



Santé  
Canada Health  
Canada

# Enquête de suivi et recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes aux fins de l'éducation du public (2021) Rapport final

Préparé à l'intention de Santé Canada

Nom du fournisseur : Earnscliffe Strategy Group  
Numéro de contrat : HT372-213980/001/CY  
Valeur du contrat : 189 163,06 \$  
Date d'attribution des services : 9 novembre 2021  
Date de livraison : 11 février 2022

Numéro d'enregistrement : ROP 037-21  
Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à  
l'adresse :  
[cpab\\_por-rop\\_dgcap@hc-sc.gc.ca](mailto:cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca)

*This report is also available in English.*

# Enquête de suivi et recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes aux fins de l'éducation du public (2021)

## Rapport final

Préparé à l'intention de Santé Canada

Nom du fournisseur : Earnscliffe Strategy Group

Février 2022

Le présent rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats de séances de discussion en groupe et d'un sondage en ligne menés par Earnscliffe Strategy Group pour le compte de Santé Canada. Le projet s'est déroulé du 13 décembre 2021 au 12 janvier 2022.

This publication is also available in English under the title: *Follow-up survey and qualitative research on opioid awareness, knowledge, and behaviours for public education (2021)*

La présente publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Il faut avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse : [cpab\\_por-rop\\_dgcap@hc-sc.gc.ca](mailto:cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca) ou par la poste à l'adresse suivante :

Santé Canada, DGCAP  
200, promenade Eglantine, pré Tunney  
Édifice Jeanne Mance, AL 1915C  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

N° de catalogue : H21-313/2022F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-42139-1

Publications connexes (numéro d'enregistrement) : H21-313/2022E-PDF

*Follow-up survey and qualitative research on opioid awareness, knowledge, and behaviours for public education* (rapport final, version anglaise); ISBN 978-0-660-42138-4

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2022

# Table des matières

Résumé du rapport	<b>1</b>
Introduction	<b>12</b>
Constatations détaillées	<b>16</b>
Partie A : Consommation d'opioïdes et de drogues illicites	17
Partie B : Sensibilisation, impressions et connaissances de base à l'égard des opioïdes	28
Partie C : Attitudes à l'égard des comportements, des risques et des préjudices	45
Partie D : Attitudes à l'égard de la stigmatisation	51
Partie E : Profil des comportements à risque	61
Partie F : Renseignements sur les opioïdes	83
Partie G : Points de vue sur la douleur chronique et sa prise en charge	87
Partie H : Le rôle de la stigmatisation	96
Partie I : Opinions concernant la consommation d'alcool et l'usage de drogues	106
Conclusions	<b>112</b>
Recommandations	<b>115</b>
Annexe A : Rapport de méthodologie du sondage	<b>117</b>
Annexe B : Rapport de méthodologie des séances de discussion en groupe	<b>123</b>
Annexe C : Guide de discussion	<b>126</b>
Annexe D : Questionnaire de recrutement	<b>131</b>
Annexe E : Questionnaire du sondage	<b>143</b>

## Résumé du rapport

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) a le plaisir de présenter à Santé Canada le présent rapport, qui vient résumer les résultats de l'enquête de suivi et de la recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes aux fins de l'éducation du public.

Le nombre croissant de surdoses et de décès liés à la consommation d'opioïdes constitue une crise de santé publique d'envergure nationale, exacerbée dans le contexte de la pandémie de COVID-19. La crise des opioïdes est un problème complexe qui touche toutes les communautés, tous les groupes d'âge et tous les groupes socioéconomiques. En 2018, Santé Canada a lancé une campagne pluriannuelle de sensibilisation du public dans le but de faire face à la crise grandissante des opioïdes, visant à sensibiliser et à éduquer la population canadienne quant aux risques associés à l'usage problématique de drogues, y compris les opioïdes (obtenus légalement et illégalement), ainsi qu'au rôle de la stigmatisation comme obstacle au traitement.

En 2017, pour l'aider à orienter la campagne de sensibilisation du public qui a suivi, Santé Canada a fait appel à Earnscliffe pour réaliser un sondage de référence sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes. En 2019, nous avons mené une étude de suivi afin de déterminer si les résultats avaient changé depuis le sondage de référence. Plus récemment, une autre étude a été jugée nécessaire pour déterminer si la sensibilisation et les attitudes à l'égard de l'usage problématique d'opioïdes avaient changé au cours des dernières années, et si la stigmatisation avait diminué. Cette étude fournit des données probantes et des perspectives qui permettront d'orienter les campagnes de marketing et l'élaboration de politiques de Santé Canada. La valeur du contrat pour ce projet de recherche s'élève à 189 163,06 \$ (TVH comprise).

Pour atteindre les objectifs actuels, Earnscliffe a mené un projet de recherche en deux volets comprenant une phase qualitative et une phase quantitative.

La phase initiale consistait en une étude qualitative comprenant une série de dix séances de discussion en groupe menées sur trois jours (du 13 au 16 décembre 2021) auprès de deux segments de la population canadienne : les hommes âgés de 20 à 59 ans et les hommes (de 18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant. Pour les six premières séances, un maximum de huit (8) participants ont été recrutés par groupe. Afin d'accroître la participation le troisième soir, un maximum de dix (10) personnes ont été recrutées pour les quatre séances restantes. Au total, 76 personnes ont pris part aux séances de discussion. Deux séances ont eu lieu dans chacune des régions suivantes : les provinces de l'Atlantique, le Québec, l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. Toutes les séances se sont déroulées en anglais, sauf au Québec, où elles ont eu lieu en français. Les discussions ont duré environ 90 minutes.

Il est important de noter qu'une recherche qualitative est une forme de recherche scientifique, sociale, sur les politiques et sur l'opinion publique. La recherche par groupes de discussion n'a pas pour but d'aider un groupe à atteindre un consensus ou à prendre une décision, mais vise plutôt à recueillir un éventail d'idées, de réactions, d'expériences et de points de vue auprès d'un échantillon choisi de

participants s'exprimant sur un sujet donné. Il est à noter qu'en raison de leur faible nombre, les participants ne peuvent être considérés comme étant statistiquement parfaitement représentatifs de l'ensemble de la population dont ils sont un échantillon. Les résultats obtenus ne peuvent donc pas être généralisés au-delà de ces échantillons. Ils doivent donc être utilisés à titre indicatif seulement.

La phase qualitative a été suivie par une phase quantitative, laquelle consistait en un sondage en ligne visant à actualiser les données et à les comparer avec les mesures de référence obtenues dans le cadre des études de 2017 et de 2019. Nous avons mené un sondage de base auprès de 1 000 Canadiens âgés de 13 ans et plus, avec des suréchantillons d'au moins 300 entrevues supplémentaires auprès de chacun des six groupes suivants ciblés par Santé Canada :

- Sous-segments de la population générale :
  - Jeunes (âgés de 13 à 15 ans)
  - Parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans
  - Jeunes adultes (âgés de 16 à 24 ans)
  - Hommes (âgés de 20 à 59 ans)
- Personnes qui consomment des opioïdes, notamment :
  - celles qui utilisent seulement des opioïdes qui leur sont prescrits;
  - celles qui utilisent des ordonnances contrefaites ou d'autres drogues licites ou illicites qui pourraient contenir des opioïdes, comme du fentanyl.

Le sondage en ligne a été réalisé à partir du panel à participation volontaire de Léger auprès d'un échantillon composite final de 2 827 répondants. Comme les répondants pouvaient répondre aux critères de plus d'un des groupes ciblés, leur source était une combinaison de personnes se trouvant dans l'échantillon de la population générale, de personnes trouvées précisément lors de l'échantillonnage pour le groupe cible en question et de personnes trouvées lors de l'échantillonnage pour un autre groupe cible. Les 2 827 répondants étaient répartis de la façon suivante :

- Un échantillon national de référence de n = 1 017 résidents canadiens âgés de 13 ans et plus
- Un échantillon supplémentaire de n = 300 jeunes âgés de 13 à 15 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 302 parents ou tuteurs d'un jeune âgé de 13 à 15 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 300 jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 302 hommes âgés de 20 à 59 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 304 personnes qui ont consommé des drogues licites sous forme d'opioïdes prescrits à un moment ou à un autre au cours de la dernière année
- Un échantillon supplémentaire de n = 302 personnes qui ont consommé des drogues illicites, qu'il s'agisse d'ordonnances contrefaites ou d'autres drogues, ayant pu contenir des opioïdes à un moment ou à un autre au cours de la dernière année

Les sondages se sont déroulés en français et en anglais du 22 décembre 2021 au 12 janvier 2022. Ils ont duré en moyenne 19 minutes.

Les répondants au sondage en ligne ont été sélectionnés à partir d'une liste de personnes qui se sont portées volontaires pour participer à des sondages en ligne. Les données de l'échantillon de la population générale ont été pondérées afin de refléter la composition démographique de la population canadienne âgée de 13 ans et plus. Puisque l'échantillon en ligne utilisé s'appuie sur des personnes

s'étant originalement portées volontaires pour participer au panel, aucune estimation formelle de l'erreur d'échantillonnage ne peut être calculée, et les résultats obtenus ne peuvent être décrits comme étant statistiquement représentatifs de la population cible. Le traitement de l'échantillon non probabiliste est conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne.

Les données définitives pour la population générale, de même que pour les suréchantillons de jeunes âgés de 13 à 15 ans, de jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans et d'hommes âgés de 20 à 59 ans, ont été pondérées de façon à reproduire la répartition réelle de la population par région, âge et genre selon les plus récentes données de recensement disponibles (2016). Les données des suréchantillons de parents, d'utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement et d'utilisateurs de drogues illicites ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans la population générale, selon l'âge, le genre et la région. L'annexe A présente des renseignements complets sur la méthodologie du sondage, tandis que l'annexe E fournit le questionnaire utilisé.

Les principales constatations de cette recherche sont présentées ci-dessous. Pour nous permettre de comparer les résultats, les questions posées étaient sensiblement les mêmes que celles du sondage de 2019. Elles comprenaient certains termes que Santé Canada n'utilise plus, car ils sont considérés comme stigmatisants. Nous encourageons les lecteurs à employer un vocabulaire non stigmatisant lorsqu'ils discutent de la consommation de drogues et d'alcool. Pour savoir comment changer la façon d'aborder ce sujet, veuillez consulter la page *Parler de la consommation de substances de manière humaniste, sécuritaire et non stigmatisante*.

Pour des renseignements statistiques sur la prévalence, veuillez consulter l'[Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues \(ECAD\)](#) ou l'[Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves \(ECTADE\)](#).

## Consommation d'opioïdes et de drogues illicites

- L'étude s'est penchée sur une grande variété d'opioïdes, faisant référence aux noms génériques, aux appellations commerciales et aux termes du milieu pour s'assurer que les réponses des participants au sujet des opioïdes étaient liées à la bonne catégorie de drogues. Les personnes ayant fait usage d'opioïdes ont aussi été classées selon qu'elles ont obtenu les drogues légalement (toujours avec une ordonnance) ou illégalement (parfois sans ordonnance). Les participants devaient également indiquer s'ils avaient déjà consommé d'autres drogues illicites, y compris l'héroïne, la cocaïne, l'ecstasy et la méthamphétamine, en mentionnant dans chaque cas les termes utilisés dans le milieu pour désigner les drogues en question. Ceux qui consomment des drogues illicites sont classés comme des utilisateurs de drogues illicites. Aux fins du présent rapport, la mention d'utilisateurs de drogues illicites désigne les personnes qui ont consommé soit des drogues illicites, soit des opioïdes sans ordonnance.
- Un cinquième des Canadiens (21 %) disent avoir consommé des opioïdes au cours de la dernière année, un pourcentage en baisse de 8 % depuis 2019 et qui concorde avec les résultats de l'étude de référence réalisée en 2017.

- En baisse par rapport aux deux vagues précédentes (69 % en 2019 et 66 % en 2017), 56 % des Canadiens qui ont consommé des opioïdes au cours de la dernière année disent qu'ils disposaient toujours d'une ordonnance. Les parents (61 %) sont les plus susceptibles de dire qu'ils ont toujours une ordonnance en leur nom lorsqu'ils prennent des opioïdes.
- Peu de répondants (4 %) se sont déjà vu refuser une ordonnance d'opioïdes lorsqu'ils en avaient besoin pour soulager la douleur.
- L'utilisation de drogues illicites a légèrement diminué depuis 2019 (avec 7 %). La consommation de drogues illicites pourrait être plus élevée chez les jeunes hommes qu'au sein des autres groupes, une constatation corroborée par les résultats des séances de discussion.

