38 %) et au Québec (23 %). Un peu plus d'un répondant sur dix habite en Colombie-Britannique (14 %) et en Alberta (11 %). Les répondants du Canada atlantique (7 %) et des Prairies (6 %) représentent un pourcentage beaucoup plus faible de l'échantillon total.

RÉGION

		TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
	n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
		%	%	%	%	%	%	%	%
NET : Canada atlantique		7	7	7	6	7	8	7	7

Terre-Neuve-et-Labrador	2	1	2	2	2	2	1	2
Île-du-Prince-Édouard	1	2	1	1	1	2	1	1
Nouvelle-Écosse	2	2	3	1	3	3	2	2
Nouveau-Brunswick	2	2	1	2	2	1	2	2
Québec	23	24	23	22	23	25	20	24
Ontario	38	38	39	39	39	38	40	38
Manitoba	3	4	4	4	3	3	4	3
Saskatchewan	3	3	3	3	3	3	3	3
Alberta	11	11	11	13	12	9	13	10
Colombie-Britannique	14	14	13	13	13	14	13	14
NET : Territoires	<1	-	<1	1	<1	-	-	<1

Q5. Dans quelle province ou quel territoire résidez-vous? Base : échantillon total

Le tableau qui précède montre, pour chaque région et province, la répartition des répondants selon le genre, l'âge et la présence ou non d'un problème de santé (maladie cardiaque, diabète, asthme, etc.) pouvant affaiblir leur capacité de combattre une infection. Cette ventilation démographique figure dans tous les tableaux du rapport et sous-tend l'analyse de chaque question du sondage. D'autres variables telles que la région, la taille de la collectivité, le revenu du ménage, la taille de la famille, etc. entrent également en ligne de compte dans l'analyse détaillée.

8. Taille de la collectivité

La grande majorité des Canadiennes et des Canadiens sont des citoyens. D'après les données de Statistique Canada en date du 1^{er} juillet 2018, 26,5 millions d'entre eux vivaient dans une région métropolitaine de recensement (RMR), et les trois principales RMR du Canada – Toronto, Montréal et Vancouver – étaient le lieu de résidence de plus du tiers de la population du pays⁸. Près de la moitié des répondants (48 %) disent vivre dans une ville de taille assez importante : 22 pour cent, dans des centres urbains de 1 000 000 d'habitants ou plus, 10 pour cent dans des centres comptant entre 500 000 et un peu moins d'un million d'habitants, et 16 pour cent dans des centres de 100 000 à un peu moins de 500 000 habitants. Près d'une personne sur dix (8 %) vit dans une petite ville dont la population se situe entre 50 000 et un peu moins de 100 000 habitants, tandis qu'un peu plus du quart (27 %) vivent dans des collectivités faiblement peuplées, comptant 10 000 à un peu moins de 50 000 habitants (12 %), 5 000 à un peu moins de 10 000 habitants (5 %) ou moins de 5000 habitants (10 %).

⁸ Estimations de la population du Canada : régions infraprovinciales, 1^{er} juillet 2018, Statistique Canada (<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190328/dq190328b-fra.htm>).

TAILLE DE LA COLLECTIVITÉ

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
1 000 000 ou plus	22	25	20	22	25	20	23	22
Entre 500 000 et 999 999	10	9	10	9	9	11	9	10
Entre 100 000 et 499 999	16	17	15	15	16	16	14	16
Entre 50 000 et 99 999	8	9	7	8	7	8	7	8
Entre 10 000 et 49 999	12	12	12	8	13	14	16	11
Entre 5 000 et 9 999	5	4	5	4	4	6	6	4
Moins de 5 000	10	10	9	9	8	12	12	9
Ne sait pas/refuse de répondre	18	13	22	24	17	13	12	19

Q38. Quelle est la taille de la collectivité au sein de laquelle vous vivez présentement? Base : échantillon total

Près d'une personne sur cinq (18 %) n'a pas fourni de réponse à cette question, soit parce qu'elle ne savait pas exactement dans quelle catégorie classer sa collectivité, soit parce qu'elle préférerait ne pas répondre.

- Les femmes (22 %) sont plus susceptibles que les hommes (13 %) de ne rien avoir indiqué à cette question;
- Ce cas de figure vaut également pour les répondants plus jeunes (24 % chez ceux de moins de 35 ans), davantage que pour les plus âgés (13 % chez ceux de 55 ans ou plus).

Fait à signaler, nous avons recueilli des données sur les codes postaux (cf. les trois premiers caractères du code postal) durant ce sondage en vue d'effectuer une analyse plus poussée tenant compte du lieu de résidence des répondants. Les données du tableau ci-dessus, qui reposent sur les estimations des répondants quant à la taille de leur collectivité, pourront ainsi faire l'objet d'une analyse plus fouillée en lien avec les informations réunies sur les codes postaux. Une telle analyse n'a pas eu lieu pour l'instant et n'entre pas dans le cadre du présent rapport.

9. Autres caractéristiques des répondants

Nous avons ajouté plusieurs questions au sondage, dans l'éventualité où elles aideraient à mettre en lumière l'expérience et les antécédents des répondants et la mesure dans laquelle ces éléments informent leurs réponses concernant leur niveau de sensibilisation, leurs attitudes et leurs comportements à l'égard de la résistance aux antimicrobiens.

Fréquence des voyages

Les répondants devaient indiquer à quelle fréquence ils voyagent à l'étranger, dans un contexte hors pandémie. Deux personnes sur cinq (39 %) disent n'avoir jamais quitté le Canada, sauf pour se rendre aux États-Unis. Près de la moitié (47 %) disent voyager une fois par an (18 %) ou tous les deux ans (29 %). Un peu plus d'un répondant sur dix (13 %) déclare voyager plusieurs fois par an (10 % vont à l'étranger deux ou trois fois par an; 2 %, quatre ou cinq fois; et 1 % plus de cinq fois).

VOYAGES À L'EXTÉRIEUR DU CANADA ET DES ÉTATS-UNIS

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Une fois tous les deux ans	29	30	27	34	31	23	23	30
Environ une fois par an	18	16	20	18	19	17	16	18
2-3 fois par année	10	9	11	8	11	11	10	10
4-5 fois par année	2	2	1	1	3	1	2	2
Plus de 5 fois par année	1	2	1	<1	2	2	2	1
Ne voyage jamais à l'extérieur du Canada dans des endroits autres que les États-Unis	39	39	39	38	33	45	47	37
Préfère ne pas répondre	1	1	1	<1	1	2	2	1

Q40. Sans tenir compte des circonstances actuelles entourant la pandémie, à quelle fréquence voyagez-vous à l'extérieur du Canada dans des endroits autres que les États-Unis, que ce soit pour affaires ou par plaisir? Base : échantillon total

Les répondants qui font plusieurs voyages annuels à l'extérieur du Canada et ailleurs qu'aux États-Unis ont tendance à déclarer un revenu du ménage élevé, d'au moins 100 000 \$, et en particulier un revenu de 150 000 \$ ou plus.

Au contraire, les répondants qui ne voyagent habituellement pas à l'extérieur du Canada et des États-Unis sont plus susceptibles de compter :

- Des personnes âgées de 65 ans ou plus (50 %);
- Des membres de ménages unifamiliaux (47 %);
- Des personnes dont le revenu annuel du ménage est faible (20 000 \$ à un peu moins de 40 000 \$, 63 %; moins de 20 000 \$, 62 %).

État de santé déclaré et antécédents dans le domaine de la santé

Une majorité de répondants (57 %) se déclarent en « très bonne » (36 %) ou en « excellente » (21 %) santé. Près de deux sur cinq (39 %) indiquent que leur santé est « moyenne » (9 %) ou « bonne » (29 %). Assez peu (4 %) qualifient leur santé de « très mauvaise » (1 %) ou « mauvaise » (3 %).

ÉTAT DE SANTÉ PERSONNEL

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
NET : Excellente ou très bonne	57	58	58	63	61	51	29	66
NET : Bonne ou moyenne	39	39	38	35	36	43	59	33
NET : Mauvaise ou très mauvaise	4	3	4	2	3	6	12	1
(6) Excellente	21	21	22	25	20	20	7	25
(5) Très bonne	36	37	35	39	40	30	22	40
(4) Bonne	29	28	30	29	28	31	36	28

(3) Moyenne	9	11	8	7	8	12	23	5
(2) Mauvaise	3	3	3	1	2	5	10	1
(1) Très mauvaise	1	1	1	1	1	1	3	<1
Ne sait pas/refuse de répondre	<1	-	<1	-	-	-	-	-

Q10. Comment qualifieriez-vous votre santé, de manière générale? Base : échantillon total

Parmi les plus susceptibles de signaler une mauvaise ou une très mauvaise santé figurent :

- Les répondants provenant d'un ménage à faible revenu, gagnant 20 000 \$ ou moins par an (14 %);
- Les répondants âgés de 55 à 64 ans, et ceux âgés de 65 ans ou plus (6 % dans les deux cas).

La grande majorité (78 %) des répondants disent ne pas être atteints d'une affection, par exemple une maladie cardiaque, le diabète, le VIH ou l'asthme, qui les rendrait moins aptes à combattre une maladie.

IMMUNODÉFICIENCE

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	21	19	23	12	16	32	100	-
Non	78	80	76	87	84	66	-	100
Ne sait pas/refuse de répondre	1	1	<1	1	<1	1	-	-

Q11. Êtes-vous atteint d'une maladie cardiaque, de diabète, du VIH, d'asthme ou d'une autre affection qui vous rend moins apte à combattre une maladie? Base : échantillon total

Les personnes qui ont répondu par l'affirmative ont davantage tendance :

- à indiquer que leur santé est « mauvaise ou très mauvaise » (70 %), plutôt que « moyenne ou bonne » (32 %) ou « très bonne ou excellente (11 %);
- à faire partie de la tranche d'âge des 55 ans ou plus (32 %);

Enfin, nous avons demandé aux répondants s'ils avaient des antécédents dans le domaine des soins de santé. Un peu plus d'un sur dix a répondu que oui. Les autres n'ont pas de tels antécédents (83 %), ou n'ont pas voulu ou su répondre à la question (1 %).

ANTÉCÉDENTS EN SANTÉ

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	1500	723	764	406	509	574	316	1171
	%	%	%	%	%	%	%	%
Oui	16	12	21	16	17	16	17	16
Non	83	87	79	83	83	82	82	83
Ne sait pas	1	<1	1	1	<1	1	<1	1
Préfère ne pas répondre	<1	<1	<1	-	-	1	<1	<1

Q31. Avez-vous des antécédents dans le domaine de la santé? Base : échantillon total

Les domaines de compétence les plus couramment cités par les répondants qui indiquent des antécédents en santé sont : les soins infirmiers (15 %), l'aide aux bénéficiaires ou l'aide aux soins (12 %), et les soins médicaux ou chirurgicaux (10 %). Une personne sur dix se décrit comme faisant des études ou de la recherche dans le domaine de la santé (9 %), tandis que de moins nombreux répondants disent avoir exercé des fonctions administratives dans ce secteur (7 %). Quelques autres types d'antécédents ont été mentionnés par cinq pour cent ou moins des répondants, comme le résume le tableau qui suit.

NATURE DES ANTÉCÉDENTS EN SANTÉ

	TOTAL	HOMME	FEMME	ÂGE moins de 35 ans	ÂGE 35 à 54 ans	ÂGE 55 ans et plus	PB. DE SANTÉ OUI	PB. DE SANTÉ NON
n=	246	86	158	65	85	93	54	190
	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnel infirmier autorisé/personnel infirmier auxiliaire	15	6	20	8	15	18	16	15
PAB (préposé ou préposée aux bénéficiaires)/aide-soignant ou aide-soignante	12	8	14	13	9	14	14	11
Médecin/chirurgien ou chirurgienne	10	12	9	7	15	8	4	12
Étudiant ou étudiante, chercheur ou chercheuse	9	15	6	14	9	5	<1	12
Soutien en bureautique/administration (c.-à-d. assistance médicale, réception, secrétariat, assistance administrative)	7	4	9	15	5	4	4	8
Adjoint ou adjointe au médecin/personnel infirmier praticien	5	2	7	4	5	7	10	4
Pharmacien ou pharmacienne/technicien ou technicienne en pharmacie	5	4	6	4	6	5	5	4
Travailleur ou travailleuse de la santé (mention du domaine)	5	8	3	5	5	5	8	4
Expérience personnelle du système de soins de santé (général)	4	7	3	8	3	3	9	3
EMT (technicien ou technicienne en soins médicaux d'urgence)/personnel ambulancier	4	10	1	1	8	3	3	5
Dentiste/hygiéniste dentaire	4	2	5	5	5	3	2	5
Technicien ou technicienne de laboratoire	4	2	3	-	4	5	4	4
Thérapeute/chiropraticien ou chiropraticienne/physiothérapeute	4	1	5	8	2	2	2	4
Travailleur ou travailleuse de la santé (général)	3	4	3	3	2	4	6	2

Gestionnaire	1	4	<1	-	-	4	5	<1
Diététiste/nutritionniste	1	1	1	2	1	-	1	1
Conseiller ou conseillère/spécialiste en travail social	<1	-	1	-	-	1	-	<1
Autre	2	5	1	-	1	6	5	2
Ne sait pas/refuse de répondre	4	6	3	3	4	3	3	4

Q32. Veuillez préciser vos antécédents. Base : répondants qui ont des antécédents en santé

V. Phase 3 – Résultats détaillés des groupes de discussion après le sondage

Phase 3 — Résultats détaillés des groupes de discussion après le sondage

A. Sensibilisation et compréhension générales à l'égard des antibiotiques

1. Associations spontanées

De manière générale, les participants ont décrit les antibiotiques comme des médicaments puissants qui aident à combattre les infections. Les associations spontanées étaient centrées sur les thèmes suivants :

- l'objectif général ou l'utilisation des antibiotiques — les types d'infections qu'ils servent généralement à traiter. Certains estimaient qu'ils étaient habituellement utilisés pour des affections mineures, comme « *les rhumes et les infections courantes* », tandis que d'autres décrivaient les antibiotiques comme des médicaments plus puissants ayant des propriétés « *qui sauvent des vies* ». Quelques-uns ont estimé que les antibiotiques étaient utilisés pour traiter des types d'infections précis, tandis que d'autres les ont dépeints comme ayant un impact à large spectre. Les antibiotiques ont également été décrits comme faisant « *partie des soins de santé appropriés* »;
- les types d'antibiotiques — les participants ont le plus souvent fait référence à la pénicilline et à l'amoxicilline. Cette dernière a été plus fréquemment mentionnée par les personnes ayant de jeunes enfants.

Les participants ont souvent parlé des antibiotiques dans le contexte de la « lutte » contre les maladies et les infections, de leur « traitement » ou de la « guérison », ainsi que du « renforcement » du système immunitaire ou de la santé en général.

Si plusieurs comprenaient que les antibiotiques sont efficaces contre les infections bactériennes seulement, la distinction entre celles-ci et les infections virales n'était pas forcément bien saisie par tous. Quelques-uns ont indiqué qu'ils pensaient que les antibiotiques ne traitaient qu'un seul type d'infections, mais ne savaient pas s'il s'agissait d'infections bactériennes ou virales. D'autres croyaient que les antibiotiques n'étaient prescrits que dans certaines circonstances, pour combattre des infections précises (rhumes, fièvre, maux de gorge, pneumonies, otites, appendicites, infections des voies urinaires, coupures infectées, infections résultant de procédures dentaires, etc.) et qu'il s'agissait souvent d'un médicament utilisé en dernier recours, lorsque l'infection ne semblait pas se résorber d'elle-même. Il convient de souligner que la compréhension des participants à l'égard des antibiotiques n'était pas nécessairement juste. La perception de certains était qu'ils ne devaient être utilisés que pour une courte durée et non de façon répétée à long terme. Quelques participants ont cependant fait preuve d'une compréhension un peu plus claire de la nature et de l'utilisation des antibiotiques, décrivant les infections virales et bactériennes comme étant très différentes.

« *Les antibiotiques sont destinés aux infections bactériennes et ils agissent en détruisant les cellules elles-mêmes. Les infections virales cherchent à trouver un hôte, plutôt qu'à détruire les cellules.* »

La question du développement d'une tolérance aux antibiotiques est apparue spontanément, tout comme diverses pratiques liées à l'application des antibiotiques. Plus précisément, des participants ont mentionné qu'il était important de poursuivre le traitement antibiotique prescrit jusqu'à la fin. D'autres ont parlé de surconsommation, de prescription excessive et de l'utilisation « *inadéquate* » de certains, précisant que cela a entraîné ou accéléré une tolérance croissante aux antibiotiques.

Quelques-uns ont mentionné qu'ils associaient les antibiotiques à un « *renforcement à court terme du système immunitaire* ».

« *J'ai l'impression que notre corps fabrique des anticorps et que les antibiotiques l'aident à combattre les bactéries infectieuses* ».

D'autres ont profité de l'occasion pour souligner qu'ils étaient en faveur d'une approche davantage axée sur la prévention en ce qui concerne leur santé et celle de leur famille et qu'ils privilégiaient le recours à des solutions homéopathiques ou à une saine alimentation pour éviter les affections ou infections courantes. Cela a été plus particulièrement mentionné par les parents de jeunes enfants et par certaines participantes. Ainsi, quelques personnes ont souligné l'importance de la « santé intestinale » et parlé de la consommation régulière de probiotiques comme moyen de réduire ou d'éviter le recours aux antibiotiques. Ces participants avaient le sentiment que ceux-ci avaient un effet négatif sur « le biome naturel du corps », surtout lorsqu'ils étaient pris de manière répétée sur une longue période, ou que la prise d'un trop grand nombre d'antibiotiques endommageait le système immunitaire à long terme.

« *Vous ne devriez les utiliser qu'en dernier recours, lorsque le corps ne se rétablit pas de lui-même.* »

« *Ils doivent être utilisés avec parcimonie.* »

Les participants qui avaient des antécédents dans le secteur de la santé (c.-à-d. qu'eux-mêmes ou des membres de leur famille avaient suivi une formation ou travaillaient dans ce domaine) étaient généralement plus familiers avec la classe de médicaments connue sous le nom d'*antibiotiques*, leur utilisation et leur application appropriées, et la question de la diminution de l'efficacité des antibiotiques lorsqu'ils sont utilisés à long terme ou pris de manière inadéquate.

2. Connaissance des antibiotiques

Lorsque nous leur avons demandé d'expliquer le fonctionnement des antibiotiques, de nombreux participants ont répondu en termes généraux et reconnu qu'ils n'étaient pas tout à fait certains. La plupart avaient du mal à fournir une explication détaillée ou technique concernant les propriétés ou les processus biochimiques des antibiotiques, mais comprenaient de manière générale qu'ils aident le corps à combattre les infections. Certains considéraient les antibiotiques comme un « *choc direct* » sur l'infection qu'ils combattent, ou comme un « *ciblage* » de l'infection afin d'empêcher sa propagation. Plutôt que de

« désactiver » les bactéries nocives, certains pensaient que les antibiotiques les dissolvaient ou les éliminaient.

« Les produits chimiques contenus dans l'antibiotique décomposent la bactérie à l'origine de l'infection, c'est pourquoi le corps est capable de se rétablir. »

Des participants ont décrit les antibiotiques comme des médicaments créés à partir de la « maladie » elle-même, lesquels avaient ensuite subi une certaine « mutation » de façon à pouvoir combattre efficacement l'infection. Aucune mention n'a été faite des antibiotiques semi-synthétiques ou synthétiques.

D'autres ont simplement fait remarquer que les antibiotiques sont des médicaments qui aident à déclencher ou à stimuler le système immunitaire naturel de l'organisme. Certains ont mentionné qu'ils pouvaient s'attaquer à la fois aux mauvaises et aux bonnes bactéries nécessaires au maintien de la santé et stimuler les défenses immunitaires naturelles de l'organisme.

Encore une fois, la tendance à considérer les antibiotiques comme un traitement pour les infections tant bactériennes que virales était évidente dans les réponses à cette question. Quelques-uns se sont demandé si les antibiotiques pouvaient être utilisés avec succès pour traiter la COVID-19, tandis que d'autres étaient plus confiants, sur la base de leurs impressions ou de ce que leur avait dit leur médecin de famille, que les antibiotiques étaient utilisés uniquement pour traiter une infection bactérienne.

« J'ai toujours pensé que, s'il y a un virus dans notre corps, les antibiotiques vont intervenir et contribuer à le combattre. Le problème, c'est qu'ils vont également tuer les autres bonnes bactéries et qu'ils risquent aussi d'affaiblir le système immunitaire. »

« Ils attaquent le virus ou la bactérie en vous et agissent sur l'inflammation pour stimuler le système immunitaire. »

« Je ne suis pas vraiment sûr [de leur fonctionnement], mais les anticorps se fixent sur le virus et le neutralisent. »

Au cours d'autres conversations, des participants ont indiqué qu'ils avaient l'impression que les infections virales étaient beaucoup plus transmissibles et plus contagieuses que les infections bactériennes. Certains ont fait remarquer que les bactéries sont des organismes vivants alors que, selon eux, les virus ne le sont pas. À leur avis, cette distinction donne lieu à des approches différentes pour traiter chaque type d'infection. Des participants ont fait référence au développement de vaccins comme moyen efficace de se protéger contre les infections virales, citant à cet égard les vaccins contre la COVID-19.

« Pour traiter les infections virales, nous devons créer des anticorps dans l'organisme et tuer le virus. En ce qui concerne les infections bactériennes, nous nous efforçons d'empêcher la prolifération des bactéries. »

D'autres ont estimé qu'il était plus difficile de traiter les infections virales avec un type quelconque de médicament et que ces infections étaient mieux traitées avec du repos et la prise de liquides.

3. Avantages et risques perçus des antibiotiques

La plupart des participants croyaient fermement que les antibiotiques sont très efficaces dans le traitement de divers types d'infections. Cette opinion est fondée à la fois sur des expériences personnelles et sur l'impression qu'ils gardent des renseignements diffusés par les médias. Certains participants ont répété qu'ils sont plus efficaces lorsque tout le traitement d'antibiotiques a été pris. Parallèlement, certains ont fait remarquer que l'efficacité des antibiotiques peut varier d'une personne à l'autre et qu'elle *« dépend de la biologie d'une personne. »*

« S'ils sont pris correctement, ils sont absolument efficaces ».

« Ils sont efficaces, mais vous devez prendre tout le traitement ».

« Dans certains cas, le système immunitaire ne peut littéralement pas se rétablir sans les antibiotiques... ils soutiennent et rééquilibrent le système. »

Que les participants aient pris des antibiotiques fréquemment ou non, la plupart ont estimé qu'il s'agissait d'une classe de produits très efficace. Ceux qui s'étaient toutefois vu souvent prescrire des antibiotiques ont été plus susceptibles de mentionner que leur efficacité avait diminué.

« D'après mon expérience personnelle, les antibiotiques ne fonctionnent pas toujours. Cela a peut-être quelque chose à voir avec leur composition chimique. Il est possible que mon corps devienne plus résistant en raison de la fréquence à laquelle j'ai dû en prendre. » (Un participant ayant déclaré avoir eu une angine à streptocoques à huit reprises sur une période de douze mois.)

Du point de vue des participants, les principaux avantages associés aux antibiotiques étaient les suivants :

- résultats immédiats;
- soulagement instantané de la douleur ou des symptômes;
- action rapide;
- ciblage direct de l'infection;
- guérison plus rapide de l'infection ou de la maladie — certains ont souligné qu'une maladie ou une infection pouvait immobiliser une personne pendant trois à quatre semaines, alors qu'un antibiotique *« peut faire le travail en quelques jours seulement, aidant les gens à reprendre leur vie quotidienne normale »*;
- prévention de complications ultérieures;
- augmentation de l'espérance de vie;
- prévention de maladies potentiellement mortelles, ce qui permet de sauver des vies.

« Dans certains cas, ils ont permis de sauver la vie de personnes atteintes d'infections graves. »
« On se sent mieux en deux ou trois jours, au lieu de prendre des semaines pour se rétablir naturellement. »

Dans le groupe de résidents des Prairies âgés de 18 à 34 ans, dont certains provenaient de communautés autochtones, quelques participants ont fait remarquer qu'il était difficile d'accéder aux soins de santé dans les zones rurales et d'obtenir plus particulièrement des antibiotiques, en raison du manque de fournisseurs de soins de santé desservant ces collectivités. Ils ont suggéré de faire en sorte que les résidents des régions rurales disposent d'un meilleur accès aux antibiotiques de base, comme l'amoxicilline, et que ces médicaments soient plus abordables pour les personnes ou les ménages moyens.

Outre les avantages perçus, les participants associaient aux antibiotiques un certain nombre d'inconvénients ou de risques. Dans l'ensemble des groupes, les problèmes les plus souvent mentionnés concernaient les effets secondaires (p. ex. l'incontinence) et les allergies à certains antibiotiques, ainsi que la crainte que leur utilisation prolongée ou à long terme supprime le système immunitaire naturel de l'organisme ou diminue leur efficacité au fil du temps. Certains estimaient qu'une dépendance trop importante aux antibiotiques pouvait rendre une personne plus vulnérable aux maladies graves par la suite. Les parents de jeunes enfants en pleine croissance étaient particulièrement préoccupés par cette question. D'autres, sans en avoir la certitude, se demandaient si la prescription excessive d'antibiotiques aux très jeunes enfants pouvait constituer un problème. Certains estimaient toutefois que les risques pour les enfants étaient en fait moins élevés que pour les adultes, dans la mesure où les enfants recevaient des doses beaucoup plus faibles, adaptées à leur taille et à leur poids.

« J'ai l'impression que la prise de trop d'antibiotiques à un jeune âge, pendant que le système immunitaire naturel est en train de se construire, peut rendre plus vulnérable aux maladies. »

« La prise d'antibiotiques affecte votre propre capacité à combattre les bactéries et pourrait entraîner une plus grande vulnérabilité aux maladies graves dans l'avenir. »

D'autres personnes considéraient que l'effet des antibiotiques se faisait principalement sentir à court terme. Dans cette optique, elles estimaient que les antibiotiques ne s'attaquaient pas à la cause profonde d'un problème médical ou d'une infection, mais qu'ils se limitaient à traiter temporairement les symptômes.

« Les antibiotiques sont comme un pansement temporaire plutôt qu'une solution permanente ».

Parmi d'autres questions soulevées moins fréquemment, mentionnons notamment des inquiétudes quant au fait que certaines personnes pourraient développer une dépendance aux antibiotiques ou que ceux-ci pourraient entraîner une accoutumance, ainsi que des doutes sur les effets à long terme, certains suggérant que les conséquences véritables de l'utilisation des antibiotiques au fil du temps sont peut-être méconnues. Quelques-uns ont parlé de l'utilisation des antibiotiques dans l'agriculture et l'aquaculture,

soulignant qu'en étant de plus en plus répandus dans la chaîne alimentaire, ils contribuaient à accroître la résistance des gens aux antibiotiques. Bien que cela n'ait pas été souvent mentionné, certains participants se sont inquiétés de la contamination des cours d'eau et des sources d'eau résultant de l'utilisation d'antibiotiques chez les humains et dans l'élevage.

B. Utilisation et expérience des antibiotiques

En discutant de leur utilisation et de leur expérience des antibiotiques, la plupart des participants ont exprimé une certaine familiarité avec ceux-ci, plusieurs s'étant vu prescrire ces médicaments à un moment donné au cours des cinq dernières années. Pratiquement tous se souvenaient d'avoir obtenu une ordonnance pour des antibiotiques à un certain moment de leur vie.

1. Perceptions des pratiques en matière d'ordonnances

Lorsque nous leur avons demandé de raconter leurs expériences relatives à la prescription d'antibiotiques par leur médecin généraliste ou leur médecin de famille, les participants ont relaté différentes histoires personnelles, y compris une disposition très variable de leur médecin à leur prescrire des antibiotiques. Parmi ceux dont le médecin était plus enclin à le faire, certains estimaient que cela avait des avantages dans la mesure où ils étaient sûrs de pouvoir obtenir des antibiotiques dans les situations où ils les jugeaient nécessaires. D'autres ont exprimé le souhait que leur médecin leur suggère d'autres méthodes de traitement, plus « naturelles », avant de recourir aux antibiotiques. Ceux dont le médecin de famille ne prescrivait des antibiotiques qu'en dernier recours faisaient généralement confiance à cette approche, la plupart estimant que celui-ci avait les connaissances et l'expertise nécessaires pour déterminer dans quelles circonstances la prise d'antibiotiques s'avérait justifiée. Dans ces cas, les participants se rappelaient généralement avoir reçu le conseil de se reposer et de boire des liquides afin de laisser l'infection suivre naturellement son cours sans l'intervention d'un antibiotique. Un petit nombre d'entre eux, en particulier ceux qui traitaient avec un nouveau médecin ou qui recouraient à des cliniques sans rendez-vous, se sont souvenus avoir éprouvé une certaine frustration en rencontrant des médecins qui ne croyaient pas que leur maladie justifiait la prise d'antibiotiques. Plusieurs ont ensuite demandé un deuxième avis et obtenu immédiatement des antibiotiques. Quelques participants ont également rapporté que leur médecin de famille était plutôt hésitant à prescrire des antibiotiques, alors que d'autres professionnels de la santé qu'ils avaient consultés, comme des dentistes, le faisaient plutôt volontiers.

Interrogés sur la personne qui discutait habituellement avec eux du mode d'emploi et des effets secondaires éventuels des antibiotiques, presque tous les participants ont déclaré qu'il s'agissait des pharmaciens qui remplissaient leur ordonnance, peu d'entre eux ayant eu des discussions approfondies avec leur médecin.

Certains participants ont attribué les variations dans la volonté de prescrire des antibiotiques aux différences générationnelles, estimant que les médecins plus âgés étaient plus enclins à recommander un traitement antibiotique. D'autres pensaient le contraire et avaient l'impression que les jeunes médecins recevaient actuellement une formation qui les incitait à recourir davantage aux antibiotiques par rapport aux générations précédentes. La plupart d'entre eux s'entendaient toutefois sur le fait que la disposition des médecins généralistes à prescrire des antibiotiques était davantage attribuable à des différences

individuelles et à l'approche personnelle de chacun à l'égard de la médecine. Certains pensaient que les médecins des cliniques sans rendez-vous étaient plus susceptibles de prescrire des antibiotiques en raison du grand nombre de patients qu'ils voient quotidiennement et du désir de faire en sorte que leurs rencontres soient les plus efficaces possibles. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il a également été mentionné que les médecins consultés lors de rendez-vous virtuels étaient peut-être plus disposés à prescrire des antibiotiques, puisqu'ils n'étaient pas en mesure d'effectuer une évaluation approfondie de leurs patients en personne.

Lorsque nous leur avons demandé quelle serait leur réaction s'ils estimaient que des antibiotiques étaient nécessaires pour traiter une maladie ou une infection et que leur médecin refusait de leur en prescrire, la plupart des participants ont estimé qu'elle dépendrait de la gravité perçue de la situation, acceptant probablement plus facilement l'avis de leur médecin si les symptômes étaient relativement légers ou tolérables. Plusieurs participants ont déclaré avoir généralement pour pratique d'utiliser les antibiotiques avec la plus grande parcimonie possible. Par conséquent, ils ont rarement rencontré de la résistance de la part des médecins dans les rares occasions où ils estimaient qu'une maladie pouvait nécessiter un traitement antibiotique. Si certains ont indiqué avoir une relation de grande confiance avec leur médecin et donc une forte volonté de suivre ses conseils dans la plupart des circonstances, d'autres ont estimé qu'ils demanderaient immédiatement un deuxième avis, affirmant qu'ils connaissaient leur propre corps et qu'ils savaient quand des antibiotiques étaient nécessaires pour les aider à se rétablir d'une maladie. Quelques participants croyaient qu'ils suivraient probablement les conseils de leur médecin et tenteraient de se rétablir sans avoir recours aux antibiotiques, mais qu'ils seraient également prêts à se rendre aux urgences si leurs symptômes s'aggravaient. Les parents de jeunes enfants sont ceux qui se sont montrés les plus susceptibles de demander un deuxième avis si leurs enfants étaient malades et qu'en tant que parents, ils pensaient que les antibiotiques étaient un traitement nécessaire.

2. Expérience en matière d'utilisation, de rangement et d'élimination des antibiotiques

En ce qui concerne les habitudes liées à la prise d'antibiotiques, nous avons demandé aux participants s'ils poursuivaient normalement jusqu'à la fin le traitement qui leur avait été prescrit par leur médecin. Les participants étaient divisés de manière égale, beaucoup d'entre eux déclarant qu'ils terminaient toujours leurs antibiotiques, tandis qu'un nombre à peu près équivalent reconnaissait qu'il leur restait occasionnellement ou régulièrement une partie de leur ordonnance. Quelques participants ont fait remarquer qu'ils pensaient qu'il était plus avantageux pour eux personnellement de ne pas prendre le traitement antibiotique complet — « *cela a marché pour moi et je referais la même chose* ».

Parmi les participants qui terminent régulièrement leur traitement complet, un certain nombre estimait que cette pratique était très importante, notamment pour s'assurer que l'infection est complètement éliminée du corps. Certains ont ajouté que le fait de poursuivre le traitement jusqu'au bout était souvent explicitement demandé par leur médecin. Bien que plusieurs se souviennent d'avoir entendu cette recommandation, ils ont reconnu qu'à certaines occasions, ils ne terminaient pas leurs antibiotiques, dans la plupart des cas parce qu'ils se sentaient mieux et oubliaient de continuer à les prendre ou ne croyaient plus que le médicament était nécessaire. Les parents d'enfants ont pour leur part déclaré dans une large mesure qu'ils feraient preuve d'une plus grande fermeté pour s'assurer que leurs enfants prennent leur

traitement antibiotique complet, plusieurs d'entre eux ayant expliqué vouloir s'assurer que leur système immunitaire en croissance ne soit pas compromis par une mauvaise utilisation de ces médicaments.

À la question de savoir s'ils ajusteraient éventuellement leur dose, les participants ont largement indiqué qu'ils ne le feraient pas. Quelques-uns, cependant, se sont rappelés s'être progressivement sevrés des antibiotiques, réduisant la quantité prise chaque jour à mesure qu'ils se sentaient mieux.

Lorsque nous leur avons demandé ce qu'ils auraient tendance à faire avec les antibiotiques non utilisés, la plupart des participants ont répondu qu'ils les conservaient, généralement dans une armoire à pharmacie qu'ils vidaient une ou deux fois par an. Certains ont admis qu'ils pourraient être enclins à prendre les antibiotiques restants s'ils ressentaient des symptômes similaires à ceux d'une infection précédente; leur sentiment étant que ceux-ci pourraient être utiles pour contrer rapidement la maladie. Certains participants ont par ailleurs répondu à la question de savoir s'ils étaient prêts à donner ces antibiotiques restants qu'ils pourraient les offrir aux membres de la famille du même foyer souffrant d'une maladie similaire, bien que la plupart des participants étaient d'avis que les antibiotiques ne devraient être utilisés que par la personne pour laquelle ils ont été prescrits. En ce qui concerne l'élimination des restes d'antibiotiques, si un certain nombre de participants se rappellent les avoir jetés à la poubelle ou dans les égouts, quelques personnes ont exprimé leur inquiétude quant à cette habitude. Ils craignaient qu'à grande échelle, une telle pratique favorise la présence d'antibiotiques dans les eaux usées et leur recyclage dans l'environnement et la chaîne alimentaire. Certains participants ont indiqué que la procédure adéquate consistait à rapporter les antibiotiques directement au pharmacien qui procéderait à leur élimination en toute sécurité.

Nous avons également demandé aux participants s'ils avaient déjà acheté de grandes quantités d'antibiotiques lors d'un voyage à l'étranger pour les rapporter au Canada à la fin de leurs vacances. Bien que la plupart ne l'aient pas fait, un petit nombre de participants ont répondu par l'affirmative, reconnaissant avoir acheté des antibiotiques dans des pays comme le Mexique, l'Inde, la Thaïlande, la Corée du Sud et le Venezuela. Dans la plupart des cas, les participants se rappelaient être tombés malades pendant leur voyage et s'être rendus dans une pharmacie locale pour acheter des antibiotiques, généralement sans avoir besoin d'une ordonnance. Un petit nombre d'entre eux ont également mentionné qu'ils avaient déjà acheté de grandes quantités d'antibiotiques de base, comme l'amoxicilline, en vue de les utiliser au Canada, notamment pour soigner leurs enfants, invoquant le coût relativement plus élevé de ces médicaments au Canada par rapport à d'autres pays.

C. Sensibilisation et compréhension à l'égard de la résistance aux antibiotiques

1. Compréhension de la résistance aux antibiotiques et niveau de préoccupation

Un petit nombre de participants avaient entendu parler des termes « résistance aux antibiotiques », mais la plupart étaient incapables d'expliquer clairement de quoi il s'agissait, si ce n'est que le corps développe une résistance aux antibiotiques au fil du temps, en raison d'une consommation excessive d'antibiotiques.

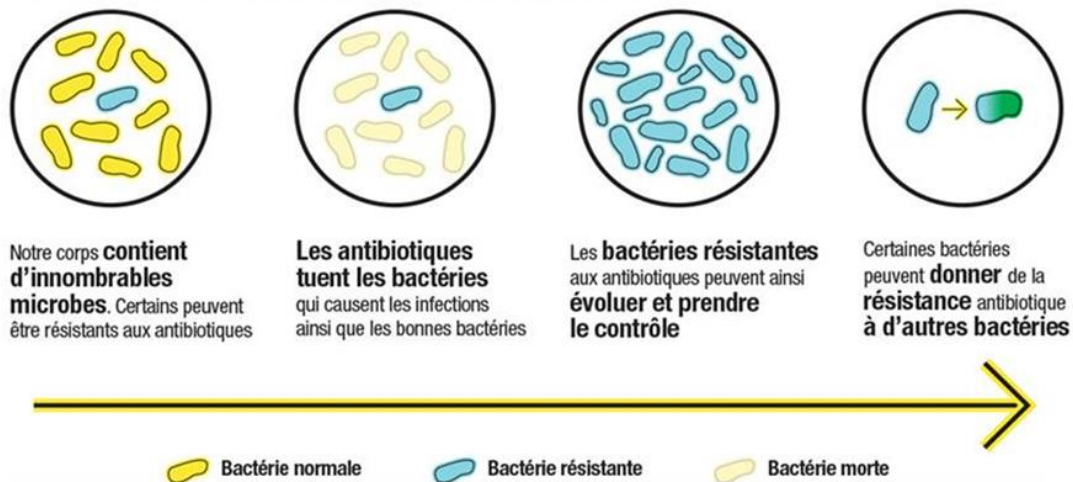
« Lorsque l'utilisation d'antibiotiques se prolonge, le système immunitaire commence à s'y adapter et finit par les rejeter, ce qui les rend moins efficaces, voire pas du tout. »

La tendance chez la plupart des participants était de considérer la résistance aux antibiotiques comme un problème de santé « individuel », et non comme un problème de santé publique à l'échelle mondiale. Certains considéraient la question de la résistance comme étant similaire à l'apparition d'une accoutumance aux analgésiques, au point que le médicament n'est plus aussi efficace qu'avant ou ne soulage plus les symptômes du patient. Dans l'ensemble, les participants ont compris que les antibiotiques habituels utilisés dans le passé n'étaient plus aussi efficaces pour traiter les maladies qu'ils l'avaient déjà été.

Presque personne n'avait entendu parler du concept de « résistance aux antimicrobiens ».

Les participants ont reçu une brève explication de ce en quoi consiste la résistance aux antibiotiques, y compris une représentation visuelle de la façon dont cela se produit, comme indiqué ci-dessous.

Figure 1. Comment la résistance aux antibiotiques se développe-t-elle



Cette explication s'est avérée utile et a permis de clarifier un certain nombre de questions ou de commentaires des participants sur la résistance aux antibiotiques. En effet, plusieurs n'avaient pas réalisé que celle-ci se produit lorsque les bactéries résistantes se développent et se multiplient, avant de se propager et de provoquer des infections chez d'autres personnes. Bien qu'ils aient senti intuitivement que ce problème signifiait que la réponse immunitaire naturelle d'une personne à une infection était moins efficace, ils n'avaient pas tout à fait compris comment la résistance se développait réellement au fil du temps. De plus, beaucoup ne savaient pas que certaines bactéries « transmettent » leur résistance aux antibiotiques à d'autres bactéries, et que cela crée des conditions propices à la survie et à la multiplication de germes résistants aux antibiotiques. Un participant titulaire d'un diplôme de premier cycle en microbiologie a contesté le visuel présenté ci-dessus en déclarant que le problème n'est pas tant celui de

« bactéries qui “transmettent” leur résistance à d’autres bactéries, mais de bactéries résistantes aux antibiotiques qui survivent et continuent à se multiplier. »

Les participants ont soulevé un certain nombre de questions au cours de cette conversation :

- Savons-nous à quelle fréquence cela se produit?
- Quelle est la prévalence du problème?
- Ce problème est-il plus répandu dans les pays développés que dans les pays en développement?
- Ce problème est-il lié à celui des « superbactéries »?

Il convient de souligner que très peu de participants à l’un ou l’autre des groupes avaient été personnellement touchés par cette question, et qu’ils ne connaissaient personne qui l’avait été.

Néanmoins, beaucoup ont exprimé un certain niveau d’inquiétude (au moins modéré, sinon extrême) au sujet de la résistance aux antibiotiques, bien que la question les touche moins personnellement et qu’ils pensaient que cela était plus préoccupant pour les personnes immunodéprimées ou celles dont le système immunitaire est affaibli. Certains se sont dits préoccupés par le fait que la résistance aux antibiotiques pourrait donner lieu à des épidémies généralisées à l’échelle mondiale, entraînant d’importantes hospitalisations et des décès. Des participants ont exprimé leur inquiétude quant à la pression potentielle sur les hôpitaux et les ressources en santé. D’autres craignaient que cela entraîne une augmentation des frais médicaux. Certains participants ont pensé que cela donnerait lieu à la nécessité de concevoir une série de médicaments plus puissants pour compenser la perte d’efficacité des antibiotiques, lesquels pourraient induire des effets secondaires indésirables plus graves.

Plusieurs participants considéraient que la résistance aux antibiotiques est un problème qui préoccupe moins les Canadiens et davantage ceux qui vivent dans des pays en développement, où l’accès à des soins de santé de qualité est plus limité et où les antibiotiques peuvent être obtenus sans ordonnance. Quelques participants étaient d’un avis contraire, suggérant que la résistance aux antibiotiques pourrait être un problème plus répandu et plus grave dans les pays développés où l’accès aux antibiotiques est plus facile et où l’on y a recours plus fréquemment.

Les questions des inégalités systémiques, de la disparité des revenus et des collectivités marginalisées ont été soulevées dans le contexte de cette discussion, certains participants ayant fait remarquer que les personnes qui n’ont pas les ressources (p. ex. financières), le temps ou la capacité de se reposer et de rester à la maison lorsqu’elles sont malades sont les plus susceptibles de développer une résistance aux antibiotiques. Quelques participants autochtones ont estimé que leurs communautés pourraient être plus touchées par ce problème, en particulier celles qui vivent dans des zones rurales. Certains ont estimé que leur vulnérabilité à la résistance aux antibiotiques pourrait augmenter avec un contact accru avec les personnes résidant dans des zones urbaines densément peuplées.

D’autres l’ont décrit comme un problème d’envergure mondiale, plusieurs croyant que cette résistance aux antibiotiques pourrait se propager de la même manière que la COVID-19, en raison du déplacement des personnes au sein et entre les territoires. Certains participants ont prédit qu’elle pourrait conduire à l’apparition de « *virus très résistants que les humains n’ont pas la capacité de combattre, que ce soit naturellement ou au moyen d’antibiotiques* », soulignant à nouveau la confusion persistante parmi un

certain nombre de participants quant à l'utilisation des antibiotiques pour combattre les infections bactériennes par rapport aux infections virales.

Quelques personnes n'étaient pas particulièrement inquiètes. Elles ont plutôt exprimé leur confiance dans les progrès technologiques et la capacité des entreprises pharmaceutiques à concevoir de nouveaux antibiotiques pour remplacer ceux qui ne sont plus aussi efficaces qu'auparavant. D'autres ont également estimé que, comme dans le cas de la COVID-19, certaines personnes peuvent présenter un risque plus élevé et que cela « *dépend vraiment de la situation personnelle* », c'est-à-dire l'âge, l'état de santé, des antécédents personnels et médicaux. Parmi ceux qui n'étaient pas particulièrement préoccupés par une menace immédiate, certains ont estimé qu'il était important de mener davantage de recherches sur la question de la résistance aux antibiotiques « *avant qu'elle ne devienne un problème majeur* ».

Par ailleurs, la conversation elle-même a suscité un intérêt et des préoccupations accrues. Les personnes vivant ou travaillant dans des situations où elles étaient plus fréquemment exposées aux germes (p. ex. écoles, hôpitaux, etc.) et celles qui étaient elles-mêmes immunodéprimées ont commencé à se demander s'il y avait lieu de s'inquiéter davantage de la résistance aux antibiotiques et si elles devaient être mieux informées à ce sujet.

2. Facteurs contributifs

Les participants ont reçu quelques informations supplémentaires et un aperçu du contexte relatif à la résistance aux antibiotiques leur a été fourni avant de poursuivre la discussion. Ils ont été informés que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que la résistance aux antimicrobiens (RAM) est l'une des dix principales menaces pour la santé publique à l'échelle mondiale et qu'elle requiert la prise de mesures urgentes. Ils ont également appris que les coûts de ce problème pour les économies nationales sont importants du fait des décès, des invalidités, de maladies persistantes qui entraînent des hospitalisations plus longues, du recours nécessaire à des médicaments plus coûteux et des difficultés financières auxquelles sont confrontées les personnes touchées, et que, sans antibiotiques efficaces, le succès de la médecine moderne dans le traitement des infections, notamment lors d'interventions chirurgicales majeures et de chimiothérapies anticancéreuses, est davantage menacé.

Beaucoup ont été surpris par cette information, très peu ayant entendu dire que la résistance aux antibiotiques était un problème de santé mondial important, qui exigeait une réponse urgente et constituait une menace pour la santé publique à l'échelle planétaire. Ils se sont demandé pourquoi ils n'avaient pas beaucoup entendu parler de ce sujet, tout en reconnaissant que la pandémie a été la principale source de préoccupation des responsables de la santé publique au cours des deux dernières années. Parallèlement, certains ont mis en doute la véracité de ces déclarations, tandis que d'autres considéraient l'OMS comme une source crédible. Dans l'ensemble, la plupart ont considéré la résistance aux antibiotiques comme étant un problème modérément important, mais peut-être pas urgent. Certains estimaient qu'elle avait le potentiel de devenir un problème plus urgent, citant ce qu'ils percevaient comme un manque de préparation pour le SRAS et la COVID-19.

« S'il s'agit d'une annonce de l'OMS, on y croit nécessairement, mais si l'on n'a jamais entendu parler de ce sujet, une telle déclaration a de quoi surprendre, compte tenu du nombre d'autres enjeux de santé [mondiale] qui font présentement l'actualité. »

« Je pense qu'il est important de le savoir, mais ce n'est peut-être pas le problème de santé mondiale le plus urgent à l'heure actuelle. Des priorités plus grandes seraient des choses comme la COVID-19. »

Même après avoir communiqué ces informations, qui placent la question de la résistance aux antibiotiques parmi les dix principales menaces mondiales pour la santé publique, de nombreux participants se sont demandé si elle pouvait être considérée comme une question « prioritaire », dans le contexte des changements climatiques et de la pandémie. Certains ont fait remarquer que le manque général d'accès aux soins de santé et aux médicaments modernes dans certains pays constituait une menace plus immédiate et plus importante pour la santé humaine, outre la prévalence du diabète et des maladies cardiaques.

D'autres ont également estimé qu'ils ne pouvaient pas faire grand-chose personnellement pour remédier à la situation. Comme il a été souligné plus haut, l'opinion dominante était que ce problème touche probablement plus d'autres pays, en particulier les pays en développement. Parmi les participants qui croyaient que c'était le cas, beaucoup étaient d'avis qu'il fallait faire davantage pour atténuer le problème dans ces pays (p. ex. l'Afrique, l'Asie du Sud et du Sud-Est, y compris les Philippines). Plusieurs ont fait remarquer qu'il faudrait accorder plus d'attention à la question de la résistance aux antibiotiques, s'il s'avérait que les informations de l'OMS étaient exactes.

Lorsque nous leur avons demandé quels étaient les facteurs contributifs, la plupart des participants ont indiqué la surconsommation d'antibiotiques. Certains étaient d'avis que le problème est apparu principalement parce que les gens ont pris des antibiotiques comme premier traitement pour soigner des symptômes relativement mineurs que le corps aurait été en mesure de combattre naturellement. D'autres ont mentionné les éléments suivants :

- changements dans le régime alimentaire qui affectent la santé intestinale — des préoccupations particulières ont été exprimées au sujet de la trop grande quantité de sucre et d'aliments transformés dans le régime alimentaire, ce qui était considéré comme dommageable pour le système immunitaire;
- la mésinformation au sujet des antibiotiques;
- un accès trop facile aux antibiotiques, qui, selon certains, est lié à deux tendances en particulier : un recours accru aux antibiotiques comme première mesure à prendre, tant par les patients que par les professionnels de la santé, et le fait que les visites médicales en personne soient passées à des rencontres virtuelles, en raison des précautions prises pendant la pandémie, entraînant ce qui est perçu comme une évaluation moins approfondie de la part des médecins qui les incite à prescrire des antibiotiques;

- la commercialisation active des antibiotiques par les sociétés pharmaceutiques qui, par ailleurs, encouragent les médecins à les prescrire;
- l'utilisation d'antibiotiques dans l'élevage, lesquels pénètrent ensuite dans le corps humain au moyen de la chaîne alimentaire et de l'approvisionnement en eau.

3. Mesures correctives possibles

Un nombre relativement faible de participants estimaient que le fait de ne pas traiter ce problème pourrait entraîner des conséquences graves et étendues, mais certains ont déclaré que la meilleure façon de lutter contre la résistance aux antibiotiques était simplement de prendre davantage soin de sa santé personnelle et d'éviter de tomber malade.

D'autres étaient d'avis que, si l'on ne réagit pas, les superbactéries pourraient devenir plus répandues. Quelques-uns ont exprimé des inquiétudes quant aux coûts et à la pression sur le système de santé et, en particulier, à la vulnérabilité des personnes immunodéprimées et des personnes âgées.

Nous avons distribué aux participants une série de mesures qui pourraient être prises pour contribuer à atténuer la résistance aux antibiotiques. Ils ont ensuite été invités à choisir les trois mesures qui, selon eux, exerceraient le plus grand impact, parmi les éléments de la liste suivante.

1. Surveiller le comportement des médecins en matière de prescription et s'engager à éduquer les médecins sur de meilleures pratiques de prescription.
2. Instituer une pratique de « prescriptions différées »— une prescription différée est remplie quelques jours plus tard si les symptômes ne s'améliorent pas, ce qui permet d'obtenir les résultats de tests en laboratoire ou donne un délai suffisant pour que la personne combatte d'elle-même l'infection.
3. Fournir aux patient(e)s plus d'informations sur les raisons pour lesquelles un antibiotique ne leur est pas prescrit et sur ce qui peut plutôt être fait pour mieux se sentir (repos, liquides, médicaments antidouleur en vente libre, etc).
4. En faire plus nous-mêmes pour réduire le risque de contracter une infection (p. ex., se laver les mains avant de manger ou de préparer des aliments, après avoir été à la toilette, après avoir toussé ou s'être mouché, restez à la maison lorsqu'on est malade, etc).
5. Utiliser les antibiotiques de manière plus judicieuse— ne les prendre qu'en cas de nécessité absolue.
6. Utiliser les antibiotiques tels qu'ils ont été prescrits— consulter son prestataire de soins de santé avant de prendre des antibiotiques, suivre les consignes de traitement, et ne jamais prendre d'antibiotiques restants d'une précédente prescription ou d'antibiotiques qui n'ont pas été prescrits pour soi.
7. Poser plus de questions à son prestataire de soins de santé au sujet des antibiotiques— Sont-ils vraiment nécessaires ? Existe-il une autre ou une meilleure option de traitement ?
8. Garder ses vaccins à jour —à titre d'exemple, la recherche a démontré que les jeunes enfants qui reçoivent le vaccin contre le pneumocoque ont moins besoin d'antibiotiques pour des otites que les enfants non vaccinés.
9. Voyager moins à l'étranger.

Plusieurs ont estimé que l'éducation était la clé et que tant les médecins que les patients devaient être mieux informés sur le sujet. Certains ont évoqué la nécessité d'un « *changement de culture au sein du système de santé* ». Dans l'ensemble, ils ont estimé que des changements dans les comportements des médecins et des patients étaient nécessaires pour produire un effet quelconque. Les trois principales mesures à prendre (les plus fréquemment mentionnées par les participants de tous les groupes) sont les suivantes :

- « fournir aux patient(e)s plus d'informations sur les raisons pour lesquelles un antibiotique ne leur est pas prescrit et sur ce qui peut plutôt être fait pour mieux se sentir »;
- « surveiller le comportement des médecins en matière de prescription et s'engager à éduquer les médecins sur de meilleures pratiques de prescription »;
- « utiliser les antibiotiques de manière plus judicieuse ».