## Sensibilisation, impressions et connaissances de base à l'égard des opioïdes

- Les constatations du sondage laissent entendre que la sensibilisation aux opioïdes est demeurée inchangée depuis 2019. Environ les deux tiers (67 %) des répondants sont certains ou assez certains de savoir ce qu'est un opioïde, comparativement à 69 % en 2019.
- Malgré un niveau de sensibilisation stable, la familiarité et les connaissances en matière d'opioïdes semblent s'être atténuées au cours de la même période. Six personnes sur dix (61 %) affirment qu'au moins un des opioïdes présentés leur est un peu ou très familier, tandis qu'un cinquième (21 %) des répondants disent qu'aucun ne leur est familier, ce qui représente une augmentation considérable depuis 2019.
- Bien que les participants aux séances de discussion aient largement compris le terme et l'éventail des opioïdes, peu ont mentionné par eux-mêmes les opioïdes produits illégalement.
- Plus de deux répondants sur cinq (43 %) estiment que tous les opioïdes mentionnés dans le tableau sont dangereux, un pourcentage qui revient au taux de 2017 après avoir connu une hausse de 4 % en 2019. Cependant, le pourcentage combiné des personnes qui pensent que la totalité ou la majorité des drogues sont dangereuses a à peine changé au fil du temps, s'élevant à 81 % en 2021 et en 2019 et à 80 % en 2017.
- En ce qui concerne les opioïdes obtenus dans la rue, les participants de tous les segments s'entendent pour dire qu'ils sont très ou plutôt dangereux.
- La majorité des répondants (89 %) croient que le terme « opioïdes illégaux » désigne les opioïdes obtenus dans la rue. Un pourcentage moins élevé (61 %) jugent que le terme peut aussi désigner les opioïdes d'ordonnance qui ne sont pas prescrits personnellement à l'utilisateur.
- La majorité (61 %) des répondants sont d'avis que la crise des opioïdes est un grave problème dans leur communauté, un pourcentage en baisse de 9 % par rapport à 2019.

- Depuis 2019, on observe une légère diminution du pourcentage de répondants pour qui le fentanyl est familier, mais non de ceux qui considèrent cette drogue comme étant très dangereuse.
- Les deux tiers (67 %) des gens croient qu'il existe un risque élevé que les drogues illicites non opioïdes soient mélangées à du fentanyl.
- La moitié (47 %) des répondants savent ce qu'est la naloxone et à quoi elle sert, mais ils sont moins nombreux à savoir où se la procurer (26 %) ou comment l'administrer (18 %).

## Attitudes à l'égard des comportements, des risques et des préjugés

- Depuis 2019, on observe une diminution des niveaux de connaissances et de préoccupations liées aux opioïdes, et ce, de quelques façons. Par rapport à 2019, moins de Canadiens disent qu'ils comprennent ce qui rend les opioïdes si dangereux, qu'ils pourraient facilement trouver de l'aide en cas de besoin pour s'occuper d'une utilisation problématique d'opioïdes, qu'ils sauraient quoi faire s'ils voyaient quelqu'un en situation de surdose ou qu'ils pourraient percevoir les signes d'un trouble de consommation d'opioïdes.
- Une faible majorité (58 %) des répondants pensent qu'un « trouble de consommation d'opioïdes » désigne exactement ou essentiellement la même chose qu'une « dépendance ».
- Peu de participants aux séances de discussion étaient persuadés de pouvoir reconnaître les signes d'une surdose d'opioïdes. Ceux dont c'était le cas ont décrit les symptômes physiques, y compris l'altération de la conscience et l'atonie, les changements touchant les yeux ou la respiration ou la présence de vomi et les vomissements.
- Les participants aux séances de discussion ne sont pas parvenus à un consensus pour ce qui est de reconnaître les troubles de consommation de drogues et d'alcool. Quelques participants avaient l'impression que la quantité était le facteur déterminant, tandis que d'autres étaient d'avis qu'il s'agissait plutôt des répercussions causées par la drogue et l'alcool.
- La plupart des participants ont indiqué qu'ils composeraient le 9-1-1 s'ils étaient témoins d'une surdose d'opioïdes; certains ont toutefois mentionné l'utilisation de naloxone, dont une poignée qui ont dit en posséder.

## Attitudes à l'égard de la stigmatisation

- Les répondants continuent d'avoir des sentiments partagés, entretenant simultanément des points de vue favorables qui suggèrent la compassion et des points de vue négatifs qui révèlent la stigmatisation. Seulement 12 % d'entre eux sont d'accord avec l'énoncé selon lequel « les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent ». Toutefois, plus des trois

quarts (79 %) s'entendent pour dire que « les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine ».

- Plus de la moitié (57 %) des gens estiment que nous devrions davantage utiliser nos ressources en santé pour traiter les dépendances aux opioïdes, marquant une baisse de 7 % par rapport à 2019. En revanche, le tiers des répondants (32 %) sont d'avis que « les personnes qui ont une dépendance aux drogues sont dangereuses ou peu fiables ».
- Les répondants semblent conscients de la stigmatisation à ce sujet. Les trois quarts (74 %) d'entre eux reconnaissent que « la société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes », un pourcentage en hausse de 5 % depuis 2019. De plus, 61 % des gens estiment que « les attitudes de la société envers les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes a une incidence sur leur décision de demander de l'aide ou de suivre un traitement ».
- En outre, un cinquième (21 %) des répondants sont d'accord avec l'énoncé selon lequel « les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment », le quart (25 %) affirment qu'ils n'ont « pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes » et le tiers (31 %) sont d'avis qu'« une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes ».
- Les participants aux séances de discussion ont tous convenu que les personnes qui sont dépendantes de l'alcool ou de drogues sont stigmatisées. Cependant, pour la plupart, le degré et la forme de cette stigmatisation dépendaient de la substance consommée et de la personne qui consomme.

## Profil des comportements à risque

- Les deux cinquièmes (42 %) des répondants ont au moins un ami ou un membre de leur famille qui s'est vu prescrire l'un des opioïdes énumérés (en baisse de 12 % depuis 2019). Le quart (27 %) des répondants connaissent quelqu'un qui a développé une dépendance (un trouble de consommation) à l'un de ces médicaments (en baisse de 6 % depuis 2019). Le quart (23 %) des gens affirment qu'un ami ou un membre de leur famille a déjà consommé l'un des médicaments énumérés sans ordonnance. Près d'une personne sur cinq connaît une personne qui est décédée d'une surdose d'opioïdes (16 %) ou qui a fait une surdose non mortelle liée à l'un de ces médicaments (14 %).
- Lorsqu'on demande une deuxième fois aux utilisateurs actuels ou aux anciens utilisateurs d'opioïdes s'ils ont toujours, habituellement, parfois ou rarement eu une ordonnance, ou si la drogue ne leur a jamais été prescrite, plus de la moitié (57 %) disent avoir consommé des opioïdes obtenus illégalement.
- La moitié (54 %) des gens disent ranger les opioïdes qui leur ont été prescrits dans un endroit auquel ils sont les seuls à avoir accès.

- Le quart des répondants (30 %) rapportent les comprimés, timbres ou liquides non utilisés à leur médecin, à la pharmacie ou à l'hôpital, alors qu'un pourcentage semblable (26 %) les gardent au cas où ils en auraient encore besoin.
- Quinze pour cent (15 %) des répondants qui ont utilisé des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits l'ont fait une fois par jour, ou plusieurs fois.
- Plus du tiers (34 %) des personnes qui ont utilisé des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits ont obtenu ceux-ci auprès d'un parent ou d'un ami ayant une ordonnance. Un jeune adulte sur dix (11 %) s'est procuré des opioïdes sans ordonnance sur Internet, comparativement à 5 % des membres de la population générale ayant utilisé des opioïdes sans ordonnance.
- La majorité (54 %) des gens ayant pris des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits l'ont fait pour soulager la douleur. Un nombre moins élevé d'entre eux ont pris des opioïdes pour voir comment on se sent (14 %), pour la sensation que cela procure (11 %) ou pour se droguer (11 %).
- Les deux tiers des utilisateurs d'opioïdes obtenus illégalement (65 %) n'en prendraient certainement plus s'ils découvraient qu'ils contiennent du fentanyl (en baisse de 8 % depuis 2019).
- Près du cinquième (16 %) des répondants consomment d'autres drogues ou de l'alcool en même temps que des opioïdes au moins à l'occasion, les substances les plus courantes étant l'alcool et le cannabis.
- Peu (4 %) de gens ayant consommé des opioïdes ont déjà cherché à se faire traiter pour un trouble lié à leur consommation.
- Plus de la moitié des parents (54 %) d'un adolescent qui s'est fait prescrire des opioïdes au cours de la dernière année croient que leur enfant prend ses médicaments de la façon prescrite. Peu de parents (3 %) disent que leur adolescent a déjà pris un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit; ce pourcentage est toutefois beaucoup plus élevé chez les parents qui sont des utilisateurs de drogues illicites (14 %). Parmi les parents dont l'adolescent ne s'est pas vu prescrit d'opioïdes au cours de la dernière année, un faible nombre (4 %) disent que leur adolescent a déjà eu une ordonnance pour un opioïde à un moment antérieur.
- Près des deux tiers (62 %) des parents sont certains qu'ils sauraient où obtenir de l'aide si leur adolescent avait un problème de consommation de drogues.
- Lorsqu'on demande aux adolescents où, à leur avis, les personnes de leur âge se procurent des opioïdes sans ordonnance, des pourcentages semblables indiquent auprès d'un vendeur ou d'un étranger (47 %), ou encore d'un ami (46 %) ou d'un membre de leur famille (41 %) ayant une ordonnance.

## Renseignements sur les opioïdes

- Les principales sources d'information de confiance sur les effets de la consommation d'opioïdes sont les médecins (82 % des répondants leur font confiance) et les pharmaciens (79 %). Toutefois, chez les jeunes de 13 à 15 ans, les parents sont également parmi les sources les plus fiables (79 %).
- Les sources d'information sur l'utilisation des opioïdes qui inspirent le moins confiance comprennent les médias (32 % des répondants leur font confiance), les membres de la famille ou les amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes (21 %) et les personnes qui utilisent actuellement des opioïdes de façon régulière (18 %).
- Plus des deux tiers (68 %) des parents disent discuter de drogues en général avec leurs enfants, tandis que 59 % des jeunes affirment avoir eu des discussions à ce sujet.
- En ce qui concerne la recherche d'aide pour des troubles de consommation d'alcool et d'autres drogues, l'impression selon laquelle les hommes demandent de l'aide moins souvent que les autres a fait consensus. Les sources d'aide ou d'information les plus souvent mentionnées comprenaient les médias et Internet, les programmes d'aide aux employés, les médecins ou d'autres professionnels compétents.
- La plupart des participants ont dit qu'ils seraient à l'aise de parler de consommation ou de dépendance avec un ami proche ou un membre de leur famille, mais moins avec un collègue ou un employeur.

## Points de vue sur la douleur chronique et sa prise en charge

- La plupart des utilisateurs actuels et des anciens utilisateurs d'opioïdes ont commencé à en consommer pour maîtriser la douleur résultant d'une intervention médicale (44 %), d'une blessure (20 %) ou d'une maladie chronique (4 %). Un cinquième (17 %) d'entre eux ont commencé à prendre des opioïdes pour soulager de la douleur chronique.
- Les utilisateurs actuels sont plus susceptibles de consommer des opioïdes aujourd'hui pour le soulagement de douleurs chroniques (42 %), et moins pour soulager la douleur résultant d'une intervention médicale (31 %) ou d'une blessure (33 %).
- Un utilisateur sur dix (11 %) ayant consommé des opioïdes pour soulager la douleur estime avoir déjà été traité différemment par des professionnels de la santé en raison de son usage d'opioïdes. La moitié (48 %) d'entre eux ont subi des conséquences négatives de ce traitement.
- Presque tous les participants aux séances de discussion ont déjà éprouvé ou connaissent quelqu'un qui a éprouvé des douleurs chroniques, en particulier chez ceux qui occupent un emploi physiquement exigeant. Les hommes qui occupent de tels emplois estiment que la prise en charge

de la douleur joue un rôle important dans la consommation d'alcool et de drogues et la toxicomanie.

- Les perceptions du traitement de la douleur chronique varient. Certains ont parlé de thérapies non conventionnelles, comme la physiothérapie, les soins chiropratiques et l'acupuncture, tandis que d'autres ont parlé de médicaments ou de cannabis pour soulager la douleur.
- L'accès aux autres traitements pour la douleur chronique constituait un obstacle, soit en raison des coûts ou des délais d'attente.

## Le rôle de la stigmatisation

Comme dans les vagues précédentes de l'étude, l'échantillon a été divisé en trois segments, soit les réfractaires, les ambivalents et les alliés, selon les réponses données à trois énoncés exprimant l'absence de compassion ou le blâme envers les personnes qui font usage d'opioïdes. Les données démontrent qu'une part importante de la population continue d'entretenir des préjugés à l'égard des troubles liés à l'usage d'opioïdes, et le pourcentage de répondants appartenant à chaque segment demeure plutôt stable. Toutefois, les données laissent présager une certaine érosion du segment des réfractaires au fil du temps.