Les participants ont souligné l'importance du rôle des médecins dans la solution. Ils ont souligné la confiance que la plupart des gens accordaient aux médecins, en particulier ceux qui ont un médecin de famille de longue date. Ils s'attendaient à ce que toute recommandation soit dans leur propre intérêt ou celui de leurs enfants et qu'elle soit fondée sur une vaste expérience et une solide formation. Beaucoup étaient fermement convaincus que les médecins doivent passer plus de temps avec chaque patient, même s'ils étaient conscients que la demande est grande et estimaient que la pénurie de professionnels de la santé est aussi un facteur contributif. Les pharmaciens ont également été désignés comme des acteurs de premier plan, un certain nombre de participants ayant déclaré que ceux-ci devaient être plus proactifs en signalant le problème de la résistance aux antibiotiques aux personnes qui se voient prescrire un tel traitement.

D'autres ont également indiqué que la responsabilité à l'égard de cette question incombait principalement aux individus, soulignant que les patients doivent prendre davantage en charge leur propre santé. Pour eux, il s'agissait non seulement d'adopter un mode de vie sain, mais aussi de poser des questions à leur médecin et de s'informer. En même temps, un certain nombre de participants pensaient qu'il serait difficile de modifier les comportements en ce qui concerne l'utilisation des antibiotiques. Plus précisément, ils ont commenté le désir des patients d'obtenir un « *soulagement rapide* » des symptômes inconfortables ou gênants. Quelques-uns ont également souligné que la plupart des patients ne savent peut-être pas quelles questions ils devraient poser à leurs professionnels de la santé.

« Nous devons nous habituer à ne pas espérer une satisfaction instantanée, et c'est la même chose en médecine. Nous devons également former les médecins à ne pas dépendre des antibiotiques et à en prescrire beaucoup moins. »

« Nous sommes conditionnés, dès notre plus jeune âge, à prendre des médicaments lorsque nous ne nous sentons pas mieux. Ces pratiques doivent changer pour que les gens aient une meilleure santé. »

Le fait de moins voyager à l'étranger a figuré parmi les autres mesures discutées avec les participants, mais personne n'était d'avis que cela pourrait améliorer la situation. Les participants ne voyaient pas le lien entre l'utilisation d'antibiotiques, le développement de la résistance aux antibiotiques et la fréquence ou les habitudes de voyage des gens. En fait, certains se sont interrogés sur l'intérêt d'intégrer celles-ci dans la liste des mesures possibles à mettre en œuvre. Ils se sont demandé si c'était parce que les voyageurs étaient plus susceptibles de tomber malades dans des régions où le risque d'exposition à une maladie moins répandue au Canada est plus élevé.

Alors que deux fois moins de participants — sinon un nombre encore plus faible — ont choisi les autres propositions, certains ont mentionné que le fait d'utiliser les antibiotiques tels qu'ils sont prescrits, d'instaurer une pratique d'ordonnances différées, de faire plus pour réduire le risque de contracter une infection et de maintenir les vaccinations à jour aurait au moins un certain impact. Dans l'ensemble, cependant, beaucoup ont estimé qu'ils se conformaient aux pratiques normalisées et recommandées en ce qui a trait à l'utilisation des antibiotiques — en suivant toutes les indications relatives au traitement, en ne prenant pas les antibiotiques non utilisés prescrits antérieurement ni ceux qui ont été prescrits pour quelqu'un d'autre. Les parents de jeunes enfants étaient particulièrement convaincus que la meilleure approche consistait d'abord à prévenir les infections, même si quelques-uns ont également souligné les avantages d'exposer les enfants à des germes ou à des bactéries afin de renforcer leur immunité naturelle. Le lien entre le fait de maintenir les vaccins à jour et le moyen de réduire la résistance aux antibiotiques n'était pas tout à fait clair pour un certain nombre de participants. Le sentiment était que les vaccins ne pouvaient pas s'avérer une solution pour tous les types de maladies et beaucoup pensaient que ceux-ci avaient été conçus uniquement pour s'attaquer à des types de virus précis. Comme certains l'ont souligné — « *ces deux éléments ne sont pas vraiment liés* ». D'autres considéraient toutefois les vaccins comme étant une mesure préventive importante qui, selon eux, pouvait renforcer le système immunitaire d'une personne à long terme. Dans l'ensemble, le fait de maintenir les vaccins à jour n'a toutefois pas été considéré comme étant aussi efficace que la sensibilisation des patients, des médecins et des pharmaciens.

Très peu de participants ont suggéré d'autres mesures qui pourraient, selon eux, améliorer la situation, outre celles qui ont été énumérées. Ceux qui l'ont fait ont eu tendance à insister sur l'adoption d'une approche plus globale de la santé personnelle, axée sur le maintien de la forme physique et mentale. Ils ont estimé que le fait de se concentrer sur la promotion de la santé et la prévention des maladies était peut-être la meilleure solution.

Les participants de tous les groupes se sont accordés pour dire qu'une campagne de sensibilisation du public sur le thème des antibiotiques et des bactéries résistantes aux antibiotiques devrait être envisagée, en mettant l'accent, par exemple, sur l'importance de prendre tout le traitement antibiotique.

4. Messages et information sur la résistance aux antibiotiques

La dernière partie de la discussion a porté sur les informations qui pourraient être utiles pour renseigner le public sur la question de la résistance aux antibiotiques. Nous avons présenté aux participants cinq faits et leur avons demandé lesquels, le cas échéant, trouvaient une résonance chez eux.

1. Il est estimé qu'un Canadien sur 16 admis à l'hôpital contractera une infection causée par une superbactérie résistante.
2. Les données révèlent également une quintuple augmentation du nombre de personnes porteuses de bactéries résistantes aux carbapénèmes, qui sont parmi les antibiotiques les plus puissants qui existent.
3. Même si une seule dose d'antibiotiques prescrits inutilement peut sembler peu significative, une étude aux États-Unis a démontré qu'un antibiotique sur quatre est prescrit dans des situations où le médicament est décidément inutile et que dans 1 cas sur 3 le médicament est prescrit pour des conditions où il pourrait s'avérer inutile.
4. Bien souvent, les infections causées par des bactéries ou des virus disparaissent d'elles-mêmes — 7 personnes sur 10 se sentent mieux en moins d'une semaine qu'elles aient utilisé des antibiotiques ou non pour combattre une bronchite et 9 personnes sur 10 se sentent mieux en moins d'une ou deux semaines, qu'elles aient pris ou non des antibiotiques pour combattre une infection des sinus.
5. Les antibiotiques produisent des effets secondaires et peuvent détruire les bactéries normales qui constituent le microbiome qui contribue à se tenir en santé.

Un bon nombre d'entre eux se sont concentrés plus précisément sur les données qui suggèrent que les antibiotiques sont assez fréquemment prescrits dans des situations où ils sont inutiles et que de nombreuses infections peuvent être guéries sans intervention médicale ni recours aux antibiotiques. Les participants étaient particulièrement favorables à la diffusion de plus d'informations relatives à ce dernier point (point numéro 4), soulignant que contrairement aux autres faits discutés, il comportait une « *tournure positive* » et était formulé sur un ton plus encourageant. Dans l'ensemble, ils ont été frappés par les deux éléments mentionnés plus haut (points 3 et 4), plus particulièrement en raison du fait qu'ils estimaient que davantage de personnes doivent être sensibilisées à ces questions afin de dissiper les présomptions habituelles des patients selon lesquelles des antibiotiques leur seront prescrits. Selon les participants, le fait de fournir l'information dans un contexte canadien (p. ex. sur la base de données canadiennes) aurait une meilleure résonance auprès du grand public.

Par ailleurs, la question des effets secondaires a trouvé un écho chez un certain nombre de participants, notamment le fait que les antibiotiques peuvent détruire les bactéries saines qui composent le microbiome d'un individu. Les participants ont estimé qu'il était important de renseigner le grand public sur la façon dont les antibiotiques ont un effet sur les bactéries nuisibles, mais aussi sur les bonnes. Enfin, plusieurs ont également été frappés par le premier point, à savoir qu'un Canadien hospitalisé sur seize développera une superbactérie. Certains participants avaient entendu des histoires sur les superbactéries et estimaient que le public devrait savoir que ce problème est plus courant qu'on ne l'imagine.

Avant de conclure la discussion, quelques participants ont indiqué que la conversation avait renforcé leur compréhension, ainsi que leur intérêt au sujet de la résistance aux antibiotiques. Ils ont fait remarquer que les informations et la discussion leur avaient donné l'occasion de réfléchir à la façon dont ils pourraient réagir s'ils vivaient une situation dans laquelle les antibiotiques sont évoqués comme une solution de

traitement possible. Les parents ont plus particulièrement exprimé leur inquiétude quant aux conséquences de cette situation sur les enfants. Dans l'ensemble, un certain nombre de participants ont estimé que les patients devaient être mieux préparés pour chercher l'information adéquate et savoir quels types de questions poser à leur médecin au cas où un antibiotique leur serait prescrit à eux ou à leur enfant.

« Je ferai preuve d'un peu plus de prudence dans l'utilisation des antibiotiques à l'avenir. »

« La situation des enfants me préoccupe particulièrement. Nous devons insister davantage sur le fait qu'il faut se rétablir par soi-même, sans antibiotiques. »

VI. Méthodologie détaillée

Méthodologie détaillée

La présente section contient tous les renseignements supplémentaires utiles pour comprendre les méthodes employées dans le cadre de l'étude de recherche, notamment :

- Les recommandations formulées lors de la phase 1 dont il fallait tenir compte au moment d'élaborer le sondage prévu à la phase 2;
- Le plan d'échantillonnage, les taux de réponse et d'incidence associés à la phase 2 du programme de recherche et les résultats du prétest.

A. Recommandations issues de la phase 1

Les résultats de la première phase des groupes de discussion ont fourni des indications concernant la structure, le déroulement et le contenu du sondage et sur la pertinence des méthodes quantitatives et qualitatives pour des champs d'enquête précis.

Les recommandations détaillées ci-dessous n'ont pas pour but de remplacer ou d'annuler les cadres théoriques ayant servi à déterminer les principaux thèmes de la recherche. Elles ont été formulées à titre de questions ou d'éléments à prendre en compte, par exemple en vue d'une possible intégration à l'étape de la conception des volets ultérieurs de l'étude.

Un facteur important à considérer pour toutes ces recommandations était la durée du sondage, limitée à 20 minutes. Même si cette durée permettait de faire des entrevues téléphoniques en profondeur, les renseignements tirés des groupes de discussion indiquaient qu'un examen plus approfondi des éléments suivants s'imposait :

- Le contenu et les questions jugés *nécessaires* pour aborder tous les éléments des cadres théoriques de la façon la plus exhaustive possible;
- Le contenu jugé *utile, mais non nécessaire*;
- Les questions qui conviendraient peut-être davantage à une discussion en contexte qualitatif que dans le cadre d'une approche quantitative. Par exemple, certains sujets ou questions peuvent être mieux approfondis lors d'un groupe de discussion, dans le cadre duquel les échanges entre les participants fournissent des renseignements plus poussés permettant de mieux comprendre d'autres facteurs, dont les mentalités et les motivations du public et les obstacles auxquels ils font face. En revanche, le sondage se compose surtout de questions fermées comportant une série de choix de réponses généralement connus et vise à déterminer où se situe le public sur le spectre de la sensibilisation, des connaissances, de la compréhension, des attitudes, etc., plutôt qu'à examiner les différents aspects de l'enjeu à l'étude et les subtilités des réponses des participants. Un contexte qualitatif est plus approprié dans ce dernier cas.

Les recommandations mises de l'avant par The Strategic Counsel en fonction des renseignements et réflexions dégagés des groupes de discussion de la phase 1 sont précisées ci-dessous; la plupart d'entre elles ont été appliquées au cours des phases 2 et 3. Certaines recommandations n'ont pu être adoptées

dans le cadre de la présente étude, mais nous les présentons tout de même, car elles pourraient être utiles pour des études ultérieures sur ce sujet.

1. Terminologie et utilisation d'un langage simple

Dans la mesure du possible, le niveau de langue et les termes utilisés dans le sondage devraient être simplifiés et les questions et explications fournies devraient être rédigées dans un niveau tel que la plupart des répondants puissent facilement comprendre l'information qu'un intervieweur leur lit au téléphone (le niveau de compétence recommandé habituellement est la 8^e année).

Les échanges des groupes de discussion ont clairement illustré qu'en général, les participants en connaissaient peu sur le sujet à l'étude. Même si les termes « antibiotiques », « résistance aux antibiotiques » et « superbactéries » étaient familiers à la plupart des participants, les expressions « résistance aux antimicrobiens », « RAM » et « résistance aux médicaments » étaient moins connues. Ces constatations étaient conformes aux résultats d'autres sondages, dont celui réalisé par l'OMS, intitulé Antibiotic Resistance Multi-Country Public Awareness Survey, qui a révélé que les répondants sont plus susceptibles d'avoir entendu parler des termes « résistance aux antibiotiques », « résistance aux médicaments » et « bactéries résistantes aux antibiotiques » que de « superbactéries », « résistance aux antimicrobiens » et « RAM ».

Compte tenu de l'éventail de sujets à aborder dans un sondage de 20 minutes, TSC a recommandé d'inclure seulement une courte série de questions pour évaluer les niveaux de référence quant à la connaissance du public à l'égard de chacun des termes.

Pour les besoins du sondage, il était aussi recommandé d'utiliser systématiquement les termes « antibiotiques » et « résistance aux antibiotiques » tout au long du sondage. Les intervieweurs par téléphone pouvaient fournir une brève explication sur ce que signifie la résistance aux antibiotiques, après avoir demandé aux répondants de préciser dans quelle mesure ils connaissaient cette question. Cette approche permettait de s'assurer que tous les répondants auraient la même compréhension au moment de répondre aux questions ultérieures sur ce sujet.

2. Mesurer l'impact de l'information et de l'éducation

Après la tenue de ces groupes de discussion, il était évident que la plupart des participants pensaient avoir appris quelque chose sur la résistance aux antibiotiques durant la rencontre de 90 minutes. Beaucoup ont quitté la rencontre en ayant l'impression d'être mieux renseignés qu'à leur arrivée. De plus, chez certains, la discussion les a amenés à changer leur façon de penser sur ce qui pourrait avoir une incidence sur leurs attitudes et leurs comportements, y compris ceux de leur famille, relativement à la prise d'antibiotiques dans l'avenir.

Bien que les groupes de discussion aient donné une indication quant aux renseignements susceptibles d'avoir contribué à faire évoluer les points de vue des participants (mention de l'OMS, facteurs contributifs de la RAM, etc.), le sondage offrait l'occasion de mesurer l'impact de messages précis ou de la crédibilité d'organismes et de porte-parole sur les points de vue des répondants en appliquant une analyse statistique poussée (c.-à-d. une analyse de régression et des facteurs). Les résultats de ce type d'exercice permettraient de départager les informations qui ont eu le plus d'impact, le moins d'impact ou aucun

impact et seraient utiles aux décideurs et aux communicateurs. Le sondage était structuré de manière à faciliter une telle analyse, si jamais Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada jugeaient utile d'en réaliser une.

3. Autres éléments à considérer pour le contenu du sondage

La conception du sondage se fondait sur les deux cadres théoriques mentionnés précédemment dans le document. Les résultats de ces groupes de discussion portaient à croire qu'il est possible d'examiner plus en profondeur certains aspects et d'élargir la portée de l'enquête afin d'inclure d'autres points, soit dans le cadre du sondage ou des groupes de discussion de suivi. Les questions ou les sujets ci-dessous ont aussi été recommandés afin d'être pris en compte lors des phases 2 et 3.

- Comprendre les préoccupations entourant la résistance aux antibiotiques par rapport aux autres problèmes mondiaux, de santé ou d'autres natures – Les résultats dégagés de ces discussions donnaient à penser que le public accorde peut-être la priorité à d'autres enjeux pour diverses raisons (connaissance, compréhension, etc.), et qu'il serait utile d'évaluer où se situe cette question par rapport aux autres qui lui viennent plus spontanément à l'esprit.
- Attitudes générales à l'égard des antibiotiques – Il s'agit de déterminer si le public estime que les effets qu'ils ont sur la santé sont généralement positifs ou négatifs. À la lumière des commentaires formulés durant les groupes de discussion, il est évident que certains sous-groupes de la population évitent de prendre des antibiotiques ou des médicaments d'ordonnance, mais pas forcément parce qu'ils sont préoccupés par la résistance aux antibiotiques. Il se peut que leurs points de vue sur les antibiotiques témoignent davantage de l'approche globale qu'ils préconisent en matière de santé et de prévention des infections et des maladies.
- Utilisation d'antibiotiques, y compris la fréquence – Dans la foulée du thème précédent axé sur les attitudes générales relatives aux antibiotiques, il a été recommandé d'évaluer la prise récente ou actuelle d'antibiotiques et la fréquence de cette utilisation, dans une certaine mesure. Bien que certains sondages ne fassent que recueillir des renseignements de base sur l'utilisation d'antibiotiques (p. ex. à quand remonte la dernière prise d'antibiotiques), ceux-ci étaient considérés comme possiblement insuffisants pour comprendre et dresser un profil des personnes qui ont tendance à prendre beaucoup d'antibiotiques et de celles qui en prennent habituellement peu, les premières étant jugées prioritaires dans une optique de santé et de communications. Envisager l'établissement d'un profil « d'utilisateurs » en fonction de la fréquence d'utilisation et d'autres caractéristiques démographiques, y compris les attitudes générales à l'égard des antibiotiques, la sensibilisation, les connaissances et la compréhension liées à la RAM, la crédibilité des porte-parole, etc., figurait au nombre des suggestions. Même si la portée de l'étude actuelle ne le permettait pas, on estimait qu'il fallait examiner la possibilité d'intégrer un tel profil dans les recherches ultérieures sur le sujet, car une segmentation ou un portrait plus complet du public permettrait de mieux cibler les approches en matière de communication.
- Une des recommandations consistait à poser des questions sur les conséquences et la gravité perçues de la résistance aux antibiotiques ou aux antimicrobiens. Les participants des groupes de discussion ne

semblaient pas connaître l'ampleur et les répercussions de ce problème, en particulier à l'échelle mondiale. Il pourrait être utile d'évaluer cet aspect dans le sondage.

- L'importance relative des facteurs contributifs et les pistes de solution pour combattre la RAM. Encore une fois, les résultats des groupes de discussion ont fait état d'une connaissance minimale de l'éventail complet de facteurs qui contribuent à la RAM. TSC a recommandé d'évaluer dans quelle mesure le public considère qu'il s'agit d'un problème de surconsommation plutôt que de prescription excessive ou si les enjeux touchent davantage les personnes qui vivent ailleurs qu'au Canada, le secteur agricole, etc., et ce, lors de la phase 2, de la phase 3 ou de ces deux phases. Les réponses à ces questions sont utiles pour élaborer des stratégies de communication qui corrigent les principales lacunes en matière de connaissances ainsi que les perceptions erronées et tiennent compte de la mesure dans laquelle le public estime exercer un certain contrôle sur ce problème ou croit au contraire que d'autres exercent une responsabilité ou un contrôle accru à cet égard.
- Crédibilité des divers porte-parole à ce sujet, y compris les différents organismes de santé, experts, etc. Cet aspect a été abordé de manière assez superficielle lors des groupes de discussion, mais certains éléments portaient à croire que les participants accordaient beaucoup d'importance aux avis d'organisations comme l'OMS. Un examen plus détaillé a donc été recommandé afin d'avoir quelques indications sur les moyens les plus efficaces pour véhiculer des messages sur ce sujet.

À la section du questionnaire portant sur les caractéristiques démographiques, en plus des questions habituelles sur le genre, l'âge, la scolarité, le revenu du ménage, la situation d'emploi ou la profession, il a été conseillé d'inclure les éléments suivants aux prochaines recherches sur ce sujet :

- Autoévaluation de l'état de santé – Les points de vue sur la RAM qu'avaient les participants des groupes de discussion découlaient dans certains cas de leurs perceptions à l'égard de leur propre état de santé. Par exemple, des personnes souffrant de problèmes de santé chroniques ou d'une maladie particulière les rendant vulnérables à la RAM peuvent avoir ou ne pas avoir des attitudes différentes.
- Groupe ethnique et habitudes de voyage (à l'extérieur du Canada) – Les groupes de discussion de la phase 1 ont mis en lumière différentes attitudes en matière d'achat et de prise d'antibiotiques selon le groupe ethnoculturel. De plus, des participants qui voyagent à l'étranger ont souligné la facilité avec laquelle on peut se procurer des antibiotiques dans certaines régions du monde. L'intégration de questions sur le groupe ethnique et les habitudes de voyage (qui sont interreliés dans certains cas) aide à mieux saisir à quel point les attitudes et les comportements varient en fonction de ces facteurs.
- État matrimonial – Les commentaires formulés par les participants des groupes de discussion suggèrent que les femmes et les hommes utilisent, rangent et éliminent différemment les antibiotiques. Bien que le sondage ait permis de relever les différences en fonction du genre, la recherche qualitative a mis en évidence que les participants qui habitent avec un ou une partenaire étaient directement touchés par les attitudes et les comportements de cette personne. Par conséquent, TCS a recommandé d'ajouter une question pour mieux comprendre ces facteurs.
- Composition du ménage – Il a été établi que la taille du ménage, y compris le nombre d'enfants et leur âge, et le fait qu'un répondant prenne soin ou non d'un membre âgé de la famille influent sur les points de vue à ce sujet.

- Taille de la collectivité – Des différences marquées entre les points de vue des participants des groupes de North Battleford par rapport à ceux tenus à Ottawa ont été observées. Pour cette raison, TSC a recommandé d’essayer d’en savoir plus sur la taille de la collectivité à l’aide :
 - Du code postal;
 - D’une question sur la taille de la collectivité (population);
 - D’une question sur le type de collectivité, c’est-à-dire en demandant aux répondants de classer leur collectivité dans une catégorie (p. ex. milieu urbain, banlieue, région rurale).

B. Renseignements supplémentaires sur la méthodologie de la phase 2

Un sondage (national) de 19 minutes a été mené par téléphone auprès de 1 500 Canadiennes et Canadiens âgés de 18 ans ou plus.

1. Plan d’échantillonnage

Un plan d’échantillonnage non proportionnel (par région, province ou territoire) a été employé comme indiqué au tableau ci-dessous afin d’assurer une représentation suffisante des régions moins peuplées. Une fois le sondage terminé, une pondération minimale a été appliquée pour que l’échantillon final de 1 500 répondants du sondage soit représentatif de la répartition de la population adulte canadienne par région, comme on peut le voir dans la deuxième colonne ci-bas.

Plan d’échantillonnage (répartition régionale)

RÉGION	% DE LA POPULATION	ÉCHANTILLON PROPORTIONNEL	ÉCHANTILLON NON PROPORTIONNEL	MARGE D’ERREUR (+/-)*
Atlantique	7 % T.-N.-L. : 2 % Î.-P.-É. : <1 % RMR de Halifax Reste de la N.-É. : 2 % N.-B. : 2 %	105	100	9,8
Québec	23 % RMR de Montréal : 12 % Reste du Québec : 11 %	345	350	5,24
Ontario	38 % RMR d’Ottawa : 3 % RMR de Toronto : 18 % Reste de l’Ontario : 17 %	570	500	4,38

Manitoba	3 % RMR de Winnipeg : 2 % Reste du Manitoba : 1 %	45	100	9,8
Saskatchewan	4 %	60	100	9,8
Alberta	11 % RMR d'Edmonton : 4 % RMR de Calgary : 4 % Reste de l'Alberta : 3 %	165	150	8
Colombie-Britannique	14 % RMR de Vancouver : 7 % Reste de la C.-B. : 7 %	210	200	6,93
TOTAL	100	1 500	1 500	2,53

* Cette colonne montre la marge d'erreur théorique de plus ou moins x points de pourcentage, 95 % du temps, pour les questions sur lesquelles les avis des répondants sont également partagés.

Le plan d'échantillonnage non proportionnel a permis une analyse régionale robuste, car il comptait au moins 100 répondants par région et par sous-groupe, dont les suivants :

- État matrimonial
- Taille du ménage et nombre d'enfants (de moins de 18 ans)
- Scolarité
- Groupes ethniques

Des quotas ont été fixés afin que l'échantillon final comprenne une répartition sensiblement égale d'hommes et de femmes et de la population en fonction de l'âge, comme on peut le voir ci-dessous.

Plan d'échantillonnage (répartition par genre et par âge)

Genre	%
Homme	50
Femme	50
Âge	%

De 18 à 24 ans	11
De 25 à 34 ans	16
De 35 à 44 ans	16
De 45 à 54 ans	18
De 55 à 64 ans	17
65 ans ou plus	21

L'échantillon était composé de répondants utilisant un téléphone fixe et de répondants utilisant un téléphone cellulaire dans un rapport de 40:60. Une approche au moyen de téléphones fixes et de téléphones cellulaires a été employée pour assurer une représentation juste du nombre croissant de ménages qui utilisent seulement des téléphones cellulaires. Tous les numéros actifs associés à des téléphones fixes résidentiels font partie de blocs de numéros de téléphone connus et ont la même probabilité d'être choisis; la sélection non systématique était effectuée en générant des séries de numéros aléatoires.

À l'étape des critères de sélection, on demandait au répondant de donner les trois premiers caractères alphanumériques de son code postal. Un programme simple, intégré au système d'interviews téléphoniques assistées par ordinateur (ITAO), affectait automatiquement le répondant à une région afin d'atteindre les quotas régionaux. Ainsi, on pouvait s'assurer de l'exactitude des données géographiques, puisque beaucoup de numéros de téléphones mobiles sont rattachés à des centres tarifaires qui ne correspondent pas nécessairement à la région où habite le détenteur du cellulaire.

Il faut tenir compte d'un certain nombre d'enjeux ou de défis lorsqu'on intègre un échantillon de répondants utilisant un téléphone cellulaire :

- Taux de réponse différents – Lorsque l'on compose des numéros de téléphones cellulaires, moins d'appels tombent sur la messagerie vocale ou le répondant, mais on obtient habituellement un taux de refus plus élevé. Pour y remédier, il faut donc prélever un plus grand nombre de numéros de téléphone pour le volet du sondage réalisé au moyen de téléphones cellulaires.
- Protocoles d'enquête – Il peut arriver que des utilisateurs de téléphone cellulaire soient joints à un moment peu propice (pendant qu'ils conduisent) et ne puissent répondre sur-le-champ au sondage par téléphone (car cela serait possiblement illégal s'ils n'ont pas de système mains libres). Lorsque cela s'est produit, les intervieweurs ont demandé aux répondants quel moment conviendrait et ont fixé un rappel.

2. Prétest

Conformément aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – Sondages téléphoniques, nous avons réalisé des entrevues de prétest le 7 décembre 2021 avant

de lancer le sondage. Avant d'être mis en ligne, le sondage a été prétesté auprès de 20 répondants dans le cadre d'un pré-lancement (10 entrevues en anglais et 10 en français).

Les résultats du prétest étaient généralement positifs. La grande majorité des répondants sondés étaient tout à fait ou plutôt d'accord avec les énoncés suivants :

- Les questions posées étaient claires et faciles à comprendre (95 %);
- Le sondage était facile à remplir (90 %);
- La durée du sondage était raisonnable (85 %).

De plus, la plupart ont trouvé le sujet intéressant (90 %). Enfin, une majorité jugeait avoir appris quelque chose en participant au sondage (60 %).

Compte tenu des 20 personnes qui ont répondu au sondage lors du prétest, le sondage pouvait prendre de 18 à 22 minutes environ, mais durait en moyenne 21 minutes. Cela correspondait approximativement à la plage estimée par The Strategic Counsel en fonction du sondage final approuvé et nous nous attendions à ce que la durée raccourcisse légèrement à mesure que les intervieweurs connaîtraient mieux l'instrument d'enquête. De plus, nous avons recommandé des modifications mineures au questionnaire pour aider à gérer la durée du sondage, faire en sorte que le processus d'entrevue soit plus efficace et rendre certaines questions plus claires. Par exemple, deux questions ont été amalgamées, pour éviter la redondance. Une directive à l'intention des intervieweurs a aussi été intégrée à deux questions pour leur dire de lire tous les éléments de la liste en même temps, d'accepter une réponse (« oui » ou « non ») pour chacun, avant de demander aux répondants s'ils avaient d'autres choses à ajouter. Par la suite, ces éléments ont été inclus parmi les réponses de type « Autre (veuillez préciser) ». Ainsi, les intervieweurs n'avaient pas à lire ces listes à plusieurs reprises. Enfin, la formulation d'une question a été légèrement revue afin d'en faciliter l'interprétation par les répondants.

3. Durée du sondage

À la suite du prétest, le travail sur le terrain pour ce sondage a été effectué du 10 décembre 2021 au 7 janvier 2022. Le sondage durait en moyenne 19 minutes, mais pouvait prendre de 10 à 54 minutes.

4. Taux de réponse et d'incidence

En tout, 1 515 personnes ont répondu au sondage, ce qui correspond à un taux d'incidence de 99,62 %.

Le taux de réponse global, soit 2,77 %, a été calculé comme suit à l'aide de la formule $R \div (N + P + R)$ propre à la méthode empirique :

Nombre de participants qui faisaient partie de la portée et qui ont répondu au sondage (R) (achèvement, disqualification et dépassement du quota) = **1 583**

DIVISÉ PAR

Somme des appels non résolus (N) (44 436), des participants qui faisaient partie de la portée, mais qui n'ont pas répondu au sondage (P) (11 283) et des participants qui faisaient partie de la portée et qui ont répondu au sondage (R) (1 583) = 2,77 %

VII. Annexe : questionnaires de recrutement, guides de l'animateur, sondage téléphonique

Annexe

A. Instruments de recherche de la phase 1

**Health Canada/ Public Health Agency of Canada
Antimicrobial Resistance – Phase 1
FINAL Recruiting Script (July 3 2019)**

INTRODUCTION

Hello, my name is **INSERT RECRUITER NAME**. I'm calling from The Strategic Counsel, on behalf of the Government of Canada. We are a national public opinion research firm organizing a series of focus group discussions to explore issues related to the health of Canadians.

The format is a “round table” discussion, led by an experienced moderator. Participants will be given a cash honorarium in appreciation of your time.

Your participation is completely voluntary and all your answers will be kept confidential. We are only interested in hearing your opinions - no attempt will be made to sell or market you anything. Findings from these discussions will be compiled and a report will be produced and submitted to Health Canada. Once the report has been finalized, it is submitted to the Library and Archives of Canada. These reports are available to the public and can be accessed online. Records from this study will be destroyed after completion of the project.

[ONLY READ IF ASKED ABOUT PRIVACY]: Your personal information will be collected, used, retained and disclosed by **[NAME OF RECRUITER]** and The Strategic Counsel in accordance with the applicable provincial privacy legislation and the Personal Information Protection and Electronic Documents Act (PIPEDA). The information collected through the research is subject to the provisions of the Privacy Act, legislation of the Government of Canada, and to the provisions of relevant provincial privacy legislation. You have the right to file a complaint with the Privacy Commissioner of Canada if you think personal information has been handled improperly. In addition to protecting your personal information, the Privacy Act gives you the right to request access to and correction of your personal information. For more information about our privacy practices, please contact Health Canada's Privacy Coordinator at 613-948-1219 or privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca.

But before we invite you to attend, we need to ask you a few questions to ensure that we get a good mix/variety of people in each of the groups. May I ask you a few questions?

Yes **CONTINUE**
No **THANK AND END**

RECORD LANGUAGE. DO NOT ASK.

English **CONTINUE**
French **CONTINUE GROUP 3 OR 4 (OTTAWA ONLY)**

SCREENING QUESTIONS

1. Have you, or has anyone in your household, worked for any of the following types of organizations in the last 5 years?

A market research firm	THANK AND END
A marketing, branding or advertising agency	THANK AND END
A magazine or newspaper	THANK AND END
For the Government of Canada	THANK AND END
In public/media relations	THANK AND END
In radio/television	THANK AND END
No, none of the above	CONTINUE

2. Gender: **DO NOT ASK. RECORD BY OBSERVATION.**

Female	CONTINUE GROUP 1, 3 OR 5
Male	CONTINUE GROUP 2, 4, OR 6

3. Would you be willing to tell me in which of the following age categories you belong?

Under 18 years of age	IF POSSIBLE, ASK FOR SOMEONE OVER 18 AND REINTRODUCE. OTHERWISE THANK AND END.
18-24	CONTINUE GROUP 1, 4 OR 5
25-34	
35-44	
45-54	CONTINUE GROUP 2, 3 OR 6
55+	
VOLUNTEERED Prefer not to answer	THANK AND END

ENSURE A GOOD MIX OF AGES WITHIN EACH SUBGROUP (18-44 AND 45+)

4. In which City do you reside?

Ottawa	+ ENGLISH + FEMALE + 18-44 = GROUP 1 + ENGLISH + MALE + 45 AND OLDER = GROUP 2 + FRENCH + FEMALE + 45 AND OLDER = GROUP 3 + FRENCH + MALE + 18-44 = GROUP 4 OTHERWISE THANK AND END
North Battleford	+ ENGLISH + FEMALE + 18-44 = GROUP 5 + ENGLISH + MALE + 45 AND OLDER = GROUP 6 OTHERWISE THANK AND END
Other	THANK AND END
VOLUNTEERED Prefer not to answer	THANK AND END

5. Have you ever attended a focus group discussion, an interview or survey which was arranged in advance and for which you received a sum of money?

Yes **CONTINUE**
No **SKIP TO Q.9**

6. How long ago was the last focus group you attended?

Less than 6 months ago **THANK AND END**
More than 6 months ago **CONTINUE**

7. How many focus group discussions have you attended in the past 5 years?

0-4 groups **CONTINUE**
5 or more groups **THANK AND END**

8. And on what topics were they?

TERMINATE IF ANY ON ANTIMICROBIAL RESISTANCE.

ADDITIONAL RECRUITING CRITERIA

Now we have just a few final questions before we give you the details of the focus group, including the time, date, and location.

9. What is your marital status?

Single/Widowed/Divorced/Separated
Married/Common-Law
ENSURE A GOOD MIX.

10. Do you have any children, under the age of 18?

Yes **CONTINUE**
No **SKIP TO Q.12**

ENSURE A GOOD MIX OF THOSE WITH CHILDREN AND WITHOUT.

11. What are the ages of your children?

Child	Age
1	
2	
3	
4	

AMONG THOSE WITH CHILDREN, ENSURE A GOOD MIX OF THOSE WITH YOUNGER AND OLDER CHILDREN.

12. What is the highest level of formal education that you have completed?

- Grade 8 or less
- Some high school
- High school diploma or equivalent
- Registered Apprenticeship or other trades certificate or diploma
- College, CEGEP or other non-university certificate or diploma
- University certificate or diploma below bachelor's level
- Bachelor's degree
- Post graduate degree above bachelor's level
- VOLUNTEERED** Prefer not to answer

ENSURE A GOOD MIX.

13. Which of the following categories best describes your current employment status? Are you... **[Read list - accept one answer only]**

- Working full-time, that is, 35 or more hours per week?
- Working part-time, that is, less than 35 hours per week?
- Self-employed?
- Unemployed, but looking for work?
- A student attending school full-time?
- Retired?
- Not in the workforce? [Full-time homemaker, unemployed, not looking for work]
- VOLUNTEERED** Other – [Do not specify]

VOLUNTEERED Prefer not to answer

ENSURE A GOOD MIX. STUDENTS/UNEMPLOYED/NOT IN WORKFORCE/RETIRED PERSONS SHOULD NOT COMPRISE MORE THAN 3 PARTICIPANTS PER GROUP TOTAL.

14. Which of the following categories best describes your total household income? That is, the total income of all persons in your household combined, before taxes?

- Under \$20,000
- \$20,000 to just under \$40,000
- \$40,000 to just under \$60,000
- \$60,000 to just under \$80,000
- \$80,000 to just under \$100,000
- \$100,000 to just under \$150,000
- \$150,000 and above
- VOLUNTEERED** Prefer not to answer

ENSURE A GOOD MIX.

15. Can you please tell me how would you describe your ethnicity?

- African
- Arab
- Canadian
- Caribbean

Chinese
European
Other East/Southeast Asian (e.g. Filipino, Korean, Japanese)
French
Indigenous
Latin/Central/South American
South Asian/East Indian (i.e., Pakistani, Punjabi, East Indian, Tamil)
Other (specify)

VOLUNTEERED Prefer not to answer

ENSURE A GOOD MIX.

16. **ONLY ASK NORTH BATTLEFORD RESIDENTS:** Do you identify as ...

First Nations (status or non-status)

Métis

Inuit (Inuk)

None of the above

ENSURE A MINIMUM OF 2 INDIGENOUS PARTICIPANTS PER GROUP IN NORTH BATTLEFORD.

17. If you won a million dollars what would be the first two things you would do with the money?

MUST HAVE TWO RESPONSES TO ACCEPT. TERMINATE IF PARTICIPANT RESPONDS IN A FLIPPANT MANNER, REFUSES TO ANSWER OR EXHIBITS DIFFICULTY IN RESPONDING.

18. During the discussion, you could be asked to look at materials that are pinned up on a wall and to read handouts or other materials in print. You will also be asked to actively participate in a conversation about these materials. Can you think of any reason why you may have difficulty reading the materials or participating in the discussion? You may also be asked to write down a few thoughts on paper. Are you comfortable writing in (English/French)? TERMINATE IF RESPONDENT OFFERS ANY REASON SUCH AS SIGHT OR HEARING PROBLEM, A WRITTEN OR VERBAL LANGUAGE PROBLEM, A CONCERN WITH NOT BEING ABLE TO COMMUNICATE EFFECTIVELY OR IF YOU AS THE INTERVIEWER HAVE A CONCERN ABOUT THE PARTICIPANT'S ABILITY TO PARTICIPATE EFFECTIVELY.

19. The focus group discussion will be audio-taped and video-taped for research purposes only. Do you consent to being audio-taped and video-taped?

Yes

No **THANK AND END**

20. The report that will be prepared based on the discussions may contain anonymous quotations from participants. These quotations will not identify you, but may include comments that you made during the discussion. Do you consent to being quoted anonymously in the report that will be prepared following the groups?

Yes

No **THANK AND END**

INVITATION

I would like to invite you to this focus group discussion, which will take place the evening of [INSERT DATE/TIME BASED ON GROUP # IN CHART ON PAGE 1]. The group will be 90 minutes and you will receive \$90 for your participation. Would you be willing to attend?



THE
**STRATEGIC
COUNSEL**

Yes
No

**CONTINUE
THANK AND END**

The group will be held at:

[INSERT LOCATION]

We will be calling you back to verify the information given and will confirm this appointment the day before. May I please have your full name, a telephone number that is best to reach you at as well as your e-mail address if you have one so that I can send you the details for the group?

Name:

Telephone Number:

E-mail Address:

This is a firm commitment. If you anticipate anything preventing you from attending (either home or work-related), please let me know now and we will keep your name for a future study. If for any reason you are unable to attend, please let us know as soon as possible at [1-800-xxx-xxxx] so we can find a replacement.

We ask that you arrive 10-15 minutes prior to the beginning of the session and identify yourself to our staff who will gladly welcome you. Please bring photo identification with you, so that we make sure only people who have been invited participate in the group.

You may be required to view some material during the course of the discussion. If you require glasses to do so, please be sure to have them handy at the time of the group.

Thank you very much for your time.

RECRUITED BY: _____

DATE RECRUITED: _____

Santé Canada et Agence de la santé publique du Canada
Résistance aux antimicrobiens — Phase 1
Questionnaire de recrutement, version finale (4 juillet 2019)

INTRODUCTION

Bonjour, je m'appelle **[NOM DU RECRUTEUR]**. Je vous téléphone du Strategic Counsel pour le compte du gouvernement du Canada. Nous sommes une société canadienne de recherche sur l'opinion publique et nous organisons une série de groupes de discussion en vue d'explorer des questions touchant à la santé des Canadiens.

La rencontre prendra la forme d'une table ronde animée par un modérateur expérimenté. Les participants recevront un montant d'argent en remerciement de leur temps.

Votre participation est entièrement volontaire et toutes vos réponses seront confidentielles. Nous aimerions simplement connaître vos opinions : personne n'essaiera de vous vendre quoi que ce soit ou de promouvoir des produits. Les résultats des discussions seront compilés dans un rapport remis à Santé Canada. Une fois le rapport terminé, il sera envoyé à Bibliothèque et Archives Canada. Il sera alors accessible au public et consultable en ligne. Les enregistrements associés à cette étude seront détruits à la fin du projet.

[LIRE UNIQUEMENT EN CAS DE QUESTION SUR LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE] : La collecte, l'utilisation, la conservation et la communication de vos renseignements personnels par **[NOM DU RECRUTEUR]** et The Strategic Counsel auront lieu conformément aux lois provinciales applicables sur la protection de la vie privée et à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE). L'information recueillie dans le cadre de cette étude est assujettie aux dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, des lois du gouvernement du Canada et des lois provinciales applicables sur la protection de la vie privée. Vous avez le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que des renseignements personnels ont été traités d'une manière inappropriée. En plus de protéger vos renseignements personnels, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* vous donne le droit de demander l'accès à ces renseignements ainsi que leur correction, le cas échéant. Pour plus d'information sur nos pratiques en matière de protection de la vie privée, veuillez appeler le coordonnateur de la protection des renseignements personnels de Santé Canada au 613-948-1219 ou lui écrire à privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca.

Avant de vous inviter à participer, je dois vous poser quelques questions qui nous permettront de former des groupes suffisamment diversifiés. Puis-je vous poser quelques questions?

Oui **CONTINUER**
Non **REMERCIER ET CONCLURE**

NOTER LA LANGUE. NE PAS DEMANDER.

Anglais **CONTINUER**
Français **CONTINUER GROUPE 3 OU 4 (OTTAWA SEULEMENT)**

QUESTIONS DE SÉLECTION

1. Est-ce que vous ou une personne de votre ménage avez travaillé pour l'un des types d'organisations suivants au cours des cinq dernières années?

Une société d'études de marché	REMERCIER ET CONCLURE
Une agence de commercialisation, de marque ou de publicité	REMERCIER ET CONCLURE
Un magazine ou un journal	REMERCIER ET CONCLURE
Pour le gouvernement du Canada	REMERCIER ET CONCLURE
Dans les relations publiques ou les relations avec les médias	REMERCIER ET CONCLURE
Dans le milieu de la radio ou de la télévision	REMERCIER ET CONCLURE
Non, aucune de ces réponses	CONTINUER

2. Sexe : **NE PAS DEMANDER. NOTER SELON VOTRE OBSERVATION.**

Femme	CONTINUER GROUPES 1, 3 OU 5
Homme	CONTINUER GROUPES 2, 4 OU 6

3. Seriez-vous prêt/prête à m'indiquer votre tranche d'âge dans la liste suivante?

Moins de 18 ans	SI POSSIBLE, DEMANDER À PARLER À UNE PERSONNE DE 18 ANS OU PLUS ET REFAIRE L'INTRODUCTION. SINON, REMERCIER ET CONCLURE
18 à 24 ans	CONTINUER GROUPES 1, 4 OU 5
25 à 34 ans	
35 à 44 ans	
45 à 54 ans	CONTINUER GROUPES 2, 3 OU 6
55 ans ou plus	
RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre	REMERCIER ET CONCLURE

ASSURER UNE BONNE REPRÉSENTATION DES ÂGES DANS CHAQUE SOUS-GROUPE (18-44 ANS, 45 ANS ET PLUS)

4. Dans quelle ville habitez-vous?

Ottawa	+ ANGLAIS + FEMME + 18-44 ANS = GROUPE 1 + ANGLAIS + HOMME + 45 ANS ET PLUS = GROUPE 2 + FRANÇAIS + FEMME + 45 ANS ET PLUS = GROUPE 3 + FRANÇAIS + HOMME + 18-44 ANS = GROUPE 4 SINON, REMERCIER ET CONCLURE
North Battleford	+ ANGLAIS + FEMME + 18-44 ANS = GROUPE 5 + ANGLAIS + HOMME + 45 ANS ET PLUS = GROUPE 6 SINON, REMERCIER ET CONCLURE
Autres villes	REMERCIER ET CONCLURE
RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre	REMERCIER ET CONCLURE

5. Avez-vous déjà participé à un groupe de discussion, à une entrevue ou à un sondage organisé à l'avance en contrepartie d'une somme d'argent?

Oui **CONTINUER**

Non **PASSER À LA Q.9**

6. À quand remonte le dernier groupe de discussion auquel vous avez participé?

À moins de six mois **REMERCIER ET CONCLURE**

À plus de six mois **CONTINUER**

7. À combien de groupes de discussion avez-vous participé au cours des cinq dernières années?

0 à 4 groupes **CONTINUER**

5 groupes ou plus **REMERCIER ET CONCLURE**

8. Sur quels sujets portaient-ils?

METTRE FIN À L'ENTRETIEN SI LES SUJETS TOUCHAIENT À LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS.

CRITÈRES DE RECRUTEMENT SUPPLÉMENTAIRES :

Il me reste quelques dernières questions avant de vous donner les détails du groupe de discussion, comme l'heure, la date et le lieu.

9. Quel est votre état matrimonial?

Célibataire / Veuf, veuve / Divorcé(e) / Séparé(e)

Marié(e) / Conjoint(e) de fait

ASSURER UN BON MÉLANGE.

10. Avez-vous des enfants âgés de moins de 18 ans?

Oui **CONTINUER**

Non **PASSER À LA Q.12**

ASSURER UN BON ÉQUILIBRE ENTRE LES RÉPONDANTS QUI ONT DES ENFANTS ET CEUX QUI N'EN ONT PAS.

11. Quel âge ont vos enfants?

Enfant	Âge
1	
2	
3	
4	

ASSURER UN BON ÉQUILIBRE ENTRE LES PARENTS DE JEUNES ENFANTS ET D'ENFANTS PLUS ÂGÉS.

12. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez atteint?

École primaire

Études secondaires partielles

Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent

Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers

Certificat ou diplôme d'un collège, cégep ou autre établissement non universitaire

Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat

Baccalauréat

Diplôme d'études supérieur au baccalauréat

RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE.

13. Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre situation d'emploi actuelle? (**LIRE LA LISTE – ACCEPTER UNE SEULE RÉPONSE**)

Emploi à temps plein, soit 35 heures ou plus par semaine?

Emploi à temps partiel, soit moins de 35 heures par semaine?

Travail autonome?

Sans emploi, mais à la recherche d'un emploi?

Aux études à temps plein?

À la retraite?

Pas sur le marché du travail? [personne au foyer à temps plein, sans emploi et ne cherchant pas d'emploi]

RÉPONSE SPONTANÉE Autre situation — [ne pas préciser]

RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE. DANS CHAQUE GROUPE, MAXIMUM DE TROIS PERSONNES EN TOUT QUI SONT AUX ÉTUDES, SANS EMPLOI, PAS SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL OU À LA RETRAITE.

14. Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu annuel total de votre ménage — c'est-à-dire le revenu cumulatif de tous les membres de votre ménage avant impôt?

Moins de 20 000 \$

20 000 \$ à moins de 40 000 \$

40 000 \$ à moins de 60 000 \$

60 000 \$ à moins de 80 000 \$

80 000 \$ à moins de 100 000 \$
100 000 \$ à moins de 150 000 \$
150 000 \$ ou plus

RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE.

15. Pouvez-vous me dire comment vous décririez votre appartenance ethnique?

Africaine

Arabe

Autochtone

Canadienne

Canadienne-française

Caraïbéenne

Chinoise

Est-asiatique ou sud-est asiatique (p. ex. : philippine, coréenne, japonaise)

Européenne

Latino-américaine, centraméricaine ou sud-américaine

Sud-asiatique ou indienne d'Asie (p. ex. : pakistanaise, punjabi, indienne d'Asie, tamoule)

Autre appartenance (préciser)

RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE.

16. **POSER CETTE QUESTION UNIQUEMENT AUX RÉSIDENTS DE NORTH BATTLEFORD** : Vous définissez-vous comme...

Membre des Premières Nations (inscrit ou non inscrit)

Métis

Inuit (Inuk)

Aucune des réponses qui précèdent

RECRUTER AU MOINS DEUX PARTICIPANTS AUTOCHTONES DANS CHAQUE GROUPE DE NORTH BATTLEFORD.

17. Si vous remportiez un million de dollars, quelles sont les deux premières choses que vous feriez avec cet argent?

DOIT DONNER DEUX RÉPONSES POUR ÊTRE ACCEPTÉ. CONCLURE L'ENTRETIEN SI LA PERSONNE DÉMONTRE PEU DE SÉRIEUX, REFUSE DE RÉPONDRE OU A DE LA DIFFICULTÉ À RÉPONDRE.

18. Au cours de la discussion, vous pourriez devoir examiner du matériel affiché au mur et lire de la documentation imprimée. On vous demandera également de participer activement aux discussions portant sur ce matériel. Pensez-vous avoir de la difficulté, pour une raison ou une autre, à lire les documents ou à participer à la discussion? On pourrait aussi vous demander de noter quelques réflexions sur papier. Êtes-vous à l'aise pour écrire (en français/en anglais)?

CONCLURE L'ENTRETIEN SI LE RÉPONDANT SIGNALE UN PROBLÈME DE VISION OU D'AUDITION, UN PROBLÈME DE LANGUE PARLÉE OU ÉCRITE, S'IL CRAINT DE NE POUVOIR COMMUNIQUER EFFICACEMENT, OU SI VOUS, EN TANT QU'INTERVIEWEUR, AVEZ DES DOUTES QUANT À SA CAPACITÉ DE PARTICIPER EFFICACEMENT AUX DISCUSSIONS.

19. La discussion sera enregistrée sur bandes audio et vidéo, strictement aux fins de la recherche. Est-ce que vous consentez à être enregistré(e) sur bandes audio et vidéo?

Oui

Non **REMERCIER ET CONCLURE**

20. Le rapport qui sera préparé à partir des discussions pourrait contenir des citations anonymes provenant des participants. Ces citations ne vous nommeront pas, mais elles pourraient contenir des commentaires que vous avez faits durant la discussion. Est-ce que vous consentez à être cité(e) de façon anonyme dans le rapport qui sera préparé à la suite des discussions?

Oui

Non **REMERCIER ET CONCLURE**

INVITATION

J'aimerais vous inviter à ce groupe de discussion, qui aura lieu le [DONNER LA DATE ET L'HEURE EN FONCTION DU N^o DE GROUPE INDIQUÉ DANS LE TABLEAU, PAGE 1]. La rencontre durera 90 minutes et vous recevrez 90 \$ pour votre participation. Est-ce que vous accepteriez de participer?

Oui

CONTINUER

Non

REMERCIER ET CONCLURE

Le groupe de discussion aura lieu à :

[DONNER L'ADRESSE]

Nous vous rappellerons la veille de la rencontre pour confirmer le rendez-vous et les renseignements fournis. Puis-je avoir votre nom complet, le numéro de téléphone où vous êtes le plus facile à joindre et votre adresse électronique, si vous en avez une, pour vous envoyer tous les détails?

Nom :

Numéro de téléphone :

Courriel :

Ce rendez-vous est un engagement ferme. Si vous pensez ne pas pouvoir être présent(e) pour des raisons personnelles ou professionnelles, veuillez m'en aviser dès maintenant et nous conserverons votre nom pour une étude ultérieure. Enfin, si jamais vous n'êtes pas en mesure de participer, veuillez nous prévenir le plus rapidement possible au [1-800-xxx-xxxx] pour que nous puissions trouver un remplaçant.

Nous vous prions d'être sur les lieux au moins dix à quinze minutes avant le début de la rencontre et de vous présenter à notre personnel, qui se fera un plaisir de vous accueillir. Apportez une pièce d'identité avec photo; cela nous permettra de vérifier que seules les personnes invitées participent au groupe.

Vous pourriez devoir examiner des documents durant la rencontre. Si vous devez porter des lunettes de lecture, assurez-vous de les avoir avec vous le soir de la discussion.

Merci de votre temps.



THE
**STRATEGIC
COUNSEL**

RECRUTEMENT FAIT PAR : _____

DATE DU RECRUTEMENT : _____

**MODERATOR'S GUIDE – AMR
FINAL (JULY 11, 2019)**

INTRODUCTION (5 MINUTES)

- Welcome participants/introduction of moderator
- Explain sponsor and purpose of groups – groups being undertaken on behalf of the Government of Canada (Health Canada/Public Health Agency of Canada) to explore issues relating to the health of Canadians. Specifically, the focus of this discussion is on attitudes towards and use of certain prescription medications.
- Explain room/video-conference set-up and confidentiality provisions:
 - Videotaping/recording and two-way mirror
 - Confidentiality – no attribution of comments to participants
 - Use of first names only, participants' names will not appear in any report
- Explain the format of discussion
 - Free flowing discussion - looking for open, honest responses to questions, not necessarily consensus
 - Discussion will last the full 90 minutes
 - Moderator does not work for Health Canada, the Public Health Agency of Canada or for any company/agency within the healthcare or pharmaceutical sector
- Brief roundtable introductions – tell us a little bit about yourself. It would be of interest to know if any of you, or your immediate family, have had any training as health professionals and/or have worked in the health sector. And, if so, in what capacity?
- Please note that throughout the discussion I will mostly be asking you to respond to questions your own experience, but we may also want to get a sense of practices within your household and/or with respect to others you are caring for.