- Les données démontrent qu'une part importante de la population continue d'entretenir des préjugés à l'égard des troubles liés à l'usage d'opioïdes.
- La plupart des participants aux séances de discussion étaient d'avis que la stigmatisation avait des conséquences négatives sur les personnes ayant des problèmes de toxicomanie, les décourageant de demander de l'aide, ce qui concorde avec les résultats du sondage.
- Environ une personne sur quatre (24 %) se retrouve dans le segment des réfractaires, qui sont convaincus que les troubles liés à l'usage d'opioïdes relèvent en grande partie d'une mauvaise maîtrise de soi, n'ont pas beaucoup de compassion envers les personnes qui développent une dépendance et estiment que les personnes qui font une surdose ont ce qu'elles méritent. Bien que les résultats aient peu changé depuis 2019 (26 %), on observe peut-être une certaine érosion de ce segment, puisque le nombre de membres a diminué statistiquement de 4 % depuis 2017.
- Le quart (25 %) des répondants adoptent le point de vue contraire à l'égard de ces trois énoncés, ce qui fait d'eux des alliés pour faire face à la crise des opioïdes. Ce pourcentage est identique à celui obtenu en 2019 (25 %).
- La moitié des Canadiens (51 %) se situent quelque part entre ces deux pôles, ayant des points de vue contradictoires ou nuancés concernant ces trois énoncés; ils s'inscrivent donc dans le segment des ambivalents (qui représentait 49 % des gens en 2019).

- L'appartenance à un segment donné semble toujours liée au niveau de familiarité ou aux expériences concernant les opioïdes, que ce soit sur le plan personnel ou chez des amis ou des membres de la famille.
- Pour faire passer les gens du segment des ambivalents, ou même des réfractaires, au segment des alliés, il semble nécessaire de mieux faire comprendre la nécessité d'affecter davantage de ressources de santé publique à la gestion de la crise.
- Pour y parvenir, il pourrait être avantageux de démontrer que les troubles liés à l'usage d'opioïdes ne sont pas liés à la maîtrise de soi et que le traitement peut être efficace.

## Opinions concernant la consommation d'alcool et l'usage de drogues

- Plus de la moitié des répondants sont favorables à l'ajout de renseignements sur les risques pour la santé et de mises en garde (66 %) ainsi que des ingrédients (59 %) sur les étiquettes de boissons alcoolisées. Près de la moitié des gens estiment que le nombre de verres standard par contenant (49 %) et le nombre de calories (46 %) devraient être indiqués.
- Les trois quarts des gens (77 %) sont d'accord pour dire que la consommation d'alcool augmente le risque de développer une maladie grave.
- Les participants aux séances de discussion en groupe ont facilement relevé plusieurs conséquences négatives de l'alcool sur la santé, notamment sur le foie, le cœur et le cerveau, ce qui concorde avec les résultats du volet quantitatif. Parmi les maladies précises liées à la consommation d'alcool qui ont été mentionnées, notons la cirrhose, les problèmes cardiaques, l'hypertension, le cancer du pancréas, la dépression et la démence.
- Plus de la moitié des répondants conviennent que la consommation d'alcool chez les jeunes constitue un problème grave au Canada (56 %) et que le gouvernement fédéral devrait faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool (53 %).
- Plusieurs participants aux séances de discussion ont parlé avec inquiétude de l'omniprésence de l'alcool de nos jours. La pandémie de COVID-19 est considérée comme un facteur ayant contribué à faire augmenter l'utilisation de drogues et d'alcool.

Société responsable de la recherche :

Earnscliffe Strategy Group Inc. (Earnscliffe)

Numéro de contrat : HT372-213980/001/CY

Date d'attribution du contrat : 9 novembre 2021

Par la présente, je certifie, en ma qualité de représentant pour la société Earnscliffe Research Group, que les produits livrables définitifs sont entièrement conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique, comme elles sont définies dans la politique du gouvernement du Canada en matière de communications et d'image de marque et dans la procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits livrables ne font aucune mention des intentions de vote électoral, des préférences quant aux partis politiques, des positions des partis ou de l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son chef.

Signature 

Date : 11 février 2022

Doug Anderson  
Partenaire, Earnscliffe

## Introduction

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) a le plaisir de présenter à Santé Canada le présent rapport, qui vient résumer les résultats de l'enquête de suivi et de la recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes aux fins de l'éducation du public.

Le nombre croissant de surdoses et de décès liés à la consommation d'opioïdes constitue une crise de santé publique d'envergure nationale, exacerbée dans le contexte de la pandémie de COVID-19. La crise des opioïdes est un problème complexe qui touche toutes les communautés, tous les groupes d'âge et tous les groupes socioéconomiques. En 2018, Santé Canada a lancé une campagne pluriannuelle de sensibilisation du public dans le but de faire face à la crise grandissante des opioïdes, visant à sensibiliser et à éduquer la population canadienne quant aux risques associés à l'usage problématique de drogues, y compris les opioïdes (obtenus légalement et illégalement), ainsi qu'au rôle de la stigmatisation comme obstacle au traitement.

En 2017, pour l'aider à orienter la campagne de sensibilisation du public qui a suivi, Santé Canada a fait appel à Earnscliffe pour réaliser un sondage de référence sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes. En 2019, nous avons mené une étude de suivi afin de déterminer si les résultats avaient changé depuis le sondage de référence. En 2021, une autre étude a été jugée nécessaire pour déterminer si la sensibilisation et les attitudes à l'égard de l'usage problématique d'opioïdes avaient changé au cours des dernières années, et si la stigmatisation avait diminué. Cette étude fournit des données probantes et des perspectives qui permettront d'orienter les campagnes de marketing et l'élaboration de politiques de Santé Canada. La valeur du contrat pour ce projet de recherche s'élève à 189 163,07 \$ (TVH comprise).

L'étude avait pour principal objectif de faire le suivi des changements survenus depuis l'enquête de suivi et la recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes aux fins de l'éducation du public réalisées en 2019 afin de déterminer l'état actuel de la sensibilisation, des connaissances, des attitudes, des croyances (y compris l'évaluation des opinions à l'égard de diverses mesures de réduction des méfaits) et des comportements concernant les opioïdes et d'autres substances réglementées.

La phase qualitative avait notamment les objectifs précis suivants :

- Mieux comprendre les connaissances, les perceptions et les attitudes au sein de groupes cibles à l'égard de questions liées à l'usage d'opioïdes dans la communauté, notamment :
  - les mesures gouvernementales;
  - les opinions à l'égard des mesures prises pour faire face à la crise.

La phase quantitative avait notamment les objectifs précis suivants :

- Réévaluer et comparer les niveaux de sensibilisation et de connaissances à l'égard des opioïdes par rapport aux niveaux d'avant la campagne cités dans le sondage de 2019.
- Comprendre les points de vue actuels à ce sujet (y compris la stigmatisation).

- Cerner les obstacles, les lacunes en matière de connaissances et les perceptions erronées concernant les opioïdes, y compris la consommation inappropriée d'opioïdes (obtenus tant légalement qu'illégalement) les troubles liés à la consommation problématique de drogues, les surdoses d'opioïdes et les décès associés, afin d'élaborer des messages significatifs qui vont interpeller les groupes cibles.
- Comprendre les types de renseignements sur les opioïdes dont la population canadienne a besoin et que celle-ci recherche.

Pour atteindre ces objectifs, Earnscliffe a mené un projet de recherche en deux volets, comprenant une phase qualitative et une phase quantitative.

Nous avons commencé par réaliser une étude qualitative, qui comprenait une série de dix séances de discussion en groupe menées sur trois jours (du 13 au 16 décembre 2021) auprès de deux segments de la population canadienne : les hommes âgés de 20 à 59 ans et les hommes (de 18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant. Pour les six premières séances, un maximum de huit (8) participants ont été recrutés par groupe. Afin d'accroître la participation le troisième soir, un maximum de dix (10) personnes ont été recrutées pour les quatre séances restantes. Au total, 76 personnes ont pris part aux séances de discussion. Deux séances ont eu lieu dans chacune des régions suivantes : les provinces de l'Atlantique, le Québec, l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. Toutes les séances se sont déroulées en anglais, sauf au Québec, où elles ont eu lieu en français. Reportez-vous au questionnaire de recrutement, à l'annexe D du présent rapport, pour connaître tous les critères pertinents de sélection et d'admissibilité.

Les discussions ont duré environ 90 minutes. Les participants ont reçu une rétribution en guise de remerciement pour leur temps (100 \$ pour les hommes âgés de 20 à 59 ans et 125 \$ pour les hommes âgés de 18 ans et plus occupant un emploi physiquement exigeant). L'annexe B décrit plus en détail la façon dont les participants ont été recrutés, tandis que l'annexe C contient le guide de discussion utilisé pendant les séances et l'annexe D, le questionnaire de recrutement des participants aux séances de discussion.

Il est important de noter qu'une recherche qualitative est une forme de recherche scientifique, sociale, sur les politiques et sur l'opinion publique. La recherche par groupes de discussion n'a pas pour but d'aider un groupe à atteindre un consensus ou à prendre une décision, mais vise plutôt à recueillir un éventail d'idées, de réactions, d'expériences et de points de vue auprès d'un échantillon choisi de participants s'exprimant sur un sujet donné. Il est à noter qu'en raison de leur faible nombre, les participants ne peuvent être considérés comme étant statistiquement parfaitement représentatifs de l'ensemble de la population dont ils sont un échantillon. Les résultats obtenus ne peuvent donc pas être généralisés au-delà de ces échantillons.

La phase qualitative initiale a été suivie par une phase quantitative, laquelle consistait en un sondage en ligne visant à fournir des données à jour et à comparer les résultats avec les mesures de référence tirées du sondage de 2017. Nous avons pris soin de reproduire la structure complexe et les processus de pondération utilisés lors des vagues précédentes de façon à ce que les résultats puissent être comparés. Santé Canada a demandé la réalisation d'une enquête de base auprès de 1 000 Canadiens âgés de 13 ans et plus, avec des suréchantillons d'au moins 300 entrevues supplémentaires auprès de chacun des six groupes suivants :

- Sous-segments de la population générale :
  - Jeunes (âgés de 13 à 15 ans)
  - Parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans
  - Jeunes adultes (âgés de 16 à 24 ans)
  - Hommes (âgés de 20 à 59 ans)
- Personnes qui consomment des opioïdes, notamment :
  - celles qui utilisent seulement des opioïdes qui leur sont prescrits;
  - celles qui utilisent des ordonnances contrefaites ou d'autres drogues illicites qui pourraient contenir des opioïdes, comme du fentanyl.

Les hommes âgés de 30 à 39 ans plutôt que le suréchantillon plus vaste d'hommes âgés de 20 à 59 ans sont analysés tout au long du présent rapport à des fins de suivi et d'uniformité.

Le sondage en ligne a été réalisé à partir du panel à participation volontaire de Léger auprès d'un échantillon composite final de 2 827 répondants. Un total de 1 017 personnes ont été sélectionnées au sein de l'échantillon de la population générale. Des suréchantillons (d'un minimum de n = 300 répondants) ont aussi été recueillis pour les groupes suivants :

- Jeunes (âgés de 13 à 15 ans)
- Parents ou tuteurs d'un jeune âgé de 13 à 15 ans
- Jeunes adultes (âgés de 16 à 24 ans)
- Hommes (âgés de 20 à 59 ans)
- Personnes qui ont consommé des drogues licites sous forme d'opioïdes prescrits à un moment ou à un autre au cours de la dernière année (surreprésentation de 13 %)
- Personnes qui ont consommé des drogues illicites, qu'il s'agisse d'ordonnances contrefaites ou d'autres drogues ayant pu contenir des opioïdes, à un moment ou à un autre au cours de la dernière année (surreprésentation de 2 %)

Le profil de chacun des groupes surreprésentés est décrit dans le tableau ci-dessous. Comme les répondants pouvaient répondre aux critères de plus d'un des groupes ciblés, leur source était une combinaison de personnes se trouvant dans l'échantillon de la population générale, de personnes trouvées précisément lors de l'échantillonnage pour le groupe cible en question et de personnes trouvées lors de l'échantillonnage pour un autre groupe cible.

Le tableau ci-dessous présente la source de l'échantillon pour chacun des six groupes cibles.

Suréchantillon de jeunes âgés de 13 à 15 ans	
Échantillon de la population générale	26
Suréchantillon	325
Total	351
Suréchantillon d'hommes âgés de 30 à 39 ans	
Échantillon de la population générale	80
Suréchantillon	98
Total	178
Suréchantillon de parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans	
Échantillon de la population générale	41
Suréchantillon	331
Total	372
Suréchantillon d'utilisateurs de drogues illicites	
Échantillon de la population générale	135
Suréchantillon	521
Total	656
Suréchantillon de jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans	
Échantillon de la population générale	119
Suréchantillon	415
Total	534
Suréchantillon d'utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	
Échantillon de la population générale	122
Suréchantillon	344
Total	466

Les sondages se sont déroulés en français et en anglais du 22 décembre 2021 au 12 janvier 2022. Ils ont duré en moyenne 19 minutes.