AWARENESS AND KNOWLEDGE OF ANTIBIOTICS (25 MINUTES)

- Let's start with a fairly broad question. Where do you typically get information about health and medicines from? Probe for:
 - Health professionals
 - Government/public health agencies
 - Online/social media (what sources specifically?)
 - Family members
 - Other influencers (specify)
- Specifically, I want to ask you about antibiotics. What comes to mind when I use the term antibiotics – what do you associate with that term, including words, phrases, names, images, colours, or feelings, etc.? Please take a moment to write down your first thoughts. **MODERATOR TO ASK EACH PARTICIPANT TO SHARE WHAT THEY HAVE WRITTEN.**
- How much would you say you know about antibiotics and how they work? **MODERATOR TO TAKE SHOW OF HANDS FOR A LOT, SOME, NOT THAT MUCH, NOTHING.** Just briefly, what are antibiotics and, generally, how do they work? Probe for:
 - Are there different types of antibiotics? Can you name the most commonly used antibiotics? What are they used for?

- What form are antibiotics usually given as (i.e., tablet, powder, syrup, ointment, etc.)
- When or under what types of circumstances or situations do you feel antibiotics are warranted? Probe for conditions/circumstances, when participants would expect to be prescribed antibiotics? **MODERATOR TO BE ATTUNED TO REFERENCES OF BACTERIAL OR VIRAL INFECTIONS. IF 'INFECTION' IS MENTIONED, ASK:** What type of infection? Bacterial or viral? What is the difference?
- Overall, how effective do you feel antibiotics are? If not, explain why not? Probe for:
 - Do you think of antibiotics in much the same way as you do other medications like Tylenol or Aspirin, in the sense that they are a pretty standard, commonplace medication? Or do you view them differently? Explain.
- What are all the positives associated with antibiotics? **MODERATOR TO WRITE LIST ON FLIP CHART.**
- Are there any negatives associated with antibiotics? Are there any risks involved in taking antibiotics? Do you have any concerns about antibiotics? **MODERATOR TO WRITE LIST ON FLIP CHART.** Probe for:
 - Where did you hear about this issue? Is it relevant to you?
 - Is the risk any different from the risk associated with other medications such as Tylenol, Aspirin, etc.? Explain.
 - Is there any risk of over-using antibiotics? Explain.

USE OF AND EXPERIENCE WITH ANTIBIOTICS (20 MINUTES)

- How many of you, or an immediate family member such as your partner or child, have been prescribed and/or used an antibiotic in the last 5 years? Probe for:
 - Thinking about the last time ... can you tell me more about the circumstances? Probe for:
 - What happened?
 - Did you/they take an antibiotic that was prescribed for you? Or, did you/they use an antibiotic that you already had?
 - What is your experience with your GP or other health professionals in terms of prescribing antibiotics? Do you usually request it? Does your GP prescribe it quite readily? Or does your GP counsel you to try other options before being prescribed an antibiotic? Have there been times when you've asked for antibiotics but it was not prescribed? What did your GP say? How would you react if you had a fever and a cold, and your doctor refused to prescribe antibiotics? What would you do?
 - Is there anyone in the group who has never used/been prescribed an antibiotic? Probe for: Is it simply because you have never needed it, or is there another reason why you have refrained from taking antibiotics? Probe for: cost of purchasing/lack of drug plan, ideological issues, etc.
- Tell me a bit more about your experience using antibiotics. Probe for:
 - Do you always take the full amount given, or do you think it's sufficient to take them until you start to feel better?
 - Have you ever stopped taking antibiotics or adjusted the dose during your course of treatment, by yourself? What was the reason for doing so?
 - Have you ever used antibiotics that were not prescribed for you specifically? What were the circumstances? For example, if you have antibiotics in your medicine cabinet (leftover from another use) is there any reason why you shouldn't use them if you need them?
 - What do you do with any leftover antibiotics?

- Are there situations when you feel that you are better off trying to avoid taking an antibiotic until it becomes absolutely necessary? For example, do you start by trying to deal with the situation yourself? What do you typically do? Is there a point you reach when you decide you may need to seek treatment? Can you describe that for me?

AWARENESS AND UNDERSTANDING OF ANTIMICROBIAL RESISTANCE AND RESPONSE (35 MINUTES)

- Have you ever heard of the following terms? **MODERATOR TO WRITE ON FLIP CHART AND RECORD AWARENESS.** Probe for: What do you know about:
 - Antibiotic resistance
 - Superbugs
 - Antimicrobial resistance
 - AMR
 - Drug resistance
 - Antibiotic resistant bacteria
- Where did you hear about this? What specifically did you hear?
- Which term are you most familiar with? Do these terms all mean the same thing or something a little different? Explain.
- How concerned are you about the issue of antibiotic resistance?
- What is antibiotic resistance?
- What are the main factors, as far as you are aware, that have contributed to antibiotic resistance?
- **IF NOT FULLY AWARE, MODERATOR TO SHARE EXPLANATION: Antibiotic resistance or antimicrobial resistance is defined as the resistance of bacterial, viral, parasitic and fungal microorganisms to antimicrobial medicines that were previously effective for the treatment of infections. It is the ability of a microorganism to stop an antimicrobial from working against it. As a result, standard treatments become ineffective, infections persist and may spread to others. The microorganisms that develop antimicrobial resistance are sometimes referred to as ‘superbugs.’**
- Before we get into this issue more deeply, what questions do you have about it? What more do you want to know about AMR? **MODERATOR TO WRITE LIST OF QUESTIONS ON FLIP CHART.**
- AMR is recognized as a serious global public health threat. What is your view? Is this something you feel is an urgent issue to be dealt with? Why/why not? Probe for:
 - What words would you use to describe the nature of this issue? For example, do you view it is an ‘imminent disaster,’ a ‘serious threat,’ ‘a slowly emerging disaster,’ or a ‘serious, but manageable issue?’ What level of risk would you associate with this issue?
 - Are there other issues that you feel are more urgent? Which ones? In terms of global issues, how does this compare to things like climate change, for example?
 - To what extent is this an issue in Canada? Or do you feel this is more of an issue in other countries? What countries?
 - What do you feel are the consequences if nothing is done to address this issue? Anything?
- How relevant is this issue to you personally? How do you see yourself/your family affected by this, if at all? Explain. Probe for:
 - Do you think this issue will affect some groups of people more than others? (i.e., sub-groups of the population) If so, which ones? Why do you think that?
- What can or should be done to address this issue? Probe for:

- Whose responsibility mostly is it? Personal, health professionals, industry, government, nationwide, global?
- Some people say that there are several factors contributing to this issue: overuse or over-prescription of antibiotics, overuse of antibiotics within the agricultural sector, and travelers who bring resistant bacteria back home with them? Do these make sense to you? Or do you question some of these theories?
- How much of a difference would it make if we, personally, reduced our use of antibiotics? Probe for:
 - Are there ways that we could use antibiotics more judiciously? How would that work? What could we do? How easy or difficult would that be? What are the most important reasons for engaging in more judicious use of antibiotics?
 - Are there any issues or barriers? What would be some of the downsides if we use antibiotics less frequently?
 - What are you specifically prepared to do to counter antibiotic resistance? Probe for: get vaccinated, travel less, other actions. Do you feel this is something you could easily/readily do? Would other members of your family have more/less difficulty?
- What do people need to know more of or be more educated about in order to help reduce the use of antibiotics and address the issue of antibiotic resistance? What kind of information do people need? Probe for:
 - Who would you trust most to give you accurate information about this issue and what you can do personally?

WRAP UP (5 MINUTES)

- What is the one thing that people need to hear to make them more aware of the issue of antibiotic resistance and to prompt them to use antibiotics less frequently?

THANK PARTICIPANTS AND END SESSION

**GUIDE DE L'ANIMATEUR – RAM
FINAL (LE 12 JUILLET 2019)**

INTRODUCTION (5 MINUTES)

- Souhaiter la bienvenue aux participantes et aux participants/présentation de l'animateur
- Précisez le commanditaire de la recherche et expliquez l'objectif des groupes – les groupes sont entrepris pour le compte du gouvernement du Canada (Santé Canada/Agence de la santé publique du Canada) afin d'explorer des enjeux liés à la santé des Canadiens. Plus précisément, cette discussion portera sur les attitudes à l'égard de certains médicaments d'ordonnance et leur utilisation.
- Expliquez les particularités de la salle/des installations de vidéoconférence et les dispositions en matière de confidentialité :
 - Enregistrement vidéo/audio et le miroir argus
 - Confidentialité – aucun commentaire ne sera attribué aux participantes et participants
 - Utilisation des prénoms seulement et aucun nom n'apparaîtra dans le rapport
- Expliquez la forme que prendra la discussion
 - Conversation fluide – nous recherchons des réponses sincères et honnêtes plutôt que de forcément obtenir un consensus
 - La discussion durera la totalité des 90 minutes
 - L'animateur ne travaille pas pour Santé Canada, ni pour L'Agence de la santé publique du Canada, ni pour aucune entreprise ou agence dans le secteur de la santé ou pharmaceutique
- Tour de table afin de se présenter brièvement - parlez-nous un peu de vous. Il serait intéressant de savoir si l'un d'entre vous, ou de votre famille immédiate, a suivi une formation de professionnelle de la santé et/ou a travaillé dans le secteur de la santé. Le cas échéant, à quel titre ?
- Veuillez noter que tout au long de la discussion, je vais surtout vous inviter à répondre à des questions au sujet de votre propre expérience. Cependant, il est possible que nous voulions également obtenir un aperçu des pratiques dans votre ménage et/ou à l'égard d'autres personnes dont vous prenez soin.

SENSIBILISATION ET CONNAISSANCE DES ANTIBIOTIQUES (25 MINUTES)

- Commençons par une question assez générale. D'où obtenez-vous généralement des informations sur la santé et sur les médicaments ? Sondez pour :
 - Professionnels de la santé
 - Le gouvernement ou les agences de santé publique
 - En ligne/médias sociaux (quelles sources en particulier ?)
 - Membres de la famille
 - Autres personnes influentes (précisez)
- Plus précisément, j'aimerais vous poser des questions au sujet des antibiotiques. Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit lorsque j'utilise le terme antibiotique - qu'est-ce que vous associez à ce terme, y compris les mots, les phrases, les noms, les images, les couleurs, les sentiments, etc. Veuillez prendre un moment pour écrire vos premières réactions. **L'ANIMATEUR DEMANDERA À CE QUE CHACUNE OU CHACUN PARTAGE CE QU'ELLES OU ILS ONT ÉCRIT**
- Selon vous, dans quelle mesure connaissez-vous les antibiotiques et comment fonctionnent-ils, p.ex. leur mode d'action ? **L'ANIMATEUR DEMANDERA À CE QU'ON LÈVE LA MAIN POUR : BEAUCOUP, ASSEZ, PEU,**

RIEN Brièvement, que sont les antibiotiques et de manière générale, comment fonctionnent-ils ? Sondez pour :

- Existe-t-il différents types d'antibiotiques ? Pouvez-vous nommer les antibiotiques les plus couramment utilisés ? À quoi servent-ils ?
- Les antibiotiques sont généralement donnés sous quelle forme (comprimé, poudre, sirop, onguent, etc.) ?
- À quel moment ou dans quels types de circonstances ou de situations pensez-vous que des antibiotiques sont justifiés ? Sondez pour connaître les conditions et les circonstances selon lesquelles les participantes ou participants s'attendraient à ce qu'on leur prescrive des antibiotiques ? **L'ANIMATEUR DOIT PRENDRE BONNE NOTE DE SI L'ON FAIT RÉFÉRENCE À DES INFECTIONS BACTÉRIENNES OU VIRALES. SI L'ON MENTIONNE « INFECTION », DEMANDEZ :** Quel type d'infection ? Bactérienne ou virale ? Quelle est la différence ?
- Globalement, dans quelle mesure estimez-vous que les antibiotiques sont efficaces ? Si ce n'est pas le cas, expliquez pourquoi ? Sondez pour :
 - Percevez-vous les antibiotiques de la même façon que d'autres médicaments tels que Tylenol ou Aspirin, dans le sens qu'ils sont un médicament plutôt conventionnel et répandu ? Ou les voyez-vous différemment ? Veuillez expliquer.
- Quels sont tous les aspects positifs associés aux antibiotiques ? **L'ANIMATEUR ÉCRIRA LA LISTE SUR LE TABLEAU À FEUILLES MOBILES.**
- Quels sont tous les aspects négatifs associés aux antibiotiques ? Y a-t-il des risques associés à prendre des antibiotiques ? Avez-vous des préoccupations par rapport aux antibiotiques ? **L'ANIMATEUR ÉCRIRA LA LISTE SUR LE TABLEAU À FEUILLES MOBILES.** Sondez pour :
 - Où avez-vous entendu parler de cette question ? Est-ce pertinent pour vous ?
 - Est-ce que le risque est différent de celui associé à d'autres médicaments tels que Tylenol, Aspirin, etc. ? Veuillez expliquer.
 - Y a-t-il un risque de surconsommation ou de surutilisation d'antibiotiques ? Veuillez expliquer.

A. UTILISATION ET EXPÉRIENCE AVEC LES ANTIBIOTIQUES (20 MINUTES)

- Combien d'entre vous, ou un membre de votre famille immédiate comme votre conjoint/conjointe ou votre enfant, se sont fait prescrire et/ou ont utilisé un antibiotique au cours des 5 dernières années ? Sondez pour :
 - En pensant à la dernière fois... pouvez-vous m'en dire un peu plus sur les circonstances ? Sondez pour :
 - Que s'est-il passé ?
 - Avez-vous/ont-ils pris un antibiotique qui vous/leur a été prescrit ? Ou, était-ce un antibiotique que vous aviez ou qu'ils avaient déjà ?
 - Quelle est votre expérience avec votre médecin généraliste ou d'autres professionnels de la santé pour ce qui est de la prescrire des antibiotiques ? Habituellement, en faites-vous la demande ? Est-ce que votre médecin vous le prescrit assez facilement ? Ou bien est-ce que votre médecin vous conseille d'essayer d'autres options avant de vous prescrire un antibiotique ? Avez-vous déjà demandé des antibiotiques, mais ils ne vous ont pas été prescrits ? Qu'a dit votre médecin ? Comment réagiriez-vous si vous aviez une fièvre et un rhume et que votre médecin refusait de vous prescrire des antibiotiques ? Que feriez-vous ?

- Y a-t-il quelqu'un dans le groupe qui n'a jamais utilisé ou ne s'est jamais vu prescrire un antibiotique ? Sondez pour : Est-ce simplement parce que vous n'en avez jamais eu besoin, ou y a-t-il une autre raison pour laquelle vous vous êtes abstenu de prendre des antibiotiques ? Sondez pour : le coût d'achat ou le manque de couverture des médicaments, des questions idéologiques, etc.
- Parlez-moi un peu plus de votre expérience avec les antibiotiques. Sondez pour :
 - Prenez-vous toujours la totalité de la quantité qui vous est donnée, ou pensez-vous qu'il est suffisant de les prendre jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux ?
 - Avez-vous déjà cessé de prendre des antibiotiques ou ajusté la dose au cours de votre traitement, par vous-même ? Quelle en était la raison ?
 - Avez-vous déjà utilisé des antibiotiques qui ne vous ont pas été spécifiquement prescrits ? Quelles étaient les circonstances ? Par exemple, si vous avez des antibiotiques dans votre pharmacie (restes d'une utilisation antérieure), y a-t-il une raison pour laquelle vous ne devriez pas les utiliser si vous en avez besoin ?
 - Que faites-vous avec les antibiotiques restants ?
 - Y a-t-il des situations où vous pensez qu'il vaut mieux essayer d'éviter de prendre un antibiotique jusqu'à ce que cela devienne absolument nécessaire ? Par exemple, commencez-vous par essayer de régler la situation vous-même ? Que faites-vous habituellement ? Y a-t-il un point que vous atteignez lorsque vous décidez que vous devez peut-être vous faire soigner ? Pouvez-vous me décrire ça ?

SENSIBILISATION ET COMPRÉHENSION DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS ET DE LA RÉPONSE À SON ÉGARD (35 MINUTES)

- Avez-vous déjà entendu parler des termes suivants ? **L'ANIMATEUR ÉCRIRA SUR LE TABLEAU À FEUILLES MOBILES ET NOTERA LE DEGRÉ DE SENSIBILISATION.** Sondez pour :
 - Résistance aux antibiotiques
 - Superbactéries
 - Résistance aux antimicrobiens
 - La RAM
 - Résistance aux médicaments
 - Bactéries résistantes aux antibiotiques
- Où avez-vous entendu parler de cela ? Qu'avez-vous entendu dire exactement ?
- Quel terme connaissez-vous le mieux ? Est-ce que ces termes signifient tous la même chose ou quelque chose d'un peu différent ? Expliquez-moi. Veuillez expliquer.
- Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé par la question de la résistance aux antibiotiques ?
- Qu'est-ce que la résistance aux antibiotiques ?
- Quels sont les principaux facteurs, à votre connaissance, qui ont contribué à la résistance aux antibiotiques ?
- **SI MÉCONNU, L'ANIMATEUR PARTAGERA L'EXPLICATION SUIVANTE : *La résistance aux antibiotiques ou la résistance aux antimicrobiens (la RAM) est définie comme la résistance des microorganismes bactériens, viraux, parasitaires ou fongiques aux médicaments antimicrobiens qui étaient auparavant efficaces pour traiter des infections. C'est la capacité d'un microorganisme d'empêcher un antimicrobien d'agir contre lui. Par conséquent, les traitements habituels deviennent inefficaces, les infections persistent et peuvent se propager à d'autres personnes. Les microorganismes qui développent une résistance aux antimicrobiens sont parfois appelés « superbactéries ».***

- Avant d'entrer dans le vif du sujet, avez-vous des questions à ce sujet ? Que voulez-vous savoir de plus sur la RAM ? **L'ANIMATEUR ÉCRIRA LA LISTE DES QUESTIONS SUR LE TABLEAU À FEUILLES MOBILES.**
- La RAM est reconnue comme une menace grave pour la santé publique mondiale. Qu'en pensez-vous ? Sentez-vous qu'il s'agit d'une question urgente à régler ? Pourquoi/pourquoi pas ? Sondes pour :
 - Quels mots utiliseriez-vous pour décrire la nature de cette question ? Par exemple, pensez-vous qu'il s'agit d'un « désastre imminent », d'une « menace grave », d'une « catastrophe qui se manifeste lentement » ou d'un « problème grave, mais gérable » ? Quel niveau de risque associeriez-vous à cette question ?
 - Y a-t-il d'autres enjeux qui vous semblent plus urgents ? Lesquels ? En ce qui concerne les enjeux mondiaux, comment cela se compare-t-il à des choses telles que le changement climatique, par exemple ?
 - Dans quelle mesure s'agit-il d'un enjeu au Canada ? Ou pensez-vous qu'il s'agit davantage d'un enjeu dans d'autres pays ? Quels pays ?
 - Quelles sont, selon vous, les conséquences si rien n'est fait pour régler ce problème ? Quelque chose de particulier ?
- Personnellement, dans quelle mesure est-ce que cette question vous est pertinente ? De quelle façon vous voyez ou voyez votre famille être affectés par cela ? Veuillez expliquer. Sondes pour :
 - Pensez-vous que cette question affectera certains groupes de personnes plus que d'autres ? (c.-à-d. sous-groupes de la population) Si oui, lesquels ? Pourquoi pensez-vous cela ?
- Que peut-on ou devrait-on faire pour remédier à cette question ? Sondes pour :
 - À qui incombe la responsabilité principale ? Soi-même, les professionnels de la santé, l'industrie, le gouvernement, à l'échelle nationale, à l'échelle mondiale ?
- Certains disent qu'il y a plusieurs facteurs qui contribuent à ce fléau : la surconsommation ou la prescription excessive d'antibiotiques, la surutilisation d'antibiotiques dans le secteur agricole et les voyageurs qui rapportent avec eux des bactéries résistantes ? Est-ce que cela vous semble logique ? Ou remettez-vous en question certaines de ces théories ?
- Quelle différence cela ferait-il si, personnellement, nous réduisions notre utilisation d'antibiotiques ? Sondes pour :
 - Existe-t-il des moyens d'utiliser les antibiotiques de façon plus judicieuse ? Comment cela fonctionnerait-il ? Que pourrions-nous faire ? À quel point cela serait-il facile ou difficile ? Quelles sont les raisons les plus importantes de faire un usage plus judicieux des antibiotiques ?
 - Y a-t-il des problèmes ou des obstacles ? Quels seraient certains des désavantages si nous utilisions moins souvent les antibiotiques ?
 - Qu'êtes-vous prêt à faire concrètement pour contrer la résistance aux antibiotiques ? Sondes pour : se faire vacciner, voyager moins, d'autres actions. Pensez-vous que c'est quelque chose que vous pourriez faire facilement et rapidement ? Les autres membres de votre famille auraient-ils plus ou moins de difficultés ?
- Qu'est-ce que les gens doivent savoir de plus ou à quel sujet doivent-ils être davantage sensibilisés afin d'aider à réduire l'utilisation des antibiotiques et de remédier à la question de la résistance aux antibiotiques ? Quel genre d'information est-ce que les gens ont besoin ? Sondes pour :
 - En qui auriez-vous le plus confiance pour vous donner des informations précises sur cette question et sur ce que vous pouvez faire personnellement ?

EN CONCLUSION (5 MINUTES)

- Quelle est l'unique chose que les gens doivent entendre pour les sensibiliser les gens à la question de la résistance aux antibiotiques et les inciter à utiliser les antibiotiques moins souvent ?

REMERCIER LES PARTICIPANTS ET CLÔTURER LA SESSION

B. Instruments de recherche de la phase 2

FINAL SURVEY (Telephone) – December 10, 2021
Knowledge, Attitudes and Understanding of Drug Resistance
Public Health Agency of Canada

INTRODUCTION:

Hello/Bonjour, my name is INSERT NAME from The Strategic Counsel, a professional public opinion research company. Would you prefer that I continue in English or French? Préférez-vous continuer en français ou en anglais? **[IF FRENCH, CONTINUE IN FRENCH OR ARRANGE A CALL BACK WITH FRENCH INTERVIEWER:** Nous vous rappellerons pour mener cette entrevue de recherche en français. Merci. Au revoir].

[Record Language]

We are conducting a survey on behalf of the Public Health Agency of Canada regarding your views on various topics related to health and medications. It should take no longer than about 15-20 minutes to complete. Your participation is voluntary and completely confidential. Your answers will remain anonymous. May I continue? **IF UNABLE TO READ ENTIRE INTRODUCTION INTERVIEWER MUST PROVIDE LENGTH OF INTERVIEW TO EVERY RESPONDENT.**

IF YES, QUALIFY AND CONTINUE. May I please speak to the person, 18 years of age or older, living in this household, who had the most recent or last birthday? Would that be you or someone else?

IF NO, BUT SOMEONE ELSE AT THIS NUMBER, ASK: May I speak with that person, please?

IF REFERRED TO ANOTHER PERSON, START FROM THE TOP. IF PERSON IS NOT AVAILABLE, TERMINATE.

IF DON'T KNOW, TERMINATE.

Before I begin, please note this call may be monitored or recorded for quality control purposes. The first few questions are about you.

SCREENING:

1. Record language of interview. **[DO NOT ASK]**

English
French

2. What is your gender?

Female
Male
Other

[DO NOT READ] Prefer not to answer

3. In what year were you born? **[RECORD YEAR – YYYY]**

IF UNDER 18, TERMINATE

IF RESPONDENT PREFERS NOT TO PROVIDE A PRECISE BIRTH YEAR, ASK Q.4

4. Would you be willing to tell me in which of the following age categories you belong?

18 to 24

25 to 34

35 to 44

45 to 54

55 to 64

65 or older

[DO NOT READ] Prefer not to answer

5. In which province or territory do you live?

Alberta

British Columbia

Manitoba

New Brunswick

Newfoundland & Labrador

Northwest Territories

Nova Scotia

Nunavut

Ontario

Prince Edward Island

Quebec

Saskatchewan

Yukon

Outside of Canada **[TERMINATE]**

QA. Do you live in the Greater Halifax Area or elsewhere in the province?

QB. Do you live in the Greater Montreal Area or elsewhere in the province?

QC. Do you live in the GTA, the Greater Ottawa Area, or elsewhere in the province?

QD. Do you live in Winnipeg or elsewhere in the province?

QE. Do you live in Calgary, Edmonton, or elsewhere in the province?

QF. Do you live in the Greater Vancouver Area or elsewhere in the province?

6. Are you the parent of children living in your household who are under the age of 18?

Yes

No

7. How many people live in your household, including yourself?

RECORD NUMBER

8. **[PN: ASK IF 2 OR MORE PERSONS AT Q.7]** What are the ages of the other people in your household? **IF NECESSARY, PROMPT:** Do you have people in your household who are... **[CHECK ALL THAT APPLY]**

1 year old or less
2-5 years old
6-10 years old
11-13 years old
14-18 years old
19 years of age or older
[DO NOT READ] Prefer not to answer

TOP-OF-MIND GLOBAL HEALTH ISSUES

9. The next few questions focus more specifically on health. I'm going to read you a list of issues that you may or may not feel pose a threat to global health. Please tell me what **two** issues concern you the most. **[READ LIST AND ROTATE, ACCEPT ONLY TWO RESPONSES]**

Air pollution and climate change
Increasing rates of diabetes, cancer and heart disease
Obesity and overweight
Widespread flu outbreaks, such as H1N1
Covid-19
Overuse of antibiotics
Reluctance to vaccinate
Mosquito-borne diseases e.g., West Nile or Zika
Increase in sexually transmitted diseases
Other: Please specify
[DO NOT READ] Prefer not to answer

GENERAL HEALTH INFORMATION

I have a few questions about your own health.

10. Would you say your health in general is ...?

Excellent
Very good
Good
Fair
Poor
Very Poor
[DO NOT READ] Prefer not to answer

11. Certain medical conditions can weaken your body's ability to fight off infections. Are you someone who has heart disease, diabetes, HIV, asthma or some other condition that makes you less likely/able to fight off a sickness?

Yes

No

[DO NOT READ] Don't know

12. When you are making decisions about your own health, including when you feel ill, but also your mental health and general well-being, which of the following do you do? **[READ AND ROTATE ITEMS A-E, CHECK RESPONSE 'YES/NO' FOR EACH. THEN ASK, 'ANYTHING ELSE?' INCLUDE RESPONSE UNDER 'OTHER: SPECIFY.']**

- a. Follow the advice of a health professional
- b. Look up information about the topic
- c. Base your decision on previous experience
- d. Follow the advice of family or friends
- e. Follow the advice of media

Other (Please specify):

[DO NOT READ] Prefer not to answer

USE OF DRUGS TO TREAT INFECTIONS E.G., ANTIBIOTICS

This next set of questions asks about your use of drugs to treat infections, for example, antibiotics.

13. **[IF 'YES' AT Q.6 ASK]** Has your child or have any of your children ever taken antibiotics?

Yes

No

[DO NOT READ] Don't know

14. Have you ever taken antibiotics?

Yes

No

[DO NOT READ] Don't know

15. **N/A**

16. **[IF 'YES' AT Q.14, ASK]** Approximately how many times have you taken antibiotics, such as tablets, powder or syrup, IV or injections, in the last 12 months?

None/never

Once

2-5 times

More than 5 times

[DO NOT READ] Don't know

KNOWLEDGE AND ATTITUDES REGARDING ANTIBIOTIC USE

17. Please indicate whether you agree or disagree with each of the following statements about antibiotics.

[READ AND ROTATE STATEMENTS.]

Strongly agree

Somewhat agree

Somewhat disagree

Strongly disagree

[DO NOT READ] Don't know

- a. If I caught a cold, I would ask my doctor to prescribe an antibiotic to prevent my symptoms from getting worse.
- b. It's a good idea to keep a stock of antibiotics at home in case of emergency.
- c. I would be comfortable taking antibiotics that were prescribed for someone else, if I had the same or similar symptoms.
- d. I know my body well enough to feel comfortable adjusting the dose or the number of antibiotics, without having to consult a doctor or nurse.
- e. I would prefer not to take antibiotics to avoid any side effects.
- f. Antibiotics are effective in treating fungal infections.

18. In your view, are the following statements about antibiotics mostly true or mostly false? **[READ AND ROTATE STATEMENTS.]**

True

False

[DO NOT READ] Don't know

- a. Once you start to feel better, it is safe to stop taking antibiotics.
- b. Antibiotics are effective against colds and flu.
- c. Antibiotics are effective for most sore throats.
- d. Antibiotics can kill bacteria.
- e. Antibiotics can kill viruses.

AWARENESS AND UNDERSTANDING OF ANTIBIOTIC RESISTANCE

19. Do you think that overuse of antibiotics in Canada is a **[READ LIST.]?**

Major problem

Minor problem

Not a problem

[DO NOT READ] Don't know

20. In the last 12 months, do you remember getting any information on unnecessary antibiotic use, for example, not taking antibiotics for a cold or the flu?

Yes

No

[DO NOT READ] Don't remember

21. How familiar are you with the following terms? **[READ AND ROTATE A-E.]**

Heard the term, and know what it means
Heard the term, but unsure what it means
Have never heard of the term
[DO NOT READ] Don't know

- a. Antibiotic resistance
- b. Antimicrobial resistance or AMR
- c. Superbugs
- d. Drug resistance
- e. Drug resistant infections

22. **[IF 'HEARD THE TERM' AT Q.21 A-E, ASK]** Have you or someone you know been affected by ... **[ROTATE A-E, CHECK ALL THAT APPLY.]**

Yes, myself
Yes, another family member
Yes, a friend/someone else I know
No **[EXCLUSIVE]**

- a. Antibiotic resistance
- b. Antimicrobial resistance (AMR)
- c. Superbugs
- d. Drug resistance
- e. Drug resistant infections

23. Drug resistance is when antibiotics are no longer effective in treating infections that will make you sick. How worried are you about this issue?

Very worried
Somewhat worried
Not too worried
Not worried at all
[DO NOT READ] Don't know

24. And, how worried are you about each of the following? **[READ AND ROTATE STATEMENTS.]**

Very worried
Somewhat worried
Not too worried
Not worried at all
[DO NOT READ] Don't know

- a. People traveling outside of Canada bringing drug resistant bacteria and infections to Canada.
- b. Drug resistant infections spreading from person to person.
- c. Drug resistant infections spreading from animals to humans.

25. Do you agree or disagree with each of the following statements about drug resistance? **[READ AND ROTATE STATEMENTS.]**

Strongly agree

Somewhat agree

Somewhat disagree

Strongly disagree

[DO NOT READ] Don't know

- a. Drug resistance will affect people living in other countries more than it will Canadians.
- b. There is not much that I can do, as an individual, to address the issue of drug resistance.
- c. Using antimicrobial products, like soaps and household cleaners, will help prevent drug resistance.

26. In your view, are some groups or segments of the population more vulnerable to drug resistance or do you feel that it is something that affects everyone?

Some groups are more vulnerable

Affects everyone

[DO NOT READ] Prefer not to answer

27. **[IF 'SOME GROUPS ARE MORE VULNERABLE' AT Q.26, ASK]** Which groups do you feel are most vulnerable to drug resistance? **[READ AND ROTATE ITEMS A-F. CHECK RESPONSE 'YES/NO' FOR EACH. THEN ASK, 'ANYONE ELSE?' INCLUDE RESPONSE IN 'OTHER: SPECIFY.']**

- a. Elderly
- b. Infants and children
- c. People with weakened immune systems
- d. People with chronic health conditions
- e. Patients who have long stays in hospitals
- f. Healthcare workers

Other: please specify

[DO NOT READ] Prefer not to answer

28. To what extent do you believe each of the following are factors contributing to drug resistance? **[READ AND ROTATE A-G.]**

To a great extent

Somewhat

Very little

Not at all

[DO NOT READ] Prefer not to answer

- a. Overprescribing of antibiotics by doctors
- b. Overprescribing of antibiotics at walk-in clinics
- c. Patients requesting antibiotics when they are not needed
- d. Misuse, such as not finishing the full course of antibiotics
- e. Overuse of antibiotics in livestock and fish farming
- f. Waste products from antibiotics entering the environment
- g. People obtaining antibiotics, not through a doctor

29. Who do you trust the most when it comes to providing you with information on antibiotics and drug resistance? Who else? **[READ LIST AND ROTATE. ACCEPT UP TO TWO RESPONSES.]**

A doctor

A nurse

A pharmacist

Companies that make antibiotics

Researchers or experts

A health-related website (such as the Mayo Clinic or the World Health Organization)

Family or friends

Online social media

The news media

The Government of Canada

[DO NOT READ] Prefer not to answer

30. Do you recall seeing anything from the Government of Canada on the topic of drug resistance or antibiotic resistance over the last 5 years?

Yes

No

[DO NOT READ] Don't know

OTHER

31. Do you have a healthcare background?

Yes

No

Don't know

[DO NOT READ] Prefer not to answer

32. **[IF 'YES' AT Q.31, ASK]** Please specify your background. **[DO NOT READ LIST, CHECK ITEM THAT IS MOST RELEVANT.]**

Physician/surgeon

Physician assistant/Nurse Practitioner

Registered nurse/Vocational nurse

Pharmacist/pharmacist technician

Dentist/Dental Hygienist

EMT (emergency medical technician)/paramedic

Therapist/Chiropractor/Physiotherapist

Laboratory technician

Counselor/Social Worker

Dietician/Nutritionist

PSW (personal support worker)/Nursing Assistant

Office/administrative support (e.g. medical assistant, receptionist, secretary, administrative assistant)

Management

Other: please specify

[DO NOT READ] Prefer not to answer

DEMOGRAPHICS

Now, I have few more questions which are to be used for statistical purposes only. These last few questions will allow us to compare the survey results among different groups of respondents. Your answers will remain anonymous and confidential.

33. What is the highest level of formal education that you have completed? **[READ LIST.]**

- Less than a High School diploma or equivalent
- High School diploma or equivalent
- Registered Apprenticeship or other trades certificate or diploma
- College, CEGEP or other non-university certificate or diploma
- University certificate or diploma below bachelor's level
- Bachelor's degree
- Post graduate degree above bachelor's level
- [DO NOT READ]** Prefer not to answer

34. Which of the following best describes your total household income last year, before taxes, from all sources for all household members? **[READ LIST. ACCEPT ONLY ONE RESPONSE.]**

- Under \$20,000
- \$20,000 to just under \$40,000
- \$40,000 to just under \$60,000
- \$60,000 to just under \$80,000
- \$80,000 to just under \$100,000
- \$100,000 to just under \$150,000
- \$150,000 and above
- [DO NOT READ]** Prefer not to answer

35. What language do you speak most often at home? **[ACCEPT ALL THAT APPLY.]**

- English
- French
- Other: please specify
- [DO NOT READ]** Prefer not to answer

36. Does your household subscribe to a home phone service, also known as a landline?

- Yes
- No
- Don't know
- [DO NOT READ]** Prefer not to answer

37. How many working cellphones does your household have?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4 or more

Don't know

[DO NOT READ] Prefer not to answer

38. Approximately, what is the current population of the community in which you live?

1,000,000 or more

500,000 to 999,999

100,000 to 499,999

50,000 to 99,999

10,000 to 49,999

5,000 to 9,999

Under 5,000

[DO NOT READ] Prefer not to answer

39. May I have the first three digits of your postal code?

RECORD FIRST THREE DIGITS

[DO NOT READ] Prefer not to answer

40. Disregarding the current pandemic circumstances, typically how often do you travel outside of Canada to places other than the United States, for either business or pleasure? **[READ LIST AND ACCEPT ONE RESPONSE ONLY.]**

Once every few years

About once a year

2-3 times a year

4-5 times a year

More than 5 times a year

Never travel outside of Canada, beyond the United States

[DO NOT READ] Prefer not to answer

SONDAGE FINAL (téléphonique) — 10 décembre 2021
Connaissance, attitudes et compréhension relatives à la résistance aux médicaments

Agence de la santé publique du Canada

INTRODUCTION :

Hello/Bonjour, my name is INSERT NAME from The Strategic Counsel, a professional public opinion research company. Would you prefer that I continue in English or French? Préférez-vous continuer en français ou en anglais? **[SI LA RÉPONSE EST « FRANÇAIS », CONTINUER EN FRANÇAIS OU PRÉVOIR UN RAPPEL AVEC UNE PERSONNE QUI PARLE FRANÇAIS : Nous vous rappellerons pour mener cette entrevue de recherche en français. Merci. Au revoir].**

[Indiquer la langue]

Nous menons un sondage au nom de l'Agence de la santé publique du Canada pour recueillir votre point de vue sur divers sujets liés à la santé et aux médicaments. Le sondage ne devrait pas prendre plus de 15 à 20 minutes. Votre participation est volontaire et entièrement confidentielle. Vos réponses demeureront anonymes. Puis-je continuer? **SI VOUS ÊTES DANS L'INCAPACITÉ DE LIRE TOUTE L'INTRODUCTION, VOUS DEVEZ FAIRE CONNAÎTRE LA DURÉE DE L'ENTREVUE À CHAQUE RÉPONDANT OU RÉPONDANTE.**

SI LA RÉPONSE EST OUI, QUALIFIER ET POURSUIVRE. Puis-je parler à la personne âgée de 18 ans ou plus qui vit dans ce ménage et dont l'anniversaire est le plus récent? S'agit-il de vous ou de quelqu'un d'autre?

SI LA RÉPONSE EST NON, MAIS QU'IL Y A UNE AUTRE PERSONNE À CE NUMÉRO, DEMANDER : Puis-je parler à cette personne, s'il vous plaît?

EN CAS DE RENVOI VERS UNE AUTRE PERSONNE, RECOMMENCER DEPUIS LE DÉBUT. SI LA PERSONNE N'EST PAS DISPONIBLE, TERMINER.

SI ON NE SAIT PAS, TERMINER.

Avant de commencer, veuillez noter que cet appel peut être écouté ou enregistré à des fins de contrôle de la qualité. Les premières questions vous concernent.

PRÉSÉLECTION :

1. Inscrire la langue dans laquelle l'entrevue se déroulera. **[NE PAS POSER LA QUESTION.]**

Anglais
Français

2. De quel genre êtes-vous?

Femme
Homme
Autre

[NE PAS LE LIRE] Préfère ne pas répondre

3. Quelle est l'année de votre naissance? **[INSCRIRE L'ANNÉE — AAAA]**

SI LA PERSONNE A MOINS DE 18 ANS, TERMINER

SI LA PERSONNE PRÉFÈRE NE PAS DONNER D'ANNÉE PRÉCISE, POSER LA Q. 4

4. Accepteriez-vous de me dire à quelle catégorie d'âge vous appartenez parmi les suivantes?

- Entre 18 et 24 ans
- Entre 25 et 34 ans
- Entre 35 et 44 ans
- Entre 45 et 54 ans
- Entre 55 et 64 ans
- 65 ans ou plus

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

5. Dans quelle province ou quel territoire résidez-vous?

- Alberta
- Colombie-Britannique
- Manitoba
- Nouveau-Brunswick
- Terre-Neuve-et-Labrador
- Territoires du Nord-Ouest
- Nouvelle-Écosse
- Nunavut
- Ontario
- Île-du-Prince-Édouard
- Québec
- Saskatchewan
- Yukon
- Hors du Canada **[TERMINER]**

QA. Habitez-vous dans la grande région d'Halifax ou ailleurs dans la province?

QB. Habitez-vous dans la grande région de Montréal ou ailleurs dans la province?

QC. Habitez-vous dans la grande région de Toronto, la grande région d'Ottawa ou ailleurs dans la province?

QD. Habitez-vous à Winnipeg ou ailleurs dans la province?

QE. Habitez-vous à Calgary, à Edmonton ou ailleurs dans la province?

QF. Habitez-vous dans la grande région de Vancouver ou ailleurs dans la province?

6. Êtes-vous parent d'un ou de plusieurs enfants âgés de moins de 18 ans qui vivent dans votre foyer?

- Oui
- Non

7. Combien de personnes vivent dans votre foyer, y compris vous-même?

INSCRIRE LE NOMBRE

8. **[NP : DEMANDER, S'IL Y A PLUS DE 2 PERSONNES À LA Q.7]** Quel est l'âge des autres personnes de votre foyer? **SI NÉCESSAIRE, SONDER** : Y a-t-il dans votre foyer des personnes qui ont... **[COCHER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES.]**

1 an ou moins

Entre 2 et 5 ans

Entre 6 et 10 ans

Entre 11 et 13 ans

Entre 14 et 18 ans

19 ans ou plus

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

LES QUESTIONS LES PLUS PRÉOCCUPANTES EN MATIÈRE DE SANTÉ MONDIALE

9. La prochaine série de questions porte plus spécifiquement sur la santé. Je vais vous lire une liste de problèmes qui, selon vous, menacent ou non la santé mondiale. Veuillez me dire quels sont les deux problèmes qui vous préoccupent le plus **[LIRE LA LISTE ET FAIRE UNE ROTATION, N'ACCEPTER QUE DEUX RÉPONSES.]**

La pollution atmosphérique et les changements climatiques

L'augmentation des taux de diabète, de cancer et de maladies cardiaques

L'obésité et la surcharge pondérale

Les épidémies de grippe généralisées, comme la grippe H1N1

La COVID-19

La surconsommation d'antibiotiques

La réticence à la vaccination

Les maladies transmises par les moustiques, par exemple le virus du Nil occidental ou le Zika

L'augmentation des maladies sexuellement transmissibles

Autre : veuillez préciser

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX EN MATIÈRE DE SANTÉ

J'ai quelques questions à vous poser concernant votre propre santé.

10. Comment qualifieriez-vous votre santé, de manière générale...?

Excellente

Très bonne

Bonne

Moyenne

Mauvaise

Très mauvaise

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

11. Certaines conditions médicales peuvent affaiblir la capacité de votre corps à combattre les infections. Êtes-vous atteint d'une maladie cardiaque, de diabète, du VIH, d'asthme ou d'une autre affection qui vous rend moins apte à combattre une maladie?

Oui

Non

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

12. Parmi les propositions qui suivent, quelles sont celles qui s'appliquent lorsque vous devez prendre des décisions concernant votre propre santé en raison d'une maladie ou pour maintenir votre santé mentale ou votre bien-être général? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS A-E, COCHER « OUI/NON » POUR CHACUN. PUIS DEMANDER « AUTRE CHOSE? ». INDIQUER LA RÉPONSE SOUS « AUTRE (VEUILLEZ PRÉCISER : ».]**

Je suis les conseils d'un professionnel de la santé

Je cherche des informations sur le sujet

Je fonde ma décision sur une expérience antérieure

Je suis les conseils de la famille ou des amis

Je suis les conseils des médias

Autre (veuillez préciser) :

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

UTILISATION DE MÉDICAMENTS, COMME DES ANTIBIOTIQUES, POUR LE TRAITEMENT D'INFECTIONS

La prochaine série de questions porte sur l'utilisation de médicaments, comme les antibiotiques, pour traiter les infections.

13. **[SI LA RÉPONSE EST OUI À LA Q. 6, DEMANDER]** Votre enfant ou l'un de vos enfants a-t-il déjà pris des antibiotiques?

Oui

Non

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

14. Avez-vous déjà pris des antibiotiques?

Oui

Non

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

15. **N/A**

16. **[SI LA RÉPONSE EST OUI À LA Q. 14, DEMANDER]** Combien de fois environ avez-vous pris des antibiotiques, par exemple sous forme de comprimés, de poudre ou de sirop, par intraveineuse ou par injection, au cours des 12 derniers mois?

Aucune/jamais

Une fois

De 2 à 5 fois

Plus de 5 fois

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

CONNAISSANCES ET ATTITUDES RELATIVES À LA PRISE D'ANTIBIOTIQUES

17. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants concernant les antibiotiques. **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS.]**

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt en désaccord

Tout à fait en désaccord

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

- Si je contractais un rhume, je demanderais à mon médecin de me prescrire des antibiotiques pour éviter que mes symptômes ne s'aggravent.
- C'est une bonne idée de garder une réserve d'antibiotiques à la maison en cas d'urgence.
- Je n'hésiterais pas à prendre des antibiotiques qui ont été prescrits à quelqu'un d'autre, si je présentais les mêmes symptômes ou des symptômes similaires.
- Je connais suffisamment bien mon corps pour être en mesure d'ajuster la dose ou le nombre de prises d'antibiotiques, sans avoir à consulter un médecin ou une infirmière.
- Je préfère ne pas prendre d'antibiotiques pour éviter tout effet secondaire.
- Les antibiotiques sont efficaces pour traiter les infections fongiques.

18. Selon vous, les énoncés suivants sur les antibiotiques sont-ils plutôt vrais ou plutôt faux? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS.]**

Vrais

Faux

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

- Une fois que l'état de santé commence à s'améliorer, il est possible d'arrêter la prise des antibiotiques en toute sécurité.
- Les antibiotiques sont efficaces contre le rhume et la grippe.
- Les antibiotiques sont efficaces pour la plupart des maux de gorge.
- Les antibiotiques peuvent combattre les bactéries.
- Les antibiotiques peuvent combattre les virus.

CONNAISSANCE ET COMPRÉHENSION DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES

19. Pensez-vous que la surconsommation d'antibiotiques au Canada **[LIRE LA LISTE]...?**

Est un problème majeur

Est un problème mineur

N'est pas un problème

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

20. Au cours des 12 derniers mois, vous souvenez-vous avoir reçu des informations sur l'utilisation inutile des antibiotiques, comme le fait de ne pas avoir à prendre d'antibiotiques pour un rhume ou une grippe?

Oui

Non

[NE PAS LIRE] Ne s'en souvient pas

21. Dans quelle mesure connaissez-vous les termes qui suivent? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION A-E.]**

A entendu ces termes, et sait ce qu'ils signifient

A entendu ces termes, mais ne sait pas ce qu'ils signifient

N'a jamais entendu ces termes

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

- a. Résistance aux antibiotiques
- b. Résistance aux antimicrobiens ou RAM
- c. Superbactéries
- d. Résistance aux médicaments
- e. Infections résistantes aux médicaments

22. **[SI LA PERSONNE A « ENTENDU CES TERMES » À LA Q. 21 A-E, DEMANDER]** Est-ce que vous ou quelqu'un que vous connaissez a déjà souffert de... **[FAIRE LA ROTATION A-E, COCHER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES.]**

Oui, moi-même

Oui, une personne de ma famille

Oui, un ami ou une amie/une connaissance

Non **[EXCLUSIVE]**

- a. Résistance aux antibiotiques
- b. Résistance aux antimicrobiens ou RAM
- c. Superbactéries
- d. Résistance aux médicaments
- e. Infections résistantes aux médicaments

23. On parle de résistance aux médicaments lorsque les antibiotiques ne sont plus efficaces pour traiter les infections qui vous rendent malade. Dans quelle mesure ce problème vous préoccupe-t-il?

Dans une large mesure

Un peu

Très peu

Pas du tout

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

24. Et dans quelle mesure chacun des énoncés qui suivent vous préoccupe-t-il? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS.]**

Dans une large mesure

Un peu

Très peu

Pas du tout

[NE PAS LIRE] Ne sait pas

- a. Les personnes qui voyagent à l'extérieur du Canada et rapportent au pays des bactéries et des infections résistantes aux médicaments.
 - b. Les infections résistantes aux médicaments qui sont transmises d'une personne à l'autre.
 - c. Les infections résistantes aux médicaments qui sont transmises des animaux aux humains.
25. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés qui suivent au sujet de la résistance aux médicaments? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS.]**

Tout à fait d'accord
Plutôt d'accord
Plutôt en désaccord
Tout à fait en désaccord
[NE PAS LIRE] Ne sait pas

- a. La résistance aux médicaments touchera davantage les personnes vivant ailleurs qu'au Canada.
 - b. Il n'y a pas grand-chose que je puisse faire, à titre personnel, pour résoudre le problème de la résistance aux médicaments.
 - c. L'utilisation de produits antimicrobiens, comme les savons et les nettoyeurs ménagers, contribuera à prévenir la résistance aux médicaments.
26. Selon vous, certains groupes ou segments de la population sont-ils plus vulnérables à la résistance aux médicaments ou s'agit-il d'un phénomène qui touche tout le monde?

Certains groupes sont plus vulnérables
Ce phénomène touche tout le monde
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

27. **[SI LA PERSONNE A RÉPONDU « CERTAINS GROUPES SONT PLUS VULNÉRABLES » À LA Q. 26, DEMANDER]**
Selon vous, quels sont les groupes les plus vulnérables à la résistance aux médicaments? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS A-F, COCHER « OUI/NON » POUR CHACUN. PUIS DEMANDER « D'AUTRES PERSONNES? ». INDIQUER LA RÉPONSE SOUS « AUTRE : VEUILLEZ PRÉCISER ».]**

Les personnes âgées
Les nourrissons et les enfants
Les personnes dont le système immunitaire est affaibli
Les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques
Les personnes qui font de longs séjours à l'hôpital
Le personnel du secteur de la santé
Autre : veuillez préciser
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

28. Dans quelle mesure pensez-vous que chacun des éléments suivants représente un facteur qui contribue à la résistance aux médicaments? **[LIRE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS A-G.]**

Dans une large mesure
Un peu
Très peu
Pas du tout
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

- a. La prescription excessive d'antibiotiques par les médecins
 - b. La prescription excessive d'antibiotiques dans les cliniques sans rendez-vous
 - c. La demande d'antibiotiques par les patients alors qu'ils n'en ont pas besoin
 - d. Une mauvaise utilisation, comme le fait de ne pas poursuivre le traitement antibiotique jusqu'au bout
 - e. La surconsommation d'antibiotiques dans l'élevage et la pisciculture
 - f. Les résidus d'antibiotiques dans l'environnement
 - g. Les personnes qui se procurent des antibiotiques sans passer par un médecin
29. À qui faites-vous le plus confiance lorsqu'il s'agit d'obtenir des informations sur les antibiotiques et la résistance aux médicaments? Qui d'autre? **[LIRE LA LISTE ET FAIRE LA ROTATION DES ÉNONCÉS.] ACCEPTER JUSQU'À DEUX RÉPONSES.]**

Un ou une médecin
Le personnel infirmier
Le personnel de la pharmacie
Les entreprises pharmaceutiques qui fabriquent des antibiotiques
Des chercheurs ou chercheuses ou des experts ou expertes
Un site Web sur la santé (comme la clinique Mayo ou l'Organisation mondiale de la santé)
La famille ou les amis
Les médias sociaux
Les médias d'information
Le gouvernement du Canada
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

30. Vous souvenez-vous avoir vu quelque chose du gouvernement du Canada au sujet de la résistance aux médicaments ou aux antibiotiques au cours des cinq dernières années?

Oui
Non
[NE PAS LIRE] Ne sait pas

AUTRE

31. Avez-vous des antécédents dans le domaine de la santé?

Oui
Non
Ne sait pas
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

32. **[SI LA RÉPONSE EST OUI À LA Q. 31, DEMANDER]** Veuillez préciser vos antécédents. **[NE PAS LIRE LA LISTE, COCHER LA RÉPONSE LA PLUS PERTINENTE.]**

Médecin/chirurgien ou chirurgienne
Adjoint ou adjointe au médecin/personnel infirmier praticien
Personnel infirmier autorisé/personnel infirmier auxiliaire
Pharmacien ou pharmacienne/technicien ou technicienne en pharmacie
Dentiste/hygiéniste dentaire
EMT (technicien ou technicienne en soins médicaux d'urgence)/personnel ambulancier
Thérapeute/chiropraticien ou chiropraticienne/physiothérapeute

Technicien ou technicienne de laboratoire
Conseiller ou conseillère/spécialiste en travail social
Diététiste/nutritionniste
PAB (préposé ou préposée aux bénéficiaires)/aide-soignant ou aide-soignante
Soutien en bureautique/administration (c.-à-d. assistance médicale, réception, secrétariat, assistance administrative)
Gestionnaire
Autre : veuillez préciser
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

Maintenant, j'ai encore quelques questions qui ne seront utilisées qu'à des fins statistiques. Celles-ci nous permettront de comparer les résultats du sondage entre différents groupes de personnes qui ont répondu au sondage. Vos réponses resteront anonymes et confidentielles.

33. Quel est le niveau d'éducation officielle le plus élevé que vous ayez terminé? **[LIRE LA LISTE.]**

Moins d'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'un autre métier
Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
Baccalauréat
Diplôme d'études supérieures au-delà du baccalauréat
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

34. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux le revenu total de votre ménage de l'année dernière, avant impôts, toutes sources confondues, pour tous les membres du ménage? **[LIRE LA LISTE. N'ACCEPTER QU'UNE SEULE RÉPONSE.]**

Moins de 20 000 \$
Entre 20 000 \$ et un peu moins de 40 000 \$
Entre 40 000 \$ et un peu moins de 60 000 \$
Entre 60 000 \$ et un peu moins de 80 000 \$
Entre 80 000 \$ et un peu moins de 100 000 \$
Entre 100 000 \$ et un peu moins de 150 000 \$
150 000 \$ et plus
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

35. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison? **[ACCEPTER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES.]**

Anglais
Français
Autre : veuillez préciser
[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

36. Votre ménage est-il abonné à un service de téléphone à domicile, également connu sous le nom de *ligne fixe*?

Oui

Non

Ne sait pas

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

37. Combien de téléphones portables en état de marche votre ménage possède-t-il?

0

1

2

3

4 ou plus

Ne sait pas

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

38. De façon approximative, quelle est la population actuelle de la collectivité dans laquelle vous habitez?

1 000 000 ou plus

Entre 500 000 et 999 999

Entre 100 000 et 499 999

Entre 50 000 et 99 999

Entre 10 000 et 49 999

Entre 5 000 et 9 999

Moins de 5 000

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

39. Puis-je avoir les trois premiers caractères de votre code postal?

INSCRIRE LES TROIS PREMIERS CARACTÈRES

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

40. Sans tenir compte des circonstances actuelles entourant la pandémie, à quelle fréquence voyagez-vous à l'extérieur du Canada dans des endroits autres que les États-Unis, que ce soit pour affaires ou par plaisir?