Les répondants au sondage en ligne ont été sélectionnés à partir d'une liste de personnes qui se sont portées volontaires pour participer à des sondages en ligne. Les données de l'échantillon de la population générale ont été pondérées afin de refléter la composition démographique de la population canadienne âgée de 13 ans et plus. Puisque l'échantillon en ligne utilisé s'appuie sur des personnes s'étant originalement portées volontaires pour participer au panel, aucune estimation formelle de l'erreur d'échantillonnage ne peut être calculée, et les résultats obtenus ne peuvent être décrits comme étant statistiquement représentatifs de la population cible. Le traitement de l'échantillon non probabiliste est conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne.

Les données définitives pour la population générale, de même que pour les suréchantillons de jeunes âgés de 13 à 15 ans, de jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans et d'hommes âgés de 20 à 59 ans, ont été pondérées de façon à reproduire la répartition réelle de la population par région, âge et genre selon les plus récentes données de recensement disponibles (2016). Les données des suréchantillons de parents, d'utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement et d'utilisateurs de drogues illicites ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans la population générale, selon l'âge, le genre et la région. L'annexe A présente des renseignements complets sur la méthodologie du sondage, tandis que l'annexe E fournit le questionnaire utilisé.

Dans les tableaux figurant dans le corps du rapport, les lettres inscrites à côté des pourcentages mettent en évidence les résultats qui sont significativement différents de ceux figurant dans les colonnes de comparaison précises identifiées par la lettre. À moins d'indication contraire, les différences mises en évidence sont statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %. Le test Z est le test statistique utilisé pour déterminer le niveau de signification des résultats. Il est possible que la somme des résultats ne soit pas égale à 100 % en raison de l'arrondissement. Nous avons choisi de ne pas inclure de colonne pour le total afin de concorder avec les rapports de 2017 et de 2019, ainsi qu'en raison des importantes différences qu'apportent les suréchantillons aux résultats.

Les constatations détaillées de la recherche sont présentées dans les parties subséquentes du présent rapport. Le questionnaire du sondage se trouve en annexe, tandis que les tableaux de données sont présentés dans un document distinct.

## Constatations détaillées

Le présent rapport est divisé en neuf parties :

- Consommation d'opioïdes et de drogues illicites
- Sensibilisation, impressions et connaissances de base à l'égard des opioïdes
- Attitudes à l'égard des comportements, des risques et des préjudices
- Attitudes à l'égard de la stigmatisation
- Profil des comportements à risque
- Renseignements sur les opioïdes
- Points de vue sur la douleur chronique
- Le rôle de la stigmatisation
- Opinions concernant la consommation d'alcool et l'usage de drogues

Chaque partie présente les constatations tirées de la recherche qualitative initiale et du sondage quantitatif de suivi. Sauf si expressément indiqué, les constatations qualitatives représentent les résultats combinés des divers groupes, tant en français qu'en anglais. Les résultats quantitatifs portent principalement sur les différences entre les sept segments cibles : les six suréchantillons et la population générale. Les tableaux de données en annexe présentent les résultats en fonction de caractéristiques, de comportements et d'attitudes beaucoup plus variés.

Des renseignements sur la conception, la méthodologie et l'approche d'échantillonnage du sondage, ainsi que sur la pondération des résultats, se trouvent dans le rapport de méthodologie du sondage à l'annexe A. Il est possible que la somme des pourcentages ne soit pas égale à 100 % en raison de l'arrondissement. Les réponses « Je ne sais pas » et « pas de réponse » sont représentées respectivement par les mentions « NSP » et « PR ».

## Partie A : Consommation d'opioïdes et de drogues illicites

Afin de déterminer si les répondants avaient fait usage d'opioïdes au cours de la dernière année, on leur a présenté le tableau suivant et on leur a demandé s'ils avaient déjà pris les drogues et médicaments indiqués au cours de la dernière année ou à un moment quelconque de leur vie.

Tableau A1 – Tableau des opioïdes

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

Puisque les répondants au sondage en ligne ont été sélectionnés à partir d'une liste de personnes qui se sont portées volontaires ou qui se sont inscrites pour participer à des sondages en ligne, l'échantillon est non probabiliste et les résultats du sondage ne peuvent être décrits comme étant statistiquement représentatifs de l'ensemble de la population. Pour des renseignements statistiques sur la prévalence, veuillez consulter l'[Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues](#) (ECAD) ou l'[Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves](#) (ECTADE).

Une personne sur cinq (21 %) indique avoir consommé des opioïdes au cours de la dernière année, un pourcentage en baisse de 8 % depuis 2019, mais qui marque un retour aux valeurs de l'étude de référence de 2017 (22 %). Un pourcentage presque identique (19 %) de répondants disent avoir déjà fait usage d'opioïdes, mais pas au cours de la dernière année. Chez les utilisateurs d'opioïdes, un peu plus de la moitié (56 %) disent toujours avoir une ordonnance en leur nom. Il s'agit d'une baisse par rapport aux taux de 2019 et de 2017, où c'était le cas de 69 % et de 66 % des utilisateurs, respectivement. Le pourcentage de répondants n'ayant jamais pris d'opioïdes est plus élevé au Québec (64 %) que dans les autres régions.

Les adultes de 25 ans et plus sont les plus susceptibles d'avoir fait usage d'opioïdes au cours de la dernière année (41 %), comparativement aux jeunes adultes (23 %) et aux jeunes (17 %). Les membres de ce groupe sont toutefois beaucoup plus nombreux que les jeunes adultes à dire qu'ils disposent toujours d'une ordonnance en leur nom (53 % contre 31 %). Les parents de jeunes âgés de

13 à 15 ans sont les plus susceptibles de dire qu'ils ont toujours une ordonnance en leur nom lorsqu'ils consomment des opioïdes (61 %).

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

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Ont consommé au cours de la dernière année	21 %	17 %	23 %	41 %	100 %	77 %	1 %	32 %	26 %
	G	G	G	ABC GHI	AB C D F G H I	A B C D G H I	–	A B C G	B G
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	19 %	7 %	11 %	16 %	0 %	10 %	23 %	20 %	19 %
	B C E F	E	E	B C E F	–	E	A B C D E F	B C E F	B C E F
N'ont jamais consommé	57 %	73 %	61 %	41 %	0 %	13 %	72 %	45 %	54 %
	D E F H	A C D E F H I	D E F H	E F	–	E	A C D E F H I	E F	D E F
NSP/PR	3 %	3 %	5 %	2 %	0 %	1 %	4 %	3 %	1 %
	E F	E	A B D E F	E F	–	E	B D E F I	E F	E
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau A3 – Q8. Avez-vous pris l'une ou l'autre des choses suivantes?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Ont consommé au cours de la dernière année	21 %	29 %	22 %
	–	A	–
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	19 %	21 %	20 %
N'ont jamais consommé	57 %	47 %	55 %
	B	–	–
NSP/PR	3 %	3 %	3 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau A4 – Q9. [Si utilisateur d'opioïdes au cours de la dernière année, par rapport au tableau de référence sur les opioïdes] Lorsque vous avez pris l'un ou l'autre de ces médicaments ou drogues au cours de la dernière année, est-ce que...?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Vous aviez toujours une ordonnance à votre nom	56 %	55 %	31 %	53 %	100 %	14 %	0 %	61 %	55 %
	C F G	C F G	F G	C F G	A B C D F G H I	–	–	C F	C F G
Vous aviez habituellement une ordonnance à votre nom	14 %	4 %	21 %	13 %	0 %	28 %	0 %	12 %	13 %
	B E	–	B E	B E	–	A B D E G H I	–	E	E
Vous aviez parfois une ordonnance à votre nom	8 %	17 %	21 %	7 %	0 %	16 %	0 %	12 %	11 %
	E	E	A D E	E	–	A D E	–	E	E
Vous aviez rarement une ordonnance à votre nom	5 %	5 %	7 %	5 %	0 %	9 %	0 %	4 %	7 %
	E	E	E	E	–	D E H	–	E	E
Vous n'aviez jamais d'ordonnance à votre nom	15 %	17 %	18 %	20 %	0 %	33 %	0 %	9 %	14 %
	E	E	E	E H	–	A C D E G H I	–	E	E
NSP/PR	2 %	1 %	3 %	2 %	0 %	0 %	100 %	2 %	0 %
	E F	E	E F	E F	–	–	A B C D E F H I	–	–
Taille de l'échantillon	217	56	119	770	466	520	19*	109	47*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Gardez à l'esprit que compte tenu de la petite taille des échantillons pour cette question, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau A5 – Q9. [Si utilisateur d'opioïdes au cours de la dernière année, par rapport au tableau de référence sur les opioïdes] Lorsque vous avez pris l'un ou l'autre de ces médicaments ou drogues au cours de la dernière année, est-ce que...?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Vous aviez toujours une ordonnance à votre nom	56 %	69 %	66 %
	–	A	A
Vous aviez habituellement une ordonnance à votre nom	14 %	10 %	11 %
Vous aviez parfois une ordonnance à votre nom	8 %	5 %	5 %
Vous aviez rarement une ordonnance à votre nom	5 %	4 %	3 %
Vous n'aviez jamais d'ordonnance à votre nom	15 %	9 %	12 %
	B	–	–
NSP/PR	2 %	3 %	3 %
Taille de l'échantillon	217	282	290
Identifiant de colonne	A	B	C

Dans l'ensemble, peu de répondants (4 %) se sont déjà vu refuser une ordonnance d'opioïdes lorsqu'ils en avaient besoin pour soulager la douleur. Parmi ceux qui font usage de drogues obtenues illégalement, ce pourcentage passe à 15 %.

Tableau A6 – Q10. Votre médecin a-t-il déjà refusé de vous prescrire un opioïde alors que vous en aviez besoin pour soulager la douleur?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Oui	4 %	3 %	7 %	5 %	8 %	15 %	2 %	6 %	7 %
	G	–	A B G	A G	A B G	A B C D E G H	–	G	G
Non	49 %	43 %	40 %	55 %	76 %	52 %	46 %	58 %	52 %
	C	–	–	A B C G	A B C D F G H I	B C G	C	A B C G	C
Ne s'applique pas/Je n'en ai jamais demandé	46 %	51 %	50 %	38 %	15 %	31 %	50 %	33 %	38 %
	D E F H	D E F H I	D E F H I	E F	–	E	D E F H I	E	E
NSP/PR	1 %	3 %	3 %	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %	3 %
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1942	466	656	1765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau A7 – Q10. Votre médecin a-t-il déjà refusé de vous prescrire un opioïde alors que vous en aviez besoin pour soulager la douleur?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Oui	4 %	6 %	–
Non	49 %	50 %	–
Ne s'applique pas/Je n'en ai jamais demandé	46 %	42 %	–
NSP/PR	1 %	3 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

En ce qui concerne les drogues illicites, la consommation semble avoir légèrement diminué depuis 2019, 7 % des Canadiens indiquant avoir pris au moins l'une de ces drogues au cours de la dernière année (comparativement à 8 % en 2019). Parmi les drogues les plus souvent consommées par les répondants, notons l'ecstasy (15 % en ont consommé) et la cocaïne (14 % en ont consommé). Les méthamphétamines (6 %) et l'héroïne (3 %) sont moins utilisées par les répondants. Les drogues illicites semblent un peu plus populaires chez les hommes âgés de 30 à 39 ans de même que chez les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement, bien que le pourcentage demeure faible.

Q11. Avez-vous pris l'une ou l'autre des choses suivantes?

Tableau A8 – Q11A. Héroïne (aussi appelée smack, H, skag, junk)

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Ont consommé au cours de la dernière année	1 % G	3 % G	1 % G	2 % A G	3 % A C G	8 % A B C D E G H I	0 % –	2 % G	3 % G
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	2 % G	2 % –	2 % –	2 % G	3 % G	7 % A B C D E G H I	1 % –	3 % G	4 % –
N'ont jamais consommé	96 % C E F	94 % F	93 % F	95 % F	92 % F	84 %	97 % A C D E F H I	94 % F	91 % F
NSP/PR	1 % –	1 % –	4 % A D G	1 % –	1 % –	1 % –	2 % F	1 % –	3 % –
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau A9 – Q11A. Héroïne (aussi appelée smack, H, skag, junk)

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Ont consommé au cours de la dernière année	1 %	1 %	–
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	2 %	3 %	–
N'ont jamais consommé	96 % B	94 % –	– –
NSP/PR	1 %	2 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau A10 – Q11B. Cocaïne (aussi appelée coke, neige, poudre) ou crack (aussi appelé caillou, freebase, angie)

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Ont consommé au cours de la dernière année	3 %	3 %	4 %	5 %	7 %	20 %	0 %	1 %	8 %
	G	G	GH	AGH	ABCGH	ABCDE GHI	–	G	AGH
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	11 %	3 %	5 %	12 %	14 %	18 %	8 %	14 %	15 %
	BCG	–	–	BCG	ABCG	ABCDG	BC	BCG	BCG
N'ont jamais consommé	85 %	93 %	88 %	81 %	78 %	60 %	90 %	82 %	75 %
	DEFI	ACD EFHI	DEFHI	F	F	–	ADE FHI	F	F
NSP/PR	1 %	1 %	3 %	1 %	1 %	1 %	2 %	2 %	2 %
	E	–	ABDE GHI	–	–	–	E	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau A11 – Q11B. Cocaïne (aussi appelée coke, neige, poudre) ou crack (aussi appelé caillou, freebase, angie)

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Ont consommé au cours de la dernière année	3 %	5 %	–
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	11 %	13 %	–
N'ont jamais consommé	85 %	81 %	–
	B	–	–
NSP/PR	1 %	2 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau A12 – Q11C. Ecstasy (aussi appelée E, X, Molly) ou hallucinogènes (comme la psilocybine, aussi connue sous les noms de champignons magiques/champis, et le LSD, aussi appelé acide, buvards, etc.)