[LIRE LA LISTE ET N'ACCEPTER QU'UNE SEULE RÉPONSE.]

Une fois tous les deux ans

Environ une fois par an

2-3 fois par année

4-5 fois par année

Plus de 5 fois par année

Ne voyage jamais en dehors du Canada, outre les États-Unis

[NE PAS LIRE] Préfère ne pas répondre

C. Instruments de recherche de la phase 3

Health Canada Antimicrobial Resistance Recruiting Script

February 3, 2022

INTRODUCTION

Hello, my name is **[RECRUITER NAME]**. I'm calling from The Strategic Counsel, a national public opinion research firm, on behalf of the Government of Canada. / Bonjour, je m'appelle **[NOM DU RECRUTEUR]**. Je vous téléphone du Strategic Counsel, une entreprise nationale de recherche sur l'opinion publique, pour le compte du gouvernement du Canada.

Would you prefer to continue in English or French? / Préférez-vous continuer en français ou en anglais?
[CONTINUE IN LANGUAGE OF PREFERENCE]

RECORD LANGUAGE

English **CONTINUE**

French **THANK AND END**

The format is a "round table" discussion, led by an experienced moderator. Participants will be given a cash honorarium in appreciation of their time.

Your participation is completely voluntary and all your answers will be kept confidential. We are only interested in hearing your opinions - no attempt will be made to sell or market you anything. The report that is produced from the series of discussion groups we are holding will not contain comments that are attributed to specific individuals.

But before we invite you to attend, we need to ask you a few questions to ensure that we get a good mix/variety of people in each of the groups. May I ask you a few questions?

Yes **CONTINUE**

No **THANK AND END**

SCREENING QUESTIONS

1. Have you, or has anyone in your household, worked for any of the following types of organizations in the last 5 years?

A market research firm

THANK AND END

A marketing, branding or advertising agency

THANK AND END

A magazine or newspaper

THANK AND END

A federal/provincial/territorial government department or agency

THANK AND END

A political party

THANK AND END

In public/media relations

THANK AND END

In radio/television

THANK AND END

No, none of the above

CONTINUE

2. In which city do you reside?

3. Were you born in Canada?

Yes **CONTINUE**

No **CONTINUE TO Q3a**

VOLUNTEERED Prefer not to answer **THANK AND END**

3a. How many years have you lived in Canada?

Less than 5 years	CONTINUE
5 to <10 years	
10 to <20 years	
20 to <30 years	
30 or more years	
Don't know/Prefer not to answer	THANK AND END

ENSURE A GOOD MIX OF TIME LIVED IN CANADA.

4. Do you have any children under the age of 18?

Yes **CONTINUE**

No **THANK AND END FOR GROUP 1, 4, 5 OR 7 - CONTINUE FOR ALL OTHERS**

VOLUNTEERED Prefer not to answer **THANK AND END**

ENSURE A GOOD MIX OF FAMILY COMPOSITIONS WHERE APPLICABLE. GROUPS WITH THOSE AGED 18-34 AND THOSE 55+ MAY SKEW TO NO CHILDREN.

4a. **IF 'YES' AT Q4** Could you please tell me the ages of these children?

**ENSURE A GOOD MIX BY AGE AND NUMBER OF CHILDREN IN EACH GROUP.
FOR GROUP 1, 4, 5 OR 7, ENSURE AT LEAST 1 CHILD IS UNDER THE AGE OF 12.**

5. Which of the following racial or cultural groups best describes you? (multi-select)

FOR GROUPS 5, 8 OR 12 AIM FOR A MIX OF RACIAL/CULTURAL GROUPS

FOR GROUPS 7, 9 OR 10 AIM FOR A MIX OF ASIAN HERITAGES

FOR GROUPS 1, 4 OR 6 AIM FOR MINIMUM OF 5 INDIGENOUS PARTICIPANTS. ENSURE MIX OF RACIAL/CULTURAL GROUPS IF THE GROUP IS NOT FULLY INDIGNEOUS.

5a. **IF 'INDIGENOUS' AT Q5:** Do you identify as ...

First Nations (status or non-status) **CONTINUE FOR GROUP 1, 4 OR 6**

Métis **CONTINUE FOR GROUP 1, 4 OR 6**

Inuit (Inuk) **CONTINUE FOR GROUP 1, 4 OR 6**

None of the above/Prefer not to answer **THANK AND END**

ENSURE A GOOD MIX BY OF DIFFERENT INDIGENOUS GROUPS

6. **DO NOT ASK** Record gender.

AIM FOR A MIX

7. What is your current age?

GROUP 4, 7 AND 10 MUST BE AGE 18-34

GROUP 1, 5 AND 8 MUST BE AGE 35-54

GROUP 6, 9 AND 12 MUST BE AGE 55+

ENSURE A MIX OF AGES WITHIN EACH SPECIFIED RANGE.

8. What is the highest level of formal education that you have completed?

Grade 8 or less

Some high school

High school diploma or equivalent

Registered Apprenticeship or other trades certificate or diploma

College, CEGEP or other non-university certificate or diploma

University certificate or diploma below bachelor's level

Bachelor's degree

Post graduate degree above bachelor's level

VOLUNTEERED Prefer not to answer **THANK AND END**

ENSURE A GOOD MIX.

9. Which of the following categories best describes your total household income in 2021? That is, the total income of all persons in your household combined, before taxes?

- Under \$20,000
- \$20,000 to just under \$40,000
- \$40,000 to just under \$60,000
- \$60,000 to just under \$80,000
- \$80,000 to just under \$100,000
- \$100,000 to just under \$150,000
- \$150,000 and above

VOLUNTEERED Prefer not to answer **THANK AND END**
ENSURE A GOOD MIX.

10. Which of the following best describes your marital status?

- Single/Widowed/Divorced/Separated
- Married/Common-Law

ENSURE A GOOD MIX.

11. Which of the following categories best describes your current employment status? Are you...

- Working full-time, that is, 35 or more hours per week?
- Working part-time, that is, less than 35 hours per week?
- Self-employed?
- Unemployed, but looking for work?
- A student attending school full-time?
- Retired?
- Not in the workforce? [Full-time homemaker, unemployed, not looking for work]

VOLUNTEERED Other – [Do not specify]

VOLUNTEERED Prefer not to answer

ENSURE A GOOD MIX. STUDENTS/UNEMPLOYED/NOT IN WORKFORCE/RETIRED PERSONS SHOULD NOT COMPRISE MORE THAN 3 PARTICIPANTS PER GROUP TOTAL.

12. Which of the following best describes the industry sector that you are currently employed in?

- Accommodation and Food Services
- Administrative and Support, Waste Management and Remediation Services
- Agriculture, Forestry, Fishing and Hunting
- Arts, Entertainment and Recreation
- Construction
- Educational and Childcare Services
- Finance and Insurance
- Health Care and Social Assistance
- Information and Cultural Industries
- Management of Companies and Enterprises
- Manufacturing

Mining, Quarrying, and Oil and Gas Extraction
Other Services (except Public Administration)
Professional, Scientific and Technical Services
Public Administration
Real Estate and Rental and Leasing
Retail Trade
Transportation and Warehousing
Utilities
Wholesale Trade
Unemployed
Full Time Student **NO INTERNATIONAL STUDENTS**
Retired **ASK 'WHAT SECTOR WERE YOU PREVIOUSLY EMPLOYED IN' AND RECORD**
Other, please specify: _____
ENSURE A GOOD MIX BY TYPE OF EMPLOYMENT FOR EACH GROUP. NO MORE THAN TWO PER SECTOR.

13. Would you be comfortable reading a document and participating in a group discussion in English?

YES **CONTINUE**
NO **THANK AND END**

14. Have you attended a focus group discussion, or participated in an interview or survey, which was arranged in advance and for which you received a sum of money?

YES **CONTINUE**
NO **SKIP TO Q.16**

15. How long ago was that?

Less than 6 months ago **THANK AND END**
More than 6 months ago **CONTINUE**

16. As this group is being conducted online, in order to participate you will need to have high-speed Internet and a computer with a working webcam, microphone and speaker. **RECRUITER TO CONFIRM THE FOLLOWING. TERMINATE IF NO TO ANY.**

Participant has high-speed access to the Internet
Participant has a computer/webcam

17. Have you used online meeting software, such as Zoom, Webex, Microsoft Teams, Google Hangouts/Meet, etc., in the last two years?

Yes **CONTINUE**
No **CONTINUE**

18. How skilled are you at using online meeting platforms on your own, using a scale of 1 to 5, where 1 means you are not at all skilled, and 5 means you are very skilled?

1-2 **THANK AND END**
3-5 **CONTINUE**

19. During the discussion, you could be asked to read or view materials on screen and/or participate in poll-type exercises online. You will also be asked to actively participate online using a webcam. Can you think of any reason why you may have difficulty reading the materials or participating by video?

TERMINATE IF RESPONDENT OFFERS ANY REASON SUCH AS SIGHT OR HEARING PROBLEM, A WRITTEN OR VERBAL LANGUAGE PROBLEM, A CONCERN WITH NOT BEING ABLE TO COMMUNICATE EFFECTIVELY, ANY CONCERNS WITH USING A WEBCAM OR IF YOU AS THE INTERVIEWER HAVE A CONCERN ABOUT THE PARTICIPANT'S ABILITY TO PARTICIPATE EFFECTIVELY

The next question is creative in nature – please have fun when answering!

20. If you could invite someone to dinner, past or present, who would you invite, and why?

NOTE: RESPONDENTS THAT ARE INVITED TO PARTICIPATE MUST BE ARTICULATE AND ABLE TO EXPRESS THEMSELVES WITH EASE. ALL PARTICIPANTS MUST EXHIBIT REASONABLE ABILITY TO ARTICULATE COHERENT THOUGHTS, IN COMPLETE SENTENCES, AND RESPOND FAIRLY PROMPTLY. PLEASE ENSURE:

- **No recruits who are difficult to understand**
- **No recruits that use one word answers or reply with “I don’t know”**
- **Respondents who are enthusiastic and engaged!**

If there is any doubt, PLEASE DON'T RECRUIT!

21. The focus group discussion will be recorded for research purposes only. Do you consent to being recorded?

YES **CONTINUE**
NO **THANK AND END**

22. The report that will be prepared based on the discussions may contain anonymous quotations from participants. These quotations will not identify you, but may include comments that you made during the discussion. Do you consent to being quoted anonymously in the report that will be prepared following the groups?

YES **CONTINUE**
NO **THANK AND END**



INVITATION TO FOCUS GROUP:

I would like to invite you to a focus group discussion. You will receive a \$100 honorarium in appreciation for your time. The discussion will last about 90 minutes and will be held:

INSERT DATE AND TIME OF GROUP BASED ON CHART

We will be calling to verify the information given and will confirm this appointment the day before. May I please have your full name, a telephone number that is best to reach you at, and your e-mail address to send you the details for the group?

Name:

Telephone Number:

E-mail Address:

You will receive an e-mail from **The Strategic Counsel** with the instructions to login to the online group. Should you have any issues logging into the system specifically, you can contact our technical support team at support@thestrategiccounsel.com.

We ask that you are online at least 15 minutes prior to the beginning of the session in order to ensure you are set up and to allow our support team to assist you in case you run into any technical issues.

You may be required to view some material during the course of the discussion. If you require glasses to do so, please be sure to have them handy at the time of the group. Also, you will need pen and paper in order to take some notes throughout the group.

This is a firm commitment. If you anticipate anything preventing you from attending (either home- or work-related), please let me know now and we will keep your name for a future study.

If for any reason you are unable to attend, please let us know as soon as possible at [1-800-xxx-xxxx] so we can find a replacement.

Thank you very much for your time.

RECRUITED BY: _____

DATE RECRUITED: _____

Questionnaire de recrutement
Étude de Santé Canada sur la résistance aux antimicrobiens
3 février 2022

INTRODUCTION

Hello, my name is **[RECRUITER NAME]**. I'm calling from The Strategic Counsel, a national public opinion research firm, on behalf of the Government of Canada / Bonjour, je m'appelle **[NOM DU RECRUTEUR]**. Je vous téléphone du Strategic Counsel, une entreprise nationale de recherche sur l'opinion publique, pour le compte du gouvernement du Canada.

Would you prefer to continue in English or French? / Préférez-vous continuer en français ou en anglais?
[CONTINUER DANS LA LANGUE PRÉFÉRÉE]

NOTER LA LANGUE ET CONTINUER

Anglais **REMERCIER ET CONCLURE**
Français **CONTINUER**

La rencontre prendra la forme d'une table ronde animée par un modérateur expérimenté. Les participants recevront un montant d'argent en remerciement de leur temps.

Votre participation est entièrement volontaire et toutes vos réponses seront confidentielles. Nous aimerions simplement connaître vos opinions : personne n'essaiera de vous vendre quoi que ce soit ou de promouvoir des produits. Notre rapport sur cette série de groupes de discussion n'attribuera aucun commentaire à une personne en particulier.

Avant de vous inviter à participer, je dois vous poser quelques questions qui nous permettront de former des groupes suffisamment diversifiés. Puis-je vous poser quelques questions?

Oui **CONTINUER**
Non **REMERCIER ET CONCLURE**

QUESTIONS DE SÉLECTION

1. Est-ce que vous ou une personne de votre ménage avez travaillé pour l'un des types d'organisations suivants au cours des cinq dernières années?

Une société d'études de marché	REMERCIER ET CONCLURE
Une agence de commercialisation, de marque ou de publicité	REMERCIER ET CONCLURE
Un magazine ou un journal	REMERCIER ET CONCLURE
Un ministère ou un organisme gouvernemental fédéral, provincial ou territorial	REMERCIER ET CONCLURE
Un parti politique	REMERCIER ET CONCLURE
Dans les relations publiques ou les relations avec les médias	REMERCIER ET CONCLURE

Dans le milieu de la radio ou de la télévision
Non, aucune de ces réponses

**REMERCIER ET CONCLURE
CONTINUER**

2. Dans quelle ville habitez-vous?

3. Êtes-vous né(e) au Canada?

Oui **CONTINUER**

Non **POSER LA Q3a**

RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre **REMERCIER ET CONCLURE**

3a. Depuis combien d'années habitez-vous au Canada?

Moins de 5 ans	CONTINUER
5 ans à moins de 10 ans	
10 ans à moins de 20 ans	
20 ans à moins de 30 ans	
30 ans ou plus	
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	REMERCIER ET CONCLURE

BIEN REPRÉSENTER LES PARTICIPANTS EN FONCTION DU NOMBRE D'ANNÉES VÉCUES AU CANADA.

4. Lequel ou lesquels des groupes raciaux ou culturels suivants vous décrivent le mieux? (plusieurs réponses possibles)

VISER UNE COMPOSITION DIVERSIFIÉE SUR LE PLAN DE L'APPARTENANCE AUX GROUPES RACIAUX/CULTURELS

5. **NE PAS POSER LA QUESTION** Noter le sexe.

VISER LA PARITÉ

6. Quel âge avez-vous?

GROUPE 11 : PARTICIPANTS ÂGÉS DE 18 À 34 ANS

GROUPE 2 : PARTICIPANTS ÂGÉS DE 35 À 54 ANS

GROUPE 3 : PARTICIPANTS ÂGÉS DE 55 ANS ET PLUS

BIEN REPRÉSENTER LES ÂGES AU SEIN DE CHAQUE GROUPE.

7. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez atteint?

École primaire

Études secondaires partielles

Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent

Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers

Certificat ou diplôme d'un collège, cégep ou autre établissement non universitaire

Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat

Baccalauréat

Diplôme d'études supérieur au baccalauréat

RÉPONSE SPONTANÉE : Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE.

8. Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu annuel total de votre ménage en 2021 – c'est-à-dire le revenu cumulatif de l'ensemble des membres de votre ménage avant impôt?

Moins de 20 000 \$

20 000 \$ à moins de 40 000 \$

40 000 \$ à moins de 60 000 \$

60 000 \$ à moins de 80 000 \$

80 000 \$ à moins de 100 000 \$

100 000 \$ à moins de 150 000 \$

150 000 \$ ou plus

RÉPONSE SPONTANÉE : Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE.

9. Laquelle des situations suivantes décrit le mieux votre état matrimonial actuel?

Célibataire/ Veuf, veuve/ Divorcé(e)/ Séparé(e)

Marié(e)/Conjoint(e) de fait

ASSURER UN BON MÉLANGE.

10. Laquelle de ces descriptions correspond le mieux à votre situation d'emploi actuelle? Est-ce que...

Vous travaillez à temps plein, soit 35 heures ou plus par semaine?

Vous travaillez à temps partiel, soit moins de 35 heures par semaine?

Vous travaillez à votre compte?

Vous êtes sans emploi, mais cherchez du travail?

Vous êtes aux études à temps plein?

Vous êtes à la retraite?

Vous n'êtes pas sur le marché du travail? [au foyer à temps plein, sans emploi et ne cherchant pas de travail]

RÉPONSE SPONTANÉE Autre – [ne pas préciser]

RÉPONSE SPONTANÉE Préfère ne pas répondre

ASSURER UN BON MÉLANGE. LE NOMBRE TOTAL D'ÉTUDIANTS, DE PERSONNES SANS TRAVAIL, DE PERSONNES QUI NE FONT PAS PARTIE DE LA POPULATION ACTIVE ET DE RETRAITÉS NE DOIT PAS DÉPASSER TROIS PARTICIPANTS PAR GROUPE.

11. Parmi les choix suivants, lequel décrit le mieux le secteur d'activité dans lequel vous travaillez?

- Administrations publiques
 - Agriculture, foresterie, pêche et chasse
 - Arts, spectacle et loisirs
 - Autres services, sauf les administrations publiques
 - Commerce de détail
 - Commerce de gros
 - Construction
 - Extraction minière, exploitation en carrière, et extraction de pétrole et de gaz
 - Fabrication
 - Finance et assurances
 - Gestion de sociétés et d'entreprises
 - Hébergement et services de restauration
 - Industrie de l'information et industrie culturelle
 - Services administratifs, services de soutien, services de gestion des déchets et services d'assainissement
 - Services d'enseignement
 - Services immobiliers et services de location et de location à bail
 - Services professionnels, scientifiques et techniques
 - Services publics
 - Soins de santé et assistance sociale
 - Transport et entreposage
 - Sans emploi
 - Aux études à temps plein **PAS D'ÉTUDIANTS ÉTRANGERS**
- À la retraite – **DEMANDER : « DANS QUEL SECTEUR TRAVAILLIEZ-VOUS AVANT? » ET NOTER LA RÉPONSE**
- Autre situation ou autre secteur; veuillez préciser : _____

ASSURER UN BON MÉLANGE DES TYPES D'EMPLOI DANS CHAQUE GROUPE. PAS PLUS DE DEUX RÉPONDANTS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ.

12. Seriez-vous à l'aise de lire un document et de participer à une discussion de groupe en français?

- OUI **CONTINUER**
- NON **REMERCIER ET CONCLURE**

13. Avez-vous déjà participé à un groupe de discussion, à une entrevue ou à un sondage organisé à l'avance en contrepartie d'une somme d'argent?

- OUI **CONTINUER**
- NON **PASSER À LA Q.15**

14. C'était il y a combien de temps?

Il y a moins de six mois **REMERCIER ET CONCLURE**

Il y a plus de six mois **CONTINUER**

15. Étant donné que ce groupe se réunira en ligne, vous aurez besoin, pour participer, d'un accès Internet haut débit et d'un ordinateur muni d'une caméra Web, d'un microphone et d'un haut-parleur en bon état de marche. **CONFIRMER LES POINTS CI-DESSOUS. METTRE FIN À L'APPEL SI NON À L'UN DES TROIS.**

Le participant a accès à Internet haut débit

Le participant a un ordinateur avec caméra Web

16. Avez-vous utilisé des logiciels de réunion en ligne tels que Zoom, Webex, Microsoft Teams, Google Hangouts/Meet, etc., au cours des deux dernières années?

Oui **CONTINUER**

Non **CONTINUER**

17. Sur une échelle de 1 à 5 où 1 signifie que vous n'êtes pas du tout habile et 5 que vous êtes très habile, comment évaluez-vous votre capacité à utiliser seul(e) les plateformes de réunion en ligne?

1-2 **REMERCIER ET CONCLURE**

3-5 **CONTINUER**

18. Au cours de la discussion, vous pourriez devoir lire ou visionner du matériel affiché à l'écran, ou faire des exercices en ligne comme ceux qu'on trouve dans les sondages. On vous demandera aussi de participer activement à la discussion en ligne à l'aide d'une caméra Web. Pensez-vous avoir de la difficulté, pour une raison ou une autre, à lire les documents ou à participer à la discussion par vidéo?

CONCLURE L'ENTRETIEN SI LE RÉPONDANT SIGNALE UN PROBLÈME DE VISION OU D'AUDITION, UN PROBLÈME DE LANGUE PARLÉE OU ÉCRITE, S'IL CRAINT DE NE POUVOIR COMMUNIQUER EFFICACEMENT, SI L'UTILISATION D'UNE CAMÉRA WEB LUI POSE PROBLÈME, OU SI VOUS, EN TANT QU'INTERVIEWEUR, AVEZ DES DOUTES QUANT À SA CAPACITÉ DE PARTICIPER EFFICACEMENT AUX DISCUSSIONS.

La prochaine question est de nature créative – amusez-vous en formulant votre réponse!

19. Si vous pouviez inviter une personne du présent ou du passé à dîner, qui serait-ce et pourquoi?

NOTE : LES RÉPONDANTS INVITÉS À PARTICIPER DOIVENT S'EXPRIMER CLAIREMENT ET AVEC AISANCE. ILS DOIVENT POUVOIR FORMULER DES PENSÉES COHÉRENTES, EN FAISANT DES PHRASES COMPLÈTES, ET RÉPONDRE ASSEZ RAPIDEMENT. VEILLER NOTAMMENT À CE QUI SUIT :



- **Ne pas recruter des personnes difficiles à comprendre;**
- **Ne pas recruter des personnes qui répondent par un ou deux mots, ou par « je ne sais pas ».**
- **Recruter des personnes enthousiastes et intéressées!**

En cas de doute, SVP NE PAS RECRUTER!

20. La discussion sera enregistrée, strictement aux fins de la recherche. Est-ce que vous consentez à ce qu'on vous enregistre?

OUI **CONTINUER**
NON **REMERCIER ET CONCLURE**

21. Le rapport qui sera préparé à partir des discussions pourrait contenir des citations anonymes provenant des participants. Ces citations ne vous nommeront pas, mais elles pourraient contenir des commentaires que vous avez faits durant la discussion. Est-ce que vous consentez à être cité(e) de façon anonyme dans le rapport qui sera préparé à la suite des discussions?

OUI **CONTINUER**
NON **REMERCIER ET CONCLURE**

INVITATION À UN GROUPE DE DISCUSSION :

J'aimerais vous inviter à un groupe de discussion. En remerciement de votre temps, vous recevrez un montant de 100 \$. La discussion durera environ 90 minutes et aura lieu :

DONNER LA DATE ET L'HEURE EN FONCTION DU N^o DE GROUPE INDIQUÉ DANS LE TABLEAU

Nous vous rappellerons la veille pour confirmer le rendez-vous et les renseignements. Puis-je avoir votre nom complet, le numéro de téléphone où vous êtes le plus facile à joindre et votre adresse électronique, pour vous envoyer tous les détails concernant le groupe de discussion?

Nom :

Numéro de téléphone :

Adresse courriel :

Vous recevrez un courrier électronique du **Strategic Counsel** expliquant comment rejoindre le groupe en ligne. Si la connexion au système vous pose des difficultés, veuillez en aviser notre équipe de soutien technique à : support@thestrategiccounsel.com.

Nous vous prions de vous mettre en ligne au moins 15 minutes avant l'heure prévue, afin d'avoir le temps de vous installer et d'obtenir l'aide de notre équipe de soutien en cas de problèmes techniques. Veuillez également redémarrer votre ordinateur avant de vous joindre au groupe.

Vous pourriez devoir lire des documents au cours de la discussion. Si vous utilisez des lunettes, assurez-vous de les avoir à portée de main durant la rencontre. Vous aurez également besoin d'un stylo et de papier pour prendre des notes.



THE
**STRATEGIC
COUNSEL**

Ce rendez-vous est un engagement ferme. Si vous pensez ne pas pouvoir participer pour des raisons personnelles ou professionnelles, veuillez m'en aviser dès maintenant et nous conserverons votre nom pour une étude ultérieure. Enfin, si jamais vous n'êtes pas en mesure de participer, veuillez nous prévenir le plus rapidement possible au [1-800-xxx-xxxx] pour que nous puissions trouver quelqu'un pour vous remplacer.

Merci de votre temps.

RECRUTEMENT FAIT PAR : _____

DATE DU RECRUTEMENT : _____

MODERATOR'S GUIDE – AMR (FINAL FEB. 23, 2022)

INTRODUCTION (10 MINUTES)

- Tech support to ensure that participants have pen/paper in case they want to jot things down.
- Welcome participants/introduction of moderator
- Explain sponsor and purpose of groups – groups being undertaken on behalf of the Government of Canada (Health Canada/Public Health Agency of Canada) to explore issues relating to the health of Canadians. Specifically, the focus of this discussion is on attitudes towards and use of certain prescription medications.
- Explain video-conference set-up and confidentiality provisions:
 - Videotaping/recording
 - Confidentiality – no attribution of comments to participants
 - Use of first names only, participants' names will not appear in any report
- Explain the format of discussion
 - Free flowing discussion - looking for open, honest responses to questions, not necessarily consensus
 - Discussion will last the full 90 minutes
 - Moderator does not work for Health Canada, the Public Health Agency of Canada or for any company/agency within the healthcare or pharmaceutical sector
- Brief roundtable introductions – tell us a little bit about yourself. It would be of interest to know if any of you, or your immediate family, have had any training as health professionals and/or have worked in the health sector. And, if so, in what capacity? **NOTE TO MODERATOR: DEPENDING ON COMPOSITION OF GROUP, ASK FOR AGES OF CHILDREN, TRAVEL PATTERNS IN A TYPICAL YEAR (E.G., INTERNATIONAL TRAVEL BEYOND U.S. AND TO WHAT PLACES). DOES ANYONE TRAVEL FOR 'HEALTH RELATED REASONS' – TO OBTAIN HEALTH SERVICES OR PRODUCTS? ELABORATE.**
- Please note that throughout the discussion I will mostly be asking you to respond to questions your own experience, but we may also want to get a sense of practices within your household and/or with respect to others you are caring for, including children.

WARM-UP AND AWARENESS/UNDERSTANDING OF ANTIBIOTICS (15 MINUTES)

- Our discussion will focus on the topic of antibiotics. What comes to mind when I use the term antibiotics?
- What are antibiotics and how do they work?
- What are antibiotics most commonly used to treat? **MODERATOR TO BE ATTUNED TO REFERENCES OF BACTERIAL OR VIRAL INFECTIONS. IF 'INFECTION' IS MENTIONED, ASK:** What type of infection? Bacterial or viral? What is the difference between a bacterial and a viral infection? Are these typically treated the same way?
- Overall, how effective do you feel antibiotics are? If not, explain why not?
- What are all the positives/benefits associated with antibiotics?
- And, are there any negatives/risks/downsides associated with antibiotics? Do you have any concerns about antibiotics? Probe for:
 - Where did you hear about this issue?
 - Is there any risk of over-using antibiotics? What about children? Do you feel over-use of antibiotics in children poses any risks or could be harmful in any way? Explain.

USE OF AND EXPERIENCE WITH ANTIBIOTICS (20 MINUTES)

- How many of you, or an immediate family member such as your partner or child, have been prescribed and/or used an antibiotic in the last 5 years? Or ever? **SHOW OF HANDS.**
- What is your experience with your GP or other health professionals in terms of prescribing antibiotics? Do you usually request it?
 - How readily does your GP prescribe antibiotics? Are they reluctant or do they usually issue a prescription quite readily? Does the GP typically counsel you to try other options before being prescribed an antibiotic?
 - Have there been times when you've asked for antibiotics but they were not prescribed? Elaborate. What did your GP say? What was your reaction?
 - Does your GP or pharmacist explain or provide any further information on any adverse effects? If so, what do they tell you?
- I'd like to ask you a few questions about your experience using antibiotics. If you haven't used antibiotics, please respond based on you would respond under the following scenarios. Probe for:
 - How would you react if you/your child had a fever and a cold, and your doctor refused to prescribe antibiotics or counseled you against an antibiotic? How would you react? What would you do?
 - Do you/would you always take the full amount given, or do you think it's sufficient to take them until you start to feel better? What about for children?
 - Would you stop/have you ever stopped taking antibiotics or adjusted the dose during your course of treatment, by yourself or made that decision on behalf of your children? What was the reason for doing so? Does it make sense to do this once you are/your child is starting to feel better?
 - Have you ever used antibiotics that were not prescribed for you specifically? What were the circumstances? For example, if you have antibiotics in your medicine cabinet (leftover from another use) is there any reason why you shouldn't use them if you need them?
 - What do you do with any leftover antibiotics? Do any of you/would you keep leftover antibiotics in case you might need them again? Is it a good idea to keep a stock of antibiotics on hand? What about for your children? Would you share antibiotics among your children (e.g., to avoid having to take your child to the doctor's office (especially during the pandemic), paying for another prescription, etc.)?
 - Are there situations when you feel that you are better off trying to avoid taking an antibiotic until it becomes absolutely necessary? For example, do you/would you start by trying to deal with the situation yourself? What do you typically do? Is there a point you reach when you decide you may need to seek treatment? When is that? Can you describe that for me?
 - Have any of you purchased or brought back prescription or non-prescription antibiotics from abroad? Can you tell me more about what you brought back, where you got it from and why?

AWARENESS AND UNDERSTANDING OF ANTIMICROBIAL RESISTANCE AND RESPONSE (40 MINUTES)

- Have you ever heard of antibiotic resistance? Probe for:
 - What do I mean by this? What is antibiotic resistance?
 - Where have you heard about this?
- What about antimicrobial resistance or AMR?

- **SHOW SCREEN SHARE 1:** Antibiotic resistance happens when bacteria that cause illness become resistant to the antibiotic drugs used to treat them.
- Are you clear from what you've been shown what antibiotic resistance is and how it happens? Is there anything that's confusing? What questions do you have about antibiotic resistance? unclear/confusing?
- Overall, how concerned are you about the issue of antibiotic resistance? Elaborate.
- How relevant is this issue to you personally? How do you see yourself/your family affected by this, if at all? Explain. Probe for:
 - What are the consequences to you/others of antibiotic resistance?
 - Do you think this issue will affect some groups of people more than others? (i.e., sub-groups of the population) If so, which ones? Why do you think that?
 - Do you know of anyone who has been impacted by antibiotic-resistant infections?
- Would you consider antibiotic resistance to be an important global health issue? How important is it compared to other global health issues? Explain. Probe for:
 - To what extent do you feel AMR is an issue in Canada? Or do you feel this is more of an issue in other countries? What countries in particular?
- **CLARIFY FOR PARTICIPANTS:** The World Health Organization (WHO) has declared that antimicrobial resistance or AMR is one of the top 10 global public health threats and requires urgent action. The cost of this issue to national economies is significant in terms of death, disability, prolonged illness resulting in longer hospital stays, the need for more expensive medications and the financial challenges faced by those impacted. Without effective antibiotics, the success of modern medicine in treating infections, including during major surgery and cancer chemotherapy is at increased risk. **NOTE TO MODERATOR: if asked, other threats include air pollution/climate change, non-communicable diseases like diabetes, cancer, heart disease, influenza viruses/pandemics, other high-threat pathogens such as Ebola, vaccine hesitancy, etc.**
- What is your reaction to this statement? Probe for: Have you heard much about this before? If so, from where? Do you find it believable or are you skeptical of this information? Based on this information, do you feel this issue is urgent or not that urgent? Explain.
- What do you feel has contributed most to antibiotic resistance? Probe for: antibiotics used in agricultural sector, over-prescribing by physicians, over-use by patients, travelers bringing resistant bacteria back home
- What do you feel are the consequences if nothing is done to address this issue? Anything?
- I'm going to show you some actions that could be taken to address this issue. Once we have reviewed each, I'd like you to select up to three from the list that you think will make the most difference in terms of addressing the issue of antibiotic resistance. **SHOW SCREEN SHARE 2. CONDUCT POLLING EXERCISE AND DISCUSS RESULTS.**
 - Monitoring physicians' prescribing behaviour and working to educate physicians on better prescribing practices.
 - Instituting a practice of 'delayed prescriptions' – a delayed prescription is intended to be filled in a few days if symptoms do not improve, allowing for lab tests to come back or for a person's body to fight the infection on its own.
 - Providing patients with more information on why an antibiotic isn't being prescribed to them and what they can do instead to feel better (rest, fluids, over-the-counter pain relief medication, etc.)
 - Doing more ourselves to reduce the risk of catching an infection (e.g., washing hands before eating or preparing food, after using the washroom, after coughing or blowing your nose, staying at home when sick, etc.)

- Using antibiotics more judiciously – only taking them when absolutely needed. Probe for: How do you think this would work? What could we do? How easy or difficult would that be for you/others/your children? Are there any issues or barriers? What would be some of the downsides if we use antibiotics less frequently?
- Using antibiotics as prescribed – talking to your healthcare provider before using antibiotics, following all treatment directions, not taking any leftover antibiotics or ones that haven't been prescribed for you.
- Asking more questions about antibiotics of our healthcare providers – Are they really necessary? Is another treatment option available/better? Probe for: Would you feel comfortable doing this with your healthcare provider, or do you feel rushed during visits?
- Keeping vaccinations up to date – for example, research has shown that young children who receive a pneumococcal vaccine need fewer antibiotics for ear infections than people who are not vaccinated.
- Traveling abroad less.
- Of the various actions that we've talked about which do you think would have the most impact? Probe for:
 - Is there anything else not on this list that you think would help address this issue?
 - On balance, is this issue one that will mostly be solved by changing physician knowledge/behaviour, patient knowledge/behaviour or both?
- What do people need to know more of or be more educated about in order to help reduce the use of antibiotics and address the issue of antibiotic resistance? What kind of information do people need?
- What's your reaction to the following information? **SHOW SCREEN SHARE 3 AND DISCUSS EACH STATEMENT.** Is this information helpful or not to educating people about the issue of antibiotic resistance? Explain.
 - Estimates show that 1 in 16 Canadians admitted to hospital will develop an infection from a resistant superbug.
 - Data also shows that there has been a five-fold increase in people carrying the bacteria that are resistant to carbapenems which among the most powerful antibiotics that exist?
 - While one unnecessary dose of antibiotics might seem like a small concern, a study from the U.S. suggests that 1-in-4 antibiotics are prescribed in situations where they are definitely not needed, and another 1-in-3 are prescribed for conditions where they may not be needed.
 - Oftentimes, infections caused by bacteria or viruses will go away on their own – 7 out of 10 people feel better within a week, whether or not they use antibiotics for bronchitis, and 9 out of 10 people feel better within one to two weeks, whether or not they use antibiotics for sinus infections.
 - Antibiotics have side effects and can destroy the normal bacteria that make up your microbiome and help keep you healthy.

NOTES TO MODERATOR: **Carbapenems** are a class of highly effective antibiotic agents used to treat severe or higher risk infections. **Microbiome** refers to the genetic material of all the microbes (bacteria, fungi, protozoa, viruses) that live inside the body. These are both helpful and potentially harmful. Most are symbiotic.

WRAP UP (5 MINUTES)

- What is the one thing that people need to hear to make them more aware of the issue of antibiotic resistance and to prompt them to use antibiotics less frequently?

END SESSION AND THANK PARTICIPANTS.

GUIDE DE L'ANIMATEUR — RAM
(FINAL – 24 février 2022)

INTRODUCTION (10 MINUTES)

- La personne chargée du soutien technique doit s'assurer que les participant(e)s disposent d'un stylo et de papier pour leur permettre, au besoin, de prendre des notes.
- Souhaiter la bienvenue aux participant(e)s et présenter l'animateur.
- Expliquer qui est le commanditaire et quel est l'objectif des groupes — les groupes sont réalisés pour le compte du gouvernement du Canada (Santé Canada/Agence de la santé publique du Canada) dans le but d'explorer des enjeux liés à la santé des Canadiennes et Canadiens. Plus précisément, cette discussion portera sur les attitudes à l'égard de certains médicaments d'ordonnance et leur utilisation.
- Expliquer le fonctionnement de la visioconférence et les dispositions relatives à la confidentialité :
 - Enregistrement vidéo/audio
 - Confidentialité — aucun commentaire ne sera attribué aux participant(e)s
 - Utilisation des prénoms seulement et aucun nom n'apparaîtra dans le rapport
- Expliquez la forme que prendra la discussion
 - Conversation fluide — nous recherchons des réponses sincères et honnêtes plutôt que de forcément obtenir un consensus
 - La discussion durera la totalité des 90 minutes
 - L'animateur ne travaille pas pour Santé Canada, ni pour L'Agence de la santé publique du Canada, ni pour aucune entreprise ou agence dans le secteur de la santé ou pharmaceutique
- Tour de table afin de se présenter brièvement — parlez-nous un peu de vous. Il serait intéressant de savoir si vous ou un membre de votre famille immédiate avez suivi une formation de professionnel de la santé ou a travaillé dans le secteur de la santé, le cas échéant, à quel titre. **NOTE AU MODÉRATEUR : SELON LA COMPOSITION DU GROUPE, DEMANDEZ L'ÂGE DES ENFANTS, LES HABITUDES DE VOYAGE LORS D'UNE ANNÉE TYPIQUE (PAR EXEMPLE, VOYAGES À L'ÉTRANGER AU-DELÀ DES ÉTATS-UNIS ET VERS QUELLES DESTINATIONS). Y A-T-IL QUELQU'UN QUI VOYAGE POUR DES « RAISONS DE SANTÉ » — POUR OBTENIR DES SERVICES DE SANTÉ OU DES PRODUITS ? VEUILLEZ PRÉCISER.**
- Veuillez noter que tout au long de la discussion, je vais surtout vous inviter à répondre à des questions au sujet de votre propre expérience. Cependant, il est possible que nous veillions également obtenir un aperçu des pratiques dans votre ménage ou à l'égard d'autres personnes dont vous prenez soin.

ENTRÉE EN MATIÈRE ET CONNAISSANCE/COMPRÉHENSION DES ANTIBIOTIQUES (15 MINUTES)

- Notre discussion portera sur le sujet des antibiotiques. Qu'est-ce qui vous vient à l'esprit lorsque j'utilise le terme antibiotique ?
- Que sont les antibiotiques et de manière générale, comment fonctionnent-ils ?
- Que soigne-t-on le plus souvent avec des antibiotiques ? **L'ANIMATEUR DOIT PRENDRE BONNE NOTE DE SI L'ON FAIT RÉFÉRENCE À DES INFECTIONS BACTÉRIENNES OU VIRALES. SI L'ON MENTIONNE « INFECTION », DEMANDEZ :** Quel type d'infection ? Bactérienne ou virale ? Quelle est la différence entre une infection bactérienne et une infection virale ? Sont-elles généralement traitées de la même manière ?
- Globalement, dans quelle mesure pensez-vous que les antibiotiques sont efficaces ? Si ce n'est pas le cas, expliquez pourquoi.
- Quels sont tous les aspects positifs associés aux antibiotiques ?

- Quels sont tous les aspects négatifs associés aux antibiotiques ? Avez-vous des préoccupations par rapport aux antibiotiques ? Sonder pour :
 - Où avez-vous entendu parler de cette question ?
 - Y a-t-il un risque de surconsommation ou de surutilisation d'antibiotiques ? Qu'en est-il des enfants ? Pensez-vous que la surutilisation d'antibiotiques chez les enfants présente des risques ou pourrait être nuisible de quelque manière que ce soit ? Veuillez expliquer.

UTILISATION ET EXPÉRIENCE AVEC LES ANTIBIOTIQUES (20 MINUTES)

- Combien de personnes parmi vous ou parmi les membres de votre famille immédiate, comme votre conjoint(e) ou votre enfant, se sont fait prescrire ou ont utilisé un antibiotique au cours des 5 dernières années ? Ou même jamais ? **À MAIN LEVÉE.**
- Quelle est votre expérience avec votre médecin généraliste ou d'autres professionnel(le)s de la santé pour ce qui est de se faire prescrire des antibiotiques ? Habituellement, en faites-vous la demande ?
 - Dans quelle mesure votre médecin généraliste est-elle ou est-il disposé à prescrire des antibiotiques ? Y a-t-il une réticence de sa part ou est-ce que d'habitude on vous remet une ordonnance assez facilement ? Ou encore, est-ce que le médecin généraliste vous conseille généralement d'essayer d'autres options avant de vous prescrire un antibiotique ?
 - Avez-vous déjà demandé des antibiotiques, et ils ne vous ont pas été prescrits ? Veuillez préciser. Qu'a dit votre médecin ? Quelle fut votre réaction ?
 - Est-ce que votre médecin généraliste ou votre pharmacien(ne) vous explique ou vous donne des informations supplémentaires sur les effets indésirables ? Si oui, qu'est-ce qu'on vous dit ?
- Je voudrais vous poser quelques questions sur votre expérience quant à l'utilisation des antibiotiques. Si vous n'avez pas utilisé d'antibiotique, veuillez répondre en fonction de ce que serait votre réaction dans les situations suivantes. Sonder pour :
 - Comment réagiriez-vous si vous ou votre enfant aviez une fièvre et un rhume, et que votre médecin refusait de vous prescrire des antibiotiques ou vous déconseillât de recourir à un antibiotique ? Comment réagiriez-vous ? Que feriez-vous ?
 - Prenez-vous toujours la totalité de la quantité qui vous est donnée, ou pensez-vous qu'il est suffisant de les prendre jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux ? Qu'en est-il pour les enfants ?
 - Cesseriez-vous ou avez-vous déjà cessé de prendre des antibiotiques ou de rajuster la dose au cours de votre traitement, de votre propre chef ou en prenant cette décision pour vos enfants ? Quelle était votre raison de le faire ? Est-il raisonnable de le faire lorsque vous ou votre enfant commencez à vous sentir mieux ?
 - Avez-vous déjà utilisé des antibiotiques qui ne vous avaient pas été personnellement prescrits ? Quelles étaient les circonstances ? Par exemple, si vous avez des antibiotiques dans votre armoire à pharmacie (des restes qui proviennent d'une utilisation antérieure), y a-t-il une raison pour laquelle vous ne devriez pas les utiliser si vous en avez besoin ?
 - Que faites-vous avec les antibiotiques restants ? Est-ce que certains d'entre vous conservent ou conserveraient des restes d'antibiotiques au cas où vous en auriez à nouveau besoin ? Est-ce une bonne idée de garder une réserve d'antibiotiques à portée de main ? Qu'en est-il pour vos enfants ? Partagez-vous les antibiotiques entre vos enfants (par exemple, pour éviter de devoir emmener votre enfant chez le médecin [surtout pendant la pandémie], de payer pour une autre ordonnance, etc.) ?

- Y a-t-il des situations où vous pensez qu'il vaut mieux essayer d'éviter de prendre un antibiotique jusqu'à ce que cela devienne absolument nécessaire ? Par exemple, est-ce que vous commencez ou commenceriez par essayer de régler la situation vous-même ? Que faites-vous habituellement ? Y a-t-il un point que vous atteignez lorsque vous décidez que vous devez peut-être vous faire soigner ? C'est à quel moment ? Pouvez-vous me décrire ça ?
- Y a-t-il parmi vous des personnes qui ont acheté ou rapporté de l'étranger des antibiotiques sur ou sans ordonnance ? Pouvez-vous m'en dire plus sur ce que vous avez rapporté, où vous l'avez obtenu et pourquoi ?

SENSIBILISATION ET COMPRÉHENSION DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS ET DE LA RÉPONSE À SON ÉGARD
(40 MINUTES)

- Avez-vous déjà entendu parler de la résistance aux antibiotiques ? Sonder pour :
 - Qu'est-ce que j'entends par là ? Que signifie la résistance aux antibiotiques ?
 - Où en avez-vous entendu parler ?
- Qu'en est-il de la résistance aux antimicrobiens ou RAM ?
- **AFFICHER LE PARTAGE D'ÉCRAN N° 1** : La résistance aux antibiotiques se produit lorsque les bactéries qui causent une maladie deviennent résistantes aux médicaments antibiotiques qui sont utilisés pour les traiter.
- Est-ce clair pour vous, d'après ce qui vous a été montré, ce qu'est la résistance aux antibiotiques et comment elle se développe ? Y a-t-il quelque chose qui prête à confusion ? Avez-vous des questions à propos de la résistance aux antibiotiques ? Pas clair ou prête à confusion ?
- Globalement, dans quelle mesure la question de la résistance aux antibiotiques est-elle préoccupante pour vous ? Préciser.
- Personnellement, dans quelle mesure cette question est-elle pertinente pour vous ? Comment, le cas échéant, voyez-vous cela vous affecter, vous ou votre famille ? Veuillez expliquer. Sondes pour :
 - Quelles sont les conséquences de la résistance aux antibiotiques pour vous et les autres ?
 - Pensez-vous que cette question affectera certains groupes de personnes plus que d'autres ? (C.-à-d., des sous-groupes de la population.) Si oui, lesquels ? Pourquoi pensez-vous cela ?
 - Connaissez-vous quelqu'un qui a été touché par des infections résistantes aux antibiotiques ?
- Diriez-vous que la résistance aux antibiotiques est un problème de santé mondial important ? Quelle est son importance par rapport à d'autres problèmes de santé mondiaux ? Veuillez expliquer. Sonder pour :
 - Dans quelle mesure s'agit-il d'un enjeu au Canada ? Ou pensez-vous qu'il s'agit davantage d'un enjeu dans d'autres pays ? Quels pays précisément ?
- **VEUILLEZ CLARIFIER POUR LES PARTICIPANT(E)S** : L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que la résistance aux antimicrobiens (RAM) était l'une des dix principales menaces pour la santé publique mondiale et qu'il était urgent d'agir. Les coûts liés à ce phénomène pour les économies nationales sont considérables en ce qui a trait aux décès, aux incapacités, aux durées plus longues de la maladie se traduisant par des séjours prolongés à l'hôpital, au besoin de recourir à des médicaments plus onéreux, et aux difficultés financières pour les personnes touchées. Sans antimicrobiens efficaces, le succès de la médecine moderne dans le traitement des infections, y compris lors des actes chirurgicaux et de la chimiothérapie contre le cancer, serait mis en péril. **NOTE AU MODÉRATEUR** : si l'on pose la question, les autres menaces comprennent la pollution atmosphérique et le changement climatique, les maladies non transmissibles comme le diabète, le cancer et les maladies coronariennes, les virus grippaux et les

pandémies, autres agents pathogènes particulièrement dangereux tels que l’Ebola, la réticence à se faire vacciner, etc.

- Quelle est votre réaction à cette affirmation ? Sonder pour : En aviez-vous déjà entendu parler auparavant ? Si oui, quelle en était la source ? Trouvez-vous cela crédible ou êtes-vous sceptique quant à cette information ? Selon ces informations, diriez-vous que c’est une question urgente ou pas si urgente que ça ? Veuillez expliquer.
- Qu’est-ce qui a le plus contribué, selon vous, à la résistance antibiotique ? Sonder pour : les antibiotiques utilisés dans le secteur de l’agriculture, la surprescription de la part des médecins, la surutilisation chez les patient(e)s, les voyageurs qui rapportent des bactéries à leur retour au pays.
- Quelles sont, selon vous, les conséquences si rien n’est fait pour régler ce problème ? Quelque chose de précis ?
- Je vais vous montrer certaines mesures qui pourraient être prises en réponse à ce problème. Une fois que nous aurons examiné chacune d’entre elles, j’aimerais que vous en choisissiez jusqu’à trois dans la liste qui, selon vous, feront la plus grande différence dans la lutte contre la résistance aux antibiotiques. **AFFICHER LE PARTAGE D’ÉCRAN N° 2. MENER L’EXERCICE DE SONDAGE ET DISCUTER DES RÉSULTATS.**
 - Surveiller le comportement des médecins en matière de prescription et s’engager à éduquer les médecins sur de meilleures pratiques de prescription.
 - Instituer une pratique de « prescriptions différées » — une prescription différée est remplie quelques jours plus tard si les symptômes ne s’améliorent pas, ce qui permet d’obtenir les résultats de tests en laboratoire ou donne un délai suffisant pour que la personne combatte d’elle-même l’infection.
 - Fournir aux patient(e)s plus d’informations sur les raisons pour lesquelles un antibiotique ne leur est pas prescrit et sur ce qui peut plutôt être fait pour mieux se sentir (repos, liquides, médicaments antidouleur en vente libre, etc.).
 - En faire plus nous-mêmes pour réduire le risque de contracter une infection (p. ex., se laver les mains avant de manger ou de préparer des aliments, après avoir été à la toilette, après avoir toussé ou s’être mouché, restez à la maison lorsqu’on est malade, etc.).
 - Utiliser les antibiotiques de manière plus judicieuse — ne les prendre qu’en cas de nécessité absolue. Sonder pour : Selon vous, de quelle façon cela fonctionnerait-il ? Que pourrions-nous faire ? Dans quelle mesure cela serait-il facile ou difficile pour vous, pour vos enfants ou pour d’autres personnes ? Y a-t-il des contraintes ou des obstacles ? Quels seraient les inconvénients d’un recours moins fréquent aux antibiotiques ?
 - Utiliser les antibiotiques tels qu’ils ont été prescrits — consulter son prestataire de soins de santé avant de prendre des antibiotiques, suivre les consignes de traitement, et ne jamais prendre d’antibiotiques restants d’une précédente prescription ou d’antibiotiques qui n’ont pas été prescrits pour soi.
 - Poser plus de questions à son prestataire de soins de santé au sujet des antibiotiques — Sont-ils vraiment nécessaires ? Existe-t-il une autre ou une meilleure option de traitement ? Sonder pour : Vous sentiriez-vous à l’aise de faire cela avec votre prestataire de soins de santé, ou vous sentez-vous bousculé lors des visites ?
 - Garder ses vaccins à jour — à titre d’exemple, la recherche a démontré que les jeunes enfants qui reçoivent le vaccin contre le pneumocoque ont moins besoin d’antibiotiques pour des otites que les enfants non vaccinés.
 - Voyager moins à l’étranger.

- Parmi les différentes mesures dont nous avons parlé, laquelle aurait, selon vous, le plus d'impact ? Sonder pour :
 - Y a-t-il autre chose qui ne figure pas sur cette liste et qui, selon vous, pourrait aider à remédier à ce problème ?
 - Dans l'ensemble, ce problème sera-t-il résolu principalement en modifiant les connaissances ou comportements des médecins, les connaissances ou comportements des patient(e)s, ou les deux ?
- Qu'est-ce que les gens doivent savoir de plus ou à quel sujet doivent-ils être davantage sensibilisés afin d'aider à réduire l'utilisation des antibiotiques et de remédier à la question de la résistance aux antibiotiques ? De quel genre d'information les gens ont-ils besoin ?
- Quelle est votre réaction à l'information suivante ? **AFFICHER LE PARTAGE D'ÉCRAN N° 3 ET DISCUTER DE CHACUN DES ÉNONCÉS.** Ces informations sont-elles utiles ou non pour éduquer les gens sur la question de la résistance aux antibiotiques ? Veuillez expliquer.
 - Il est estimé qu'un Canadien sur 16 admis à l'hôpital contractera une infection causée par une super-bactérie résistante.
 - Les données révèlent également une quintuple augmentation du nombre de personnes porteuses de bactéries résistantes aux carbapénèmes, qui sont parmi les antibiotiques les plus puissants qui existent.
 - Même si une seule dose d'antibiotiques prescrits inutilement peut sembler peu significative, une étude aux États-Unis a démontré qu'un antibiotique sur quatre est prescrit dans des situations où le médicament est décidément inutile et que dans 1 cas sur 3 le médicament est prescrit pour des conditions où il pourrait s'avérer inutile.
 - Bien souvent, les infections causées par des bactéries ou des virus disparaissent d'elles-mêmes — 7 personnes sur 10 se sentent mieux en moins d'une semaine qu'elles aient utilisé des antibiotiques ou non pour combattre une bronchite et 9 personnes sur 10 se sentent mieux en moins d'une ou deux semaines, qu'elles aient pris ou non des antibiotiques pour combattre une infection des sinus.
 - Les antibiotiques produisent des effets secondaires et peuvent détruire les bactéries normales qui constituent le microbiome qui contribue à se tenir en santé.

NOTES AU MODÉRATEUR : Les **carbapénèmes** sont une classe d'agents antibiotiques hautement efficaces utilisés pour le traitement des infections sévères ou à haut risque. Le **microbiome** est le matériel génétique de tous les microbes (bactéries, champignons, protozoaires, virus) qui vivent à l'intérieur du corps. Ils sont à la fois utiles et potentiellement nuisibles. La plupart sont symbiotiques.

EN CONCLUSION (5 MINUTES)

- S'il y a une chose que les gens doivent entendre pour les sensibiliser à la question de la résistance aux antibiotiques et les inciter à y avoir recours moins fréquemment, quelle est-elle ?

REMERCIER LES PARTICIPANT(E)S ET CLÔTURER LA SESSION.