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Ont consommé au cours de la dernière année	3 %	4 %	6 %	6 %	7 %	27 %	0 %	3 %	11 %
	G	G	AGH	AGH	AGH	ABCDEFGHI	–	G	ABDGH
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	12 %	2 %	6 %	14 %	16 %	18 %	10 %	14 %	20 %
	BC	–	B	BCG	BCG	ABCDG	BC	BC	ABCG
N'ont jamais consommé	83 %	92 %	84 %	79 %	76 %	53 %	88 %	81 %	66 %
	DEFI	ACDEFHI	DEFI	FI	FI	–	ACDEFHI	FI	F
NSP/PR	1 %	3 %	4 %	1 %	1 %	2 %	2 %	1 %	3 %
	–	–	ED	–	–	–	E	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau A13 – Q11C. Ecstasy (aussi appelée E, X, Molly) ou hallucinogènes (comme la psilocybine, aussi connue sous les noms de champignons magiques/champis, et le LSD, aussi appelé acide, buvards, etc.)

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Ont consommé au cours de la dernière année	3 %	4 %	–
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	12 %	14 %	–
N'ont jamais consommé	83 %	80 %	–
NSP/PR	1 %	2 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau A14 – Q11D. Méthamphétamines (comme le meth, crystal meth, crank, speed)

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Ont consommé au cours de la dernière année	1 %	3 %	2 %	3 %	6 %	13 %	0 %	3 %	7 %
	G	G	G	AG	ACDG	ABCDEGHI	–	G	ACDG
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	5 %	2 %	4 %	7 %	9 %	14 %	3 %	8 %	11 %
	BG	–	–	BCG	ABCG	ABCDEGH	–	BCG	ABCG
N'ont jamais consommé	92 %	94 %	90 %	89 %	85 %	72 %	95 %	88 %	80 %
	DEFHI	DEFHI	FI	EFI	F	–	ACDEFHI	FI	F
NSP/PR	1 %	2 %	4 %	1 %	1 %	1 %	2 %	1 %	3 %
	E	–	ADEFGH	E	–	–	E	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau A15 – Q11D. Méthamphétamines (comme le meth, crystal meth, crank, speed)

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Ont consommé au cours de la dernière année	1 %	3 %	–
Ont déjà consommé, mais pas au cours de la dernière année	5 %	8 %	–
N'ont jamais consommé	92 %	88 %	–
	B	–	–
NSP/PR	1 %	2 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau A15 – Q11A à D. Consommation totale de drogues illicites au cours de la dernière année (c.-à-d., répondants qui ont consommé une ou plusieurs des drogues illicites ci-dessus).

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Ont consommé de l'héroïne, de la cocaïne, de l'ecstasy ou des méthamphétamines au cours de la dernière année	7 %	8 %	5 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

## Principaux points à retenir : consommation d'opioïdes et de drogues illicites

- Le cinquième des Canadiens (21 %) disent avoir consommé des opioïdes au cours de la dernière année, un pourcentage en baisse de 8 % depuis 2019 et qui concorde avec les résultats de l'étude de référence réalisée en 2017.
- En baisse par rapport aux deux vagues précédentes de l'étude, 56 % des Canadiens qui ont consommé des opioïdes au cours de la dernière année disent qu'ils disposaient toujours d'une ordonnance. Les parents (61 %) sont les plus susceptibles de dire qu'ils ont toujours une ordonnance en leur nom lorsqu'ils prennent des opioïdes.
- Peu de répondants (4 %) se sont déjà vu refuser une ordonnance d'opioïdes lorsqu'ils en avaient besoin pour soulager la douleur.
- L'utilisation de drogues illicites a légèrement diminué depuis 2019 (avec 7 %). La consommation de drogues illicites pourrait être plus élevée chez les jeunes hommes qu'au sein des autres groupes, une constatation corroborée par les résultats des séances de discussion.

## Partie B : Sensibilisation, impressions et connaissances de base à l'égard des opioïdes

Les opioïdes sont plutôt bien connus, et la sensibilisation à ce sujet demeure inchangée depuis 2019. Environ les deux tiers (67 %) des répondants sont certains ou assez certains de savoir ce qu'est un opioïde, comparativement à 69 % en 2019. Environ le tiers des adultes âgés de 25 ans et plus (32 %) et des parents (35 %) sont certains de savoir ce qu'est un opioïde, des résultats plus élevés que chez les jeunes adultes (25 %) et les jeunes (8 %). Plus du quart des jeunes (28 %) affirment n'avoir jamais entendu le terme « opioïde » auparavant ou ne savent pas vraiment de quoi il s'agit, un pourcentage identique à celui de 2019. Les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement sont les plus convaincus de savoir de quoi il s'agit, avec 81 % qui se disent certains ou assez certains.

Tableau B1 – Q12. Laquelle des options suivantes décrit le mieux à quel point vous comprenez ce qu'est un opioïde?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Je suis certain(e) de savoir ce qu'est un opioïde	28 %	8 %	25 %	32 %	45 %	33 %	26 %	35 %	30 %
	B	–	B	B C G	A B C D F G H I	B C G	B	A B C G	B
Je suis assez certain(e) de savoir ce qu'est un opioïde	39 %	31 %	38 %	40 %	36 %	33 %	40 %	35 %	40 %
	BF	–	–	BF	–	–	BF	–	–
Je sais peut-être ce qu'est un opioïde, mais je n'en suis pas sûr(e)	20 %	32 %	21 %	18 %	13 %	21 %	20 %	21 %	20 %
	E	A C D E F G H I	E	E	–	E	E	E	E
Je ne sais pas vraiment ce qu'est un opioïde	8 %	17 %	12 %	6 %	4 %	7 %	8 %	4 %	7 %
	D E H	A D E F G H I	A D E F G H	–	–	E	D E H	–	–
Je n'avais jamais entendu le terme « opioïde » avant ce sondage	3 %	11 %	3 %	3 %	2 %	4 %	3 %	4 %	0 %
	I	A C D E F G H I	I	I	–	E I	I	I	–
NSP/PR	1 %	2 %	1 %	1 %	0 %	2 %	2 %	1 %	2 %
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B2 – Q12. Laquelle des options suivantes décrit le mieux à quel point vous comprenez ce qu'est un opioïde?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Je suis certain(e) de savoir ce qu'est un opioïde	28 %	27 %	26 %
Je suis assez certain(e) de savoir ce qu'est un opioïde	39 %	42 %	37 %
Je sais peut-être ce qu'est un opioïde, mais je n'en suis pas sûr(e)	20 %	19 %	20 %
Je ne sais pas vraiment ce qu'est un opioïde	8 %	7 %	9 %
Je n'avais jamais entendu le terme « opioïde » avant ce sondage	3 %	4 %	7 %
NSP/PR	1 %	1 %	2 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Lorsque les répondants ont pris connaissance du tableau de référence, le niveau de familiarité a chuté, 61 % des gens indiquant connaître au moins un des opioïdes mentionnés (comparativement à 65 % en 2019). Le quart (24 %) des Canadiens disent très bien connaître au moins un des opioïdes indiqués dans le tableau, tandis que 37 % estiment que ces types d'opioïdes leur sont « un peu familiers ». Un cinquième (21 %) des répondants affirment ne connaître aucun des opioïdes présentés, ce qui marque une hausse de 5 % depuis 2019.

Les jeunes connaissent moins les types d'opioïdes que les membres des autres groupes d'âge. En effet, près de deux membres de ce groupe sur cinq (39 %) indiquent qu'aucun des opioïdes ne leur est familier, comparativement à 19 % chez les jeunes adultes et à 15 % chez les adultes de 25 ans et plus. La familiarité des jeunes avec les opioïdes est revenue aux taux de 2017, où 39 % des répondants estimaient aussi ne connaître aucun des types d'opioïdes (une augmentation de 12 % depuis 2019).

Les utilisateurs de drogues obtenues légalement et illégalement connaissent mieux les opioïdes, dont 53 % et 35 %, respectivement, qui les connaissent très bien. Le niveau de familiarité chez les parents et les hommes (âgés de 30 à 39 ans) ressemble à celui que l'on retrouve au sein de la population générale.

Tableau B3 – Q13. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Il y en a au moins un qui m'est très familier	24 %	10 %	22 %	29 %	53 %	35 %	17 %	27 %	24 %
	B G	–	B G	A B C G	A B C D F G H I	A B C D G H I	B	B G	B G
Il y en a au moins un qui m'est un peu familier	37 %	26 %	39 %	37 %	32 %	38 %	38 %	37 %	42 %
	B	–	B	B E	–	B	B E	B	B E
Il y en a au moins un qui m'est à peine familier	18 %	23 %	18 %	17 %	13 %	19 %	18 %	17 %	21 %
Aucun ne m'est familier	21 %	39 %	19 %	15 %	2 %	7 %	25 %	17 %	12 %
	D E F I	A C D E F G H I	E F I	E F	–	E	A C D E F H I	E F	E
NSP/PR	1 %	1 %	3 %	1 %	0 %	1 %	2 %	1 %	1 %
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B4 – Q13. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Il y en a au moins un qui m'est très familier	24 %	26 %	26 %
Il y en a au moins un qui m'est un peu familier	37 %	39 %	36 %
Il y en a au moins un qui m'est à peine familier	18 %	17 %	17 %
Aucun ne m'est familier	21 %	16 %	18 %
	B	–	–
NSP/PR	1 %	2 %	3 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

### Observations qualitatives : sensibilisation et familiarité concernant les opioïdes

Les participants étaient généralement nombreux à avoir entendu le terme « opioïde », mais les connaissances et le niveau de familiarité à ce sujet variaient grandement, ce qui concorde avec les résultats du sondage. Presque tous avaient déjà entendu le terme « opioïde » et avaient certaines connaissances générales de l'éventail des opioïdes, mais peu ont mentionné spontanément les opioïdes produits illégalement. Les participants de la Colombie-Britannique ont semblé mieux connaître les opioïdes et ont parlé de la crise sévissant dans leur province, en plus de mentionner certains quartiers précis comme East Hastings, où l'usage d'opioïdes était particulièrement manifeste et problématique.

Plus de quatre répondants sur dix (43 %) estiment que tous les opioïdes figurant dans le tableau sont dangereux, alors que c'était le cas de 39 % en 2019 et de 45 % en 2017. Le pourcentage combiné des personnes qui pensent que la totalité ou la majorité des drogues sont dangereuses a à peine changé au fil du temps, s'élevant à 81 % en 2021 et en 2019 et à 80 % en 2017. Les répondants de l'Ontario sont moins susceptibles de croire que tous les opioïdes sont dangereux (39 %), comparativement à ceux des provinces de l'Atlantique (53 %) ainsi que du Manitoba et de la Saskatchewan (54 %).

Les jeunes adultes se méfient moins des opioïdes que les jeunes et les adultes âgés de 25 ans et plus. Trois jeunes adultes sur dix (29 %) sont d'avis que tous les opioïdes sont dangereux, comparativement à 44 % chez les jeunes et à 43 % chez les adultes de 25 ans et plus. Les hommes âgés de 30 à 39 ans sont les moins susceptibles de croire que tous les opioïdes mentionnés sont dangereux (avec 24 %), ce qui représente une baisse de 7 % par rapport à 2019. Les utilisateurs de drogues illicites sont, sans réelle surprise, les moins portés à croire que tous les opioïdes sont dangereux (25 %), un pourcentage identique à celui de 2019 (25 %).

Tableau B5 – Q14. Si vous pensez aux opioïdes inclus dans cette liste, avez-vous l'impression que...?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Toutes sont dangereuses	43 %	44 %	29 %	43 %	45 %	25 %	46 %	42 %	24 %
	C F I	C F I	–	C F I	C F I	–	C F I	C F I	–
La plupart sont dangereuses	38 %	36 %	41 %	39 %	35 %	42 %	38 %	40 %	45 %
	–	–	–	–	–	E	–	–	E
Environ la moitié sont dangereuses	5 %	5 %	11 %	6 %	7 %	12 %	5 %	4 %	12 %
	–	–	A B D G H	H	–	A B D E G H	–	–	A B D G H
Quelques-unes sont dangereuses	7 %	8 %	11 %	7 %	9 %	17 %	5 %	8 %	10 %
	–	–	A D G	G	G	A B C D E G H	–	G	G
Aucune de ces drogues n'est dangereuse	1 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	2 %
NSP/PR	5 %	7 %	6 %	4 %	2 %	3 %	6 %	5 %	5 %
	E F	E	E F	E	–	–	E F	E	E
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B6 – Q14. Si vous pensez aux opioïdes inclus dans cette liste, avez-vous l'impression que...?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Toutes sont dangereuses	43 %	39 %	45 %
La plupart sont dangereuses	38 %	42 %	35 %
Environ la moitié sont dangereuses	5 %	6 %	7 %
Quelques-unes sont dangereuses	7 %	7 %	7 %
Aucune de ces drogues n'est dangereuse	1 %	2 %	1 %
NSP/PR	5 %	5 %	5 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Tant au sein de la population générale que des suréchantillons, presque tous s'entendent pour dire que les opioïdes obtenus dans la rue sont très (87 %) ou plutôt dangereux (8 %) pour les gens qui en font usage. Ce niveau d'accord est tout aussi élevé lorsqu'il est question du danger auquel font face les

personnes qui consomment des drogues illicites (82 % les considèrent comme très dangereuses et 11 %, plutôt dangereuses). Les jeunes âgés de 13 à 15 ans s'inquiètent davantage (82 %) du danger que représentent les opioïdes pour eux personnellement, comparativement aux jeunes adultes (70 %) et aux adultes âgés de 25 ans et plus (68 %). De tous les groupes analysés, ce sont les utilisateurs de drogues obtenues légalement qui s'inquiètent le moins du danger des opioïdes pour eux personnellement (59 %).

Le seul changement digne de mention depuis 2019 concerne le pourcentage de Canadiens qui croient que les opioïdes sont dangereux pour ceux qui les obtiennent auprès d'un ami ou d'un parent détenant une ordonnance, qui a chuté de 3 %, mais demeure élevé à 91 %.

Seulement la moitié (50 %) des Manitobains et des Saskatchewanais estiment que les opioïdes sont dangereux pour eux personnellement, un pourcentage nettement plus faible que dans toutes les autres régions du pays.

Tableau B7 – Q15. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que les opioïdes sont dangereux pour chacune des personnes ou chacun des groupes ci-dessous? [% des répondants qui les trouvent très ou plutôt dangereux]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Les gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue	95 %	94 %	90 %	97 %	98 %	93 %	96 %	96 %	94 %
	C	–	–	C F	A C F	–	C F	C F	–
Les gens qui utilisent des drogues illégales comme l'héroïne, la cocaïne, les méthamphétamines ou l'ecstasy	93 %	93 %	90 %	95 %	95 %	90 %	95 %	95 %	94 %
	F	–	–	C F	C F	–	C F	C F	–
Les adolescents	93 %	90 %	87 %	95 %	94 %	92 %	94 %	96 %	92 %
	C	–	–	C	C	–	C	A B C F	–
Les gens qui utilisent des opioïdes prescrits à quelqu'un d'autre (parents, amis)	91 %	93 %	85 %	93 %	94 %	87 %	93 %	92 %	89 %
	C F	C	–	C F	C F	–	C F	C F	–
Les jeunes adultes	91 %	91 %	84 %	93 %	92 %	89 %	92 %	93 %	91 %
	C	–	–	C F	C	–	C	C F	–
Les personnes âgées	85 %	86 %	78 %	86 %	82 %	84 %	86 %	89 %	83 %
	C	–	–	C	–	C	C	C E	–
Vous personnellement	69 %	82 %	70 %	68 %	59 %	68 %	73 %	73 %	76 %
	E	A C D E F G	E	E	–	E	A D E F	E	A D E F
Les gens qui utilisent les opioïdes qui leur sont prescrits et les prennent tels que prescrits	56 %	58 %	45 %	57 %	50 %	55 %	58 %	57 %	57 %
	C E	C	–	C E	–	C	C E	C	C
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B8 – Q15. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que les opioïdes sont dangereux pour chacune des personnes ou chacun des groupes ci-dessous? [% des répondants qui les trouvent très ou plutôt dangereux]

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Les gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue	95 %	94 %	95 %
Les gens qui utilisent des drogues illégales comme l'héroïne, la cocaïne, les méthamphétamines ou l'ecstasy	93 %	95 %	95 %
Les adolescents	93 %	94 %	93 %
Les gens qui utilisent des opioïdes prescrits à quelqu'un d'autre (parents, amis)	91 %	94 %	94 %
	B C	–	–
Les jeunes adultes	91 %	90 %	91 %
Les personnes âgées	85 %	87 %	86 %
Vous personnellement	69 %	69 %	70 %
Les gens qui utilisent les opioïdes qui leur sont prescrits et les prennent tels que prescrits	56 %	53 %	52 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

La grande majorité (89 %) des répondants croient que le terme « opioïdes illégaux » désigne les opioïdes obtenus dans la rue, un pourcentage semblable à ceux de 2019 (87 %) et de 2017 (88 %). Un peu moins des deux tiers (61 %) croient que le terme peut englober les opioïdes d'ordonnance qui n'ont pas été prescrits personnellement à l'utilisateur, un pourcentage inchangé depuis 2019, mais nettement inférieur à celui de 2017 (66 %).

Les jeunes (46 %) et les utilisateurs de drogues illicites (54 %) sont moins susceptibles d'associer les opioïdes illégaux aux opioïdes d'ordonnance qui n'ont pas été prescrits à l'utilisateur. Les Manitobains et les Saskatchewanais (77 %) sont plus susceptibles que les résidents du Québec (52 %), de l'Ontario (64 %) et de la Colombie-Britannique (57 %) d'associer l'usage d'opioïdes sans ordonnance aux opioïdes illégaux.

Alors que pratiquement tous les répondants ont choisi l'une de ces deux réponses, un petit nombre (2 %) d'entre eux ont indiqué que les « opioïdes illégaux » désignent autre chose. Invités à préciser leur réponse, ils ont le plus souvent indiqué qu'il s'agit d'opioïdes fabriqués illégalement, achetés sur Internet ou qui contiennent d'autres drogues illicites.

Tableau B9 – Q16. Lorsque vous entendez le terme « opioïdes illégaux », qu'est-ce que vous pensez que cela signifie, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Opioïdes obtenus dans la rue	89 %	87 %	86 %	91 %	92 %	86 %	90 %	90 %	89 %
	–	–	–	C F	C F	–	–	–	–
Opioïdes d'ordonnance qui ne vous ont pas été personnellement prescrits (ordonnance qu'on partage avec vous)	61 %	46 %	63 %	59 %	64 %	54 %	58 %	57 %	59 %
	B F	–	B F	B	B D F G H	B	B	B	B
Autre	2 %	0 %	1 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %
NSP/PR	6 %	8 %	9 %	4 %	1 %	4 %	6 %	3 %	4 %
	E	E	A D E F H I	E	–	E	D E F H	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B10 – Q16. Lorsque vous entendez le terme « opioïdes illégaux », qu'est-ce que vous pensez que cela signifie, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent.

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Opioïdes obtenus dans la rue	89 %	87 %	88 %
Opioïdes d'ordonnance qui ne vous ont pas été personnellement prescrits (ordonnance qu'on partage avec vous)	61 %	61 %	66 %
	–	–	A
Autre	2 %	2 %	3 %
NSP/PR	6 %	4 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Sans surprise compte tenu du moment où l'étude a été réalisée (soit durant la quatrième vague de la pandémie de COVID-19), le niveau de connaissance global de la crise des opioïdes au Canada est inférieur à ceux de 2019 et de 2017. Un cinquième (19 %) des répondants se disent très au courant de cet enjeu, comparativement à 25 % en 2019 et à 28 % en 2017. La moitié (48 %) des Canadiens affirment être plutôt au courant de la crise, un pourcentage inchangé depuis 2019 (49 %).

Les jeunes (10 %) et les jeunes adultes (14 %) sont beaucoup moins susceptibles que les membres de la plupart des autres groupes de se dire « très au courant » de cet enjeu; ils sont aussi moins enclins à

se dire plutôt au courant de la crise (36 % et 41 %, respectivement) que les adultes âgés de 25 ans et plus (48 %). Le pourcentage de répondants qui ne sont pas du tout au courant de la crise est plus élevé au Québec (53 %) que dans toutes les autres régions.

Les connaissances à ce sujet sont plus élevées chez les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement. En effet, la vaste majorité d'entre eux (78 %) ont entendu parler de la crise, un pourcentage semblable à ceux de 2019 (80 %) et de 2017 (79 %). Le niveau de connaissance des parents a diminué : 68 % d'entre eux sont au courant de la crise selon les données les plus récentes, comparativement à 75 % et à 73 % en 2019 et en 2017, respectivement. Moins des deux tiers (62 %) des hommes âgés de 30 à 39 ans ont entendu parler de la crise des opioïdes qui sévit au Canada.

Tableau B11 – Q17. À quel point direz-vous que vous êtes au courant de la crise des opioïdes qui sévit au Canada?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Très au courant	19 %	10 %	14 %	23 %	32 %	20 %	18 %	25 %	20 %
	B C	–	–	A B C G	A B C D F G I	B C	B	A B C G	B
Plutôt au courant	48 %	36 %	41 %	48 %	46 %	44 %	46 %	43 %	42 %
	B C	–	–	B C	B	–	B	–	–
Pas tellement au courant	24 %	33 %	30 %	21 %	17 %	26 %	25 %	23 %	26 %
	E	A D E G H	A D E G	–	–	D E	D E	E	E
Pas du tout au courant	8 %	19 %	11 %	6 %	4 %	8 %	9 %	6 %	10 %
	E	A C D E F G H I	A D E H	–	–	E	D E	–	E
NSP/PR	2 %	1 %	3 %	2 %	1 %	2 %	2 %	3 %	3 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B12 – Q17. À quel point direz-vous que vous êtes au courant de la crise des opioïdes qui sévit au Canada?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Très au courant	19 %	25 %	28 %
	B C	–	–
Plutôt au courant	48 %	49 %	45 %
Pas tellement au courant	24 %	17 %	15 %
	B C	–	–
Pas du tout au courant	8 %	7 %	8 %
NSP/PR	2 %	2 %	4 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Au sein de la population générale et des suréchantillons, la majorité des répondants ont l'impression que la crise des opioïdes constitue un problème sérieux dans leur communauté; les jeunes font toutefois exception (45 %). En fait, près des deux tiers des Canadiens (61 %) perçoivent la crise des opioïdes comme un problème très ou plutôt sérieux, un pourcentage marquant une baisse par rapport aux 70 % de 2019, mais qui concorde avec les résultats de 2017 (65 %).

Les jeunes sont moins susceptibles de considérer la crise comme un problème sérieux (45 %), comparativement aux jeunes adultes (55 %) et aux adultes âgés de 25 ans et plus (63 %). Les répondants de la Colombie-Britannique sont particulièrement sensibles à la gravité de la crise : 44 % la considèrent comme très sérieuse, un pourcentage plus élevé que dans toute autre région au pays.

Tableau B13 – Q18. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Très sérieuse	27 %	18 %	20 %	28 %	30 %	26 %	25 %	28 %	24 %
	B C	–	–	B C	B C	B C	B C	B C	–
Plutôt sérieuse	34 %	27 %	35 %	35 %	37 %	38 %	34 %	32 %	41 %
	–	–	–	B	B	B	–	–	B
Pas tellement sérieuse	17 %	26 %	22 %	18 %	17 %	20 %	18 %	21 %	16 %
	–	A D E G I	–	–	–	–	–	–	–
Pas du tout sérieuse	4 %	6 %	5 %	4 %	5 %	6 %	4 %	3 %	6 %
	–	–	–	–	–	G H	–	–	–
NSP/PR	18 %	23 %	19 %	15 %	11 %	10 %	19 %	16 %	12 %
	E F	D E F I	E F I	E F	–	–	D E F I	F	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B14 – Q18. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Très sérieuse	27 %	31 %	29 %
	–	A	–
Plutôt sérieuse	34 %	39 %	36 %
	–	A	–
Pas tellement sérieuse	17 %	14 %	16 %
Pas du tout sérieuse	4 %	3 %	4 %
NSP/PR	18 %	12 %	15 %
	B	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

La connaissance du fentanyl a diminué depuis 2019, plus de quatre répondants sur dix (44 %) affirmant que cette drogue leur est très ou plutôt familière, comparativement à 49 % en 2019. Cette année, le pourcentage de personnes qui ne connaissent pas du tout le fentanyl a augmenté de 4 % (22 % en 2021 et 18 % en 2019), mais les résultats concordent avec ceux de 2017 (23 %). On observe quelques différences dans le niveau de familiarité d'une région à l'autre; en effet, les Québécois (70 %) sont beaucoup plus nombreux que les résidents des autres régions à ne pas connaître le fentanyl.

Le pourcentage de jeunes pour qui le fentanyl est familier demeure inférieur à celui des autres cohortes (34 % ne connaissent pas du tout cette drogue). Le niveau de familiarité chez les hommes (âgés de 30 à 39 ans) est beaucoup plus élevé que celui que l'on retrouve au sein de la population générale (44 %). Le niveau de familiarité des parents reflète largement les résultats au sein de la population générale (48 %); les membres de ce groupe sont toutefois plus susceptibles de dire que le fentanyl leur est très familier (17 %, comparativement à 11 %). Le niveau de familiarité chez les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement est plus élevé (avec 58 %) que dans tous les autres groupes cibles et demeure inchangé depuis 2019 (59 %).

Tableau B15 – Q19. À quel point diriez-vous que le fentanyl vous est familier?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Très familier	11 %	5 %	11 %	12 %	20 %	15 %	9 %	17 %	15 %
	B	–	B	B G	A B C D G	B G	B	A B C G	B
Plutôt familier	33 %	28 %	38 %	36 %	38 %	40 %	34 %	32 %	41 %
	–	–	B	A B	A B	A B G H	–	–	A B
Pas tellement familier	32 %	30 %	32 %	31 %	25 %	29 %	32 %	33 %	31 %
	E	–	E	E	–	–	E	E	–
Pas du tout familier	22 %	34 %	17 %	19 %	16 %	15 %	22 %	15 %	10 %
	C D E F H I	A C D E F G H I	I	F I	I	–	C D E F H I	–	–
NSP/PR	2 %	3 %	3 %	2 %	1 %	1 %	3 %	3 %	3 %
	E F	E	E F	E	–	–	E F	E	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B16 – Q19. À quel point diriez-vous que le fentanyl vous est familier?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Très familier	11 %	12 %	12 %
Plutôt familier	33 %	37 %	36 %
Pas tellement familier	32 %	31 %	25 %
	C	–	–
Pas du tout familier	22 %	18 %	23 %
	B	–	–
NSP/PR	2 %	2 %	3 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Chez ceux qui connaissent le fentanyl, plus des trois quarts (80 %) considèrent cette drogue comme étant très dangereuse, un résultat comparable aux 81 % qui étaient de cet avis en 2019. Bien que la plupart des répondants dans l'ensemble des suréchantillons estiment que le fentanyl est dangereux, le pourcentage de ceux qui le croient très dangereux est moins élevé chez les jeunes adultes (66 %), les utilisateurs de drogues illicites (67 %) et les hommes âgés de 30 à 39 ans (68 %).

Tableau B17 – Q20. [Chez les répondants qui ont une certaine familiarité avec le fentanyl] À votre connaissance, à quel point le fentanyl est-il dangereux?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Très dangereux	80 %	75 %	66 %	80 %	81 %	67 %	80 %	77 %	68 %
	C F I	–	–	C F I	C F I	–	C F I	C F	–
Plutôt dangereux	14 %	17 %	24 %	15 %	14 %	25 %	14 %	16 %	22 %
	–	–	A D E G H	–	–	A D E G H	–	–	A E G
Pas tellement/pas du tout dangereux	2 %	3 %	5 %	2 %	3 %	5 %	1 %	2 %	3 %
	–	–	A D G	–	–	A D G	–	–	–
NSP/PR	4 %	5 %	5 %	3 %	2 %	3 %	4 %	5 %	7 %
Taille de l'échantillon	793	218	437	1 577	388	544	1 352	307	158
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B18 – Q20. [Chez les répondants qui ont une certaine familiarité avec le fentanyl] À votre connaissance, à quel point le fentanyl est-il dangereux?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Très dangereux	80 %	81 %	83 %
Plutôt dangereux	14 %	15 %	13 %
Pas tellement/pas du tout dangereux	2 %	3 %	1 %
NSP/PR	4 %	2 %	2 %
Taille de l'échantillon	793	809	975
Identifiant de colonne	A	B	C

Les deux tiers (67 %) des répondants qui connaissent le fentanyl croient que les drogues illicites non opioïdes présentent un risque élevé d'en contenir. Comme c'était le cas en 2019, le pourcentage de ceux qui perçoivent un risque élevé est moins élevé chez les jeunes (58 %), les jeunes adultes (55 %), les utilisateurs de drogues illicites (54 %) et les hommes âgés de 30 à 39 ans (52 %). Très peu de répondants (2 %) estiment que ce risque n'est pas très élevé ou qu'il est inexistant. Les répondants de la Colombie-Britannique (77 %) perçoivent un plus grand risque que ceux du Québec (62 %) ou de l'Ontario (67 %). Les femmes sont plus susceptibles de considérer que ce risque est élevé (71 %), comparativement aux répondants qui ne s'identifient pas comme des femmes (63 %).

Tableau B19 – Q21. [Chez les répondants ayant une certaine familiarité avec le fentanyl] Au meilleur de votre connaissance, pour ceux et celles qui prennent une drogue illégale non opioïde comme la méthamphétamine ou la cocaïne, quel est le risque que cette drogue puisse être mélangée à un opioïde comme le fentanyl?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Haut risque	67 %	58 %	55 %	70 %	73 %	54 %	70 %	72 %	52 %
	C F I	–	–	B C F I	A B C F I	–	B C F I	B C F I	–
Certain risque	23 %	27 %	32 %	21 %	18 %	35 %	20 %	20 %	33 %
	E	–	A D E G H	–	–	A D E G H	–	–	A D E G H
Sans grand risque/aucun risque	2 %	4 %	6 %	2 %	4 %	7 %	1 %	1 %	4 %
	–	G H	A D G H	–	G H	A D E G H	–	–	G H
NSP/PR	8 %	12 %	7 %	7 %	5 %	4 %	9 %	7 %	12 %
	F	F	–	–	–	–	E F	–	E F
Taille de l'échantillon	793	218	437	1 577	388	544	1 352	307	158
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau B20 – Q21. [Chez les répondants ayant une certaine familiarité avec le fentanyl] Au meilleur de votre connaissance, pour ceux et celles qui prennent une drogue illégale non opioïde comme la méthamphétamine ou la cocaïne, quel est le risque que cette drogue puisse être mélangée à un opioïde comme le fentanyl?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Haut risque	67 %	71 %	–
Certain risque	23 %	23 %	–
Sans grand risque/aucun risque	2 %	3 %	–
NSP/PR	8 %	4 %	–
	B	–	–
Taille de l'échantillon	793	809	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Pour la première fois, les répondants ont été questionnés sur leur connaissance de la naloxone, ainsi que sur l'endroit où se la procurer et la façon de l'administrer. Près de la moitié (47 %) des Canadiens disent savoir ce qu'est la naloxone et à quoi elle sert, mais des pourcentages moins élevés savent où se la procurer (26 %) ou comment l'administrer (18 %).

De tous les groupes analysés, ce sont les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement et de drogues illicites qui connaissent le mieux la naloxone. Malgré cela, une minorité d'entre eux savent où l'obtenir

(35 % et 32 %, respectivement) ou comment l'administrer (27 % dans les deux cas). Seul un faible pourcentage de jeunes savent ce qu'est la naloxone ou dans quels cas on l'utilise (21 %), où se la procurer (13 %) ou comment l'administrer (12 %).

On observe certaines différences régionales dans le niveau de familiarité avec la naloxone. Les résidents du Québec et des provinces de l'Atlantique sont les moins susceptibles de savoir de quoi il s'agit (28 % et 37 %, respectivement) ou à quel endroit se la procurer (24 % et 18 %). Les Albertains sont quant à eux ceux qui connaissent le mieux la naloxone (59 %), sachant où se la procurer (36 %) et comment l'administrer (23 %).

Tableau B21 – Q22. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants portant sur la naloxone? [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Je sais ce qu'est la naloxone et dans quels cas on l'utilise	47 %	21 %	43 %	49 %	56 %	50 %	45 %	44 %	48 %
	B	–	B	B C G	A B C D F G H	B C G	B	B	B
Je sais où me procurer de la naloxone	26 %	13 %	27 %	27 %	35 %	32 %	23 %	27 %	30 %
	B	–	B	B G	A B C D G H	A B D G	B	B	B
Je saurais comment administrer de la naloxone en cas de besoin	18 %	12 %	21 %	19 %	27 %	27 %	16 %	21 %	21 %
	B	–	B G	B G	A B D G H	A B C D G H	–	B	B
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Veuillez noter que cette question n'a pas été posée en 2017 et en 2019.

## Principaux points à retenir : sensibilisation, impressions et connaissances de base à l'égard des opioïdes

- Les constatations du sondage laissent entendre que la sensibilisation aux opioïdes est demeurée inchangée depuis 2019. Environ les deux tiers (67 %) des répondants sont certains ou assez certains de savoir ce qu'est un opioïde, comparativement à 69 % en 2019.
- Malgré un niveau de sensibilisation stable, la familiarité et les connaissances en matière d'opioïdes semblent s'être atténuées au cours de la même période. Six personnes sur dix (61 %) affirment qu'au moins un des opioïdes présentés leur est un peu ou très familier, tandis qu'un cinquième (21 %) des répondants disent qu'aucun ne leur est familier, ce qui représente une augmentation considérable depuis 2019.
- Bien que les participants aux séances de discussion aient largement compris le terme et l'éventail des opioïdes, peu ont mentionné eux-mêmes les opioïdes produits illégalement.
- Plus de deux répondants sur cinq (43 %) estiment que tous les opioïdes mentionnés dans le tableau sont dangereux, un pourcentage qui revient au taux de 2017 après avoir connu une hausse de 4 % en 2019. Cependant, le pourcentage combiné des personnes qui pensent que la totalité ou la majorité des drogues sont dangereuses a à peine changé au fil du temps, s'élevant à 81 % en 2021 et en 2019 et à 80 % en 2017.
- En ce qui concerne les opioïdes obtenus dans la rue, les participants de tous les segments s'entendent pour dire qu'ils sont très ou plutôt dangereux.
- La majorité des répondants (89 %) croient que le terme « opioïdes illégaux » désigne les opioïdes obtenus dans la rue. Un pourcentage moins élevé (61 %) jugent que le terme peut aussi désigner les opioïdes d'ordonnance qui ne sont pas prescrits personnellement à l'utilisateur.
- La majorité (61 %) des répondants sont d'avis que la crise des opioïdes est un grave problème dans leur communauté, un pourcentage en baisse de 9 % par rapport à 2019.
- Depuis 2019, on observe une légère diminution du pourcentage de répondants pour qui le fentanyl est familier, mais non de ceux qui considèrent cette drogue comme étant très dangereuse.
- Les deux tiers (67 %) des gens croient que les drogues illicites non opioïdes présentent un risque élevé d'être mélangées à du fentanyl.
- La moitié (47 %) des répondants savent ce qu'est la naloxone et à quoi elle sert, mais des pourcentages moins élevés savent où se la procurer (26 %) ou comment l'administrer (18 %).

## Partie C : Attitudes à l'égard des comportements, des risques et des préjudices

Depuis 2019, on observe une diminution des niveaux de connaissances et de préoccupations liées aux opioïdes, et ce, de quelques façons. Par exemple, bien que la majorité des Canadiens disent comprendre ce qui rend les opioïdes si dangereux (60 %), ce pourcentage représente une baisse importante depuis 2019 (67 %) et une baisse directionnelle par rapport à 2017 (64 %). Par rapport à 2019, moins de Canadiens estiment qu'ils pourraient facilement trouver de l'aide pour faire face à une dépendance aux opioïdes en cas de besoin (36 % contre 45 % en 2019), qu'ils sauraient quoi faire s'ils voyaient quelqu'un en situation de surdose (27 % contre 33 % en 2019) ou qu'ils pourraient percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (26 % contre 39 % en 2019). Le quart (27 %) des répondants s'entendent pour dire qu'ils sauraient quoi faire s'ils voyaient une personne en situation de surdose, un résultat inchangé depuis 2019.

Les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement sont ceux qui sont les plus en accord avec l'ensemble des énoncés, suivis par les utilisateurs de drogues illicites; les jeunes arrivent quant à eux au dernier rang. Les jeunes adultes sont moins nombreux à dire savoir ce qui rend les opioïdes si dangereux en 2021 (59 %) qu'en 2019 (66 %), alors que l'inverse est vrai chez les hommes âgés de 30 à 39 ans (67 % en 2021 contre 60 % en 2019).

Sur le plan régional, les Albertains sont les plus persuadés qu'ils pourraient trouver de l'aide en cas de besoin pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (49 % d'entre eux sont de cet avis). Avec les Britanno-Colombiens, les Albertains sont aussi les plus susceptibles de dire qu'ils sauraient quoi faire s'ils voyaient quelqu'un en situation de surdose (34 % dans les deux groupes) et qu'ils seraient capables de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes s'ils étaient confrontés à cette situation (34 % et 35 %, respectivement).

Tableau C1 – Q24. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Je comprends ce qui est si dangereux dans les opioïdes	60 %	53 %	59 %	64 %	79 %	65 %	58 %	66 %	67 %
	–	–	–	A B G	A B C D F G H I	B G	–	B C G	B G
En cas de besoin, je suis persuadé(e) que je trouverais facilement de l'aide pour m'occuper d'une utilisation problématique d'opioïdes (ou une dépendance aux opioïdes)	36 %	31 %	36 %	36 %	47 %	40 %	31 %	36 %	40 %
	G	–	–	G	A B C D F G H	B G	–	–	G
Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose	27 %	18 %	31 %	28 %	40 %	37 %	24 %	33 %	29 %
	B G	–	B G	B G	A B C D G I	A B D G	–	B G	B
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation	27 %	14 %	33 %	28 %	39 %	38 %	23 %	31 %	33 %
	B G	–	A B D G	B G	A B D G H	A B D G H	B	B G	B G
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)	26 %	19 %	32 %	27 %	39 %	38 %	22 %	30 %	33 %
	B G	–	A B D G	B G	A B D G H	A B D G H	–	B G	B G
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau C2 – Q24. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Je comprends ce qui est si dangereux dans les opioïdes	60 %	67 %	64 %
	–	A	–
En cas de besoin, je suis persuadé(e) que je trouverais facilement de l'aide pour m'occuper d'une utilisation problématique d'opioïdes (ou une dépendance aux opioïdes)	36 %	45 %	44 %
	–	A	A
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation	27 %	33 %	28 %
	–	A	–
Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose	27 %	30 %	26 %
	–	–	–
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)	26 %	39 %	33 %
	–	A	A
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

Pour orienter l'élaboration de messages et d'information à l'intention de la population, on a demandé aux répondants ce qu'ils pensent des termes « trouble de consommation d'opioïdes » et « dépendance ». Un peu plus de la moitié des Canadiens (58 %) estiment que ces termes veulent dire essentiellement ou exactement la même chose, alors que le quart (25 %) d'entre eux croient qu'ils désignent deux notions différentes. Environ le tiers des utilisateurs de drogues illicites (31 %) et des hommes âgés de 30 à 39 ans (36 %) croient que ces termes sont différents.

Tableau C3 – Q23. Lorsque vous entendez le terme « trouble de consommation d'opioïdes » et « dépendance », diriez-vous qu'il s'agit exactement de la même chose, essentiellement de la même chose, ou de choses différentes?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Exactement la même chose	10 %	13 %	8 %	10 %	11 %	10 %	10 %	9 %	10 %
Essentiellement la même chose	48 %	52 %	50 %	50 %	53 %	48 %	49 %	54 %	41 %
Différentes choses	25 %	18 %	28 %	23 %	25 %	31 %	22 %	22 %	36 %
	–	–	B G	–	–	A B D G H	–	–	A B D E G H
NSP/PR	18 %	17 %	14 %	16 %	11 %	11 %	19 %	15 %	13 %
	E F	–	–	E F	–	–	C E F	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

## Observations qualitatives : Trouble de consommation de substances et dépendance

Les participants aux séances de discussion ont facilement fourni des définitions au terme « dépendance ». Bien qu'une variété d'interprétations aient été proposées, l'incapacité d'arrêter facilement était commune à toutes les définitions. Plusieurs exemples ont été présentés, mais les participants ont communiqué clairement que les gens pouvaient développer une dépendance à un large éventail de substances (et même d'activités).

Sur le plan individuel, la dépendance était généralement considérée comme une combinaison de plusieurs facteurs, touchant tant les aspects sociaux de la vie que la santé, la sécurité communautaire et l'application de la loi. Toutefois, du point de vue sociétal, on a généralement perçu que la société ne voit pas d'un très bon œil les personnes souffrant d'une dépendance à l'alcool et aux drogues, et certaines personnes ont souligné qu'il faut accroître la sensibilisation du public à ce sujet.

Lorsqu'il a été question de la nécessité de demander de l'aide pour un problème de consommation d'alcool et de drogues ou de dépendance, tous se sont entendus pour dire que les hommes le font moins souvent ou facilement que les autres genres. Certains ont comparé le fait de demander de l'aide à l'aveu d'un échec, expliquant que la société apprend aux hommes à ne pas accepter ou admettre la défaite. Les autres facteurs qui empêchent les hommes de demander de l'aide comprenaient le sentiment de déni ou la déresponsabilisation chez les hommes.

Invariablement, dans chacun des groupes comptant des hommes qui occupent un emploi physiquement exigeant, au moins un participant s'est volontairement décrit comme étant « en rémission » d'une dépendance à l'alcool ou aux drogues.

Les participants aux séances de discussion étaient partagés lorsqu'il a été question de reconnaître les signes d'un problème de consommation d'alcool et de drogues. Certains étaient d'avis que c'est par la quantité que l'on peut déterminer si la consommation est problématique (par exemple, un usage quotidien), tandis que d'autres estimaient que la consommation est seulement problématique si elle a des conséquences sur la vie personnelle ou professionnelle de l'utilisateur; d'autres encore trouvaient qu'il s'agissait d'une combinaison de ces deux facteurs. Plusieurs ont reconnu qu'il pourrait être difficile de repérer une utilisation problématique chez les hommes, puisque la consommation est si répandue dans la société actuelle.

« Si je dis à mes amis que je ne vais pas boire de bière ce soir, ils vont me demander quel est mon problème » – Homme occupant un emploi physiquement exigeant, Canada atlantique

La reconnaissance d'un problème de consommation dépendait également de la substance en question. Alors que la plupart des participants ont fait référence à l'alcool et au cannabis en discutant de consommation, certains ont relevé que les troubles de consommation sont plus faciles à repérer lorsque la substance consommée est illégale.

« Vous ne pouvez pas faire un usage modéré d'héroïne » – Homme occupant un emploi physiquement exigeant, Colombie-Britannique

Peu de participants ont indiqué qu'ils reconnaîtraient les signes et les symptômes d'une surdose d'opioïdes; ceux pour qui c'était le cas ont décrit les symptômes physiques, soit l'altération de la conscience ou l'atonie, les changements touchant les yeux ou la respiration, ou la présence de vomi et les vomissements.

S'ils étaient témoins d'une surdose d'opioïdes, les participants composeraient le plus souvent le 9-1-1, bien que certains aient mentionné l'utilisation de naloxone et le dégagement des voies respiratoires de la victime (en cas d'obstruction). Quelques participants ont dit précisément posséder une trousse Narcan ou de la naloxone, mais la plupart d'entre eux ne semblaient pas l'avoir avec eux en tout temps.

« Les services d'urgence en savent assurément plus que moi! » – Homme occupant un emploi physiquement exigeant, Prairies

## Principaux points à retenir : Attitudes à l'égard des comportements, des risques et des préjudices

- Depuis 2019, on observe une diminution des niveaux de connaissances et de préoccupations liées aux opioïdes, et ce, de quelques façons. Par rapport à 2019, moins de Canadiens disent qu'ils comprennent ce qui rend les opioïdes si dangereux, qu'ils pourraient facilement trouver de l'aide en cas de besoin pour s'occuper d'une utilisation problématique d'opioïdes, qu'ils sauraient quoi faire s'ils voyaient quelqu'un en situation de surdose ou qu'ils pourraient percevoir les signes d'un trouble de consommation d'opioïdes.
- Une faible majorité (58 %) des répondants pensent qu'un « trouble de consommation d'opioïdes » désigne exactement ou essentiellement la même chose qu'une « dépendance ».
- Peu de participants aux séances de discussion étaient persuadés de pouvoir reconnaître les signes d'une surdose d'opioïdes. Ceux dont c'était le cas ont décrit les symptômes physiques, y compris l'altération de la conscience et l'atonie, les changements touchant les yeux ou la respiration ou la présence de vomi et les vomissements.

- Les participants aux séances de discussion ne sont pas parvenus à un consensus pour ce qui est de reconnaître les troubles de consommation de drogues et d'alcool. Quelques participants avaient l'impression que la quantité était le facteur déterminant, tandis que d'autres étaient d'avis qu'il s'agissait plutôt des répercussions causées par la drogue et l'alcool.
- La plupart des participants ont indiqué qu'ils composeraient le 9-1-1 s'ils étaient témoins d'une surdose d'opioïdes; certains ont toutefois mentionné l'utilisation de naloxone, dont une poignée qui ont dit en posséder.

## Partie D : Attitudes à l'égard de la stigmatisation

Bien que les personnes dépendantes aux opioïdes continuent de se heurter à la stigmatisation, les données de suivi indiquent que, dans l'ensemble, la situation n'a pas empiré. Certains signes laissent entendre qu'elle pourrait s'améliorer au fil du temps. Par exemple, en 2017, 16 % des Canadiens étaient d'avis que les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent. Après être demeuré statistiquement inchangé en 2019 (14 %), le pourcentage de répondants qui sont d'accord avec cet énoncé a considérablement diminué cette année par rapport à la valeur de référence (maintenant à 12 %). En 2019, les répondants devaient indiquer s'ils étaient en accord ou en désaccord avec l'énoncé selon lequel « les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes sont dangereuses ou peu fiables », et 37 % d'entre eux étaient de cet avis. Bien que l'énoncé ait été modifié de façon à inclure toutes les drogues, les Canadiens sont aujourd'hui moins nombreux à croire que les personnes ayant une dépendance sont dangereuses ou peu fiables (32 %).

Les perceptions n'ont pas toutes changé de cette façon. Les Canadiens sont moins nombreux à penser que nous devrions utiliser davantage nos ressources en santé pour traiter les dépendances aux drogues (57 %, comparativement à 64 % en 2019; il faut toutefois souligner que la recherche a été menée pendant la pandémie de COVID-19 et que l'énoncé a été reformulé de façon à inclure toutes les drogues). Un cinquième des répondants (21 %) sont d'avis que les personnes dépendantes aux opioïdes pourraient mettre fin à leur consommation si elles le voulaient vraiment, un pourcentage en hausse par rapport aux 17 % de 2017. On observe également une hausse de la perception selon laquelle la société n'est pas très réceptive envers les personnes dépendantes aux drogues (74 % contre 69 % en 2019) et une diminution du nombre de répondants qui trouvent que l'attitude de la société influe sur la probabilité qu'une personne cherche à obtenir un traitement (61 % en 2021 contre 66 % en 2019).

Malgré ces changements, la stigmatisation est toujours présente à l'échelle du pays. Près du tiers des répondants (31 %) sont d'avis qu'« une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes », tandis que le quart des gens affirment porter « un jugement négatif sur les personnes qui ont une dépendance aux drogues » (26 %) et ne pas avoir « beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes » (25 %). Un cinquième des Canadiens s'entendent pour dire que « les personnes qui souffrent d'une dépendance aux drogues devraient être privées de services si elles n'essaient pas de s'aider elles-mêmes » (22 %) et que « ce sont surtout les sans-abri, ceux qui n'ont pas de chance ou qui ont déjà d'autres problèmes de consommation de drogues qui développent un trouble lié à la consommation d'opioïdes (dépendance) » (19 %).

On observe aussi certains points de vue contradictoires. Par exemple, la forte majorité des Canadiens conviennent que les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine (79 %), que les personnes aux prises avec une dépendance aux drogues peuvent se rétablir (77 %) et que la dépendance aux opioïdes est une maladie (63 %); toutefois, près de la moitié (44 %) des répondants estiment que les personnes qui ont une dépendance coûtent trop cher au système.

La plupart des Canadiens conviennent que la crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique (75 %), un pourcentage qui n'a pas changé au cours de la période de suivi (76 % en 2019 et

74 % en 2017). En outre, seulement un cinquième (22 %) des répondants croient que la crise des opioïdes n'est pas aussi grave que la COVID-19.

En ce qui concerne la recherche d'aide, environ la moitié des Canadiens affirment qu'ils seraient à l'aise de demander de l'aide s'ils devenaient un jour dépendants des opioïdes (57 %) et qu'ils sauraient vers qui se tourner pour l'obtenir (52 %). Chez les parents, un pourcentage semblable (55 %) de répondants estiment qu'ils sauraient comment obtenir de l'aide si leur adolescent développait une dépendance aux drogues. Cela dit, près du tiers des gens ne croient pas que leurs amis ou les membres de leur famille seraient à l'aise de leur confier leur problème de dépendance aux drogues (30 %). Seulement un cinquième des Canadiens (21 %) ne voudraient pas que leurs amis ou que les membres de leur famille sachent qu'ils se sont fait prescrire des opioïdes.

Les trois quarts des Canadiens (75 %) sont d'avis qu'il est possible de développer une dépendance aux antalgiques opioïdes même en suivant les consignes de son médecin, des résultats qui concordent avec ceux de 2019 (73 %).

Les adultes âgés de 25 ans et plus semblent avoir une compréhension plus élargie des causes de la dépendance aux opioïdes, de ses conséquences et de la façon d'obtenir de l'aide. En effet, ils sont particulièrement plus susceptibles que les jeunes et les jeunes adultes d'être en accord avec les énoncés suivants :

- Les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine (82 %).
- Je pense que les personnes aux prises avec une dépendance aux drogues peuvent se rétablir (79 %).
- La société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues (77 %).
- Même si on suit les consignes de son médecin qui a prescrit un antalgique opioïde, on peut quand même devenir dépendant (76 %).
- La crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique (75 %).
- Si je devenais un jour dépendant(e) aux opioïdes, je me sentirais à l'aise de demander de l'aide (61 %).
- Si je croyais avoir développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide (56 %).

De tous les groupes, ce sont les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement qui comprennent le mieux les causes et les conséquences de la dépendance aux opioïdes et qui partagent le moins les points de vue associés à la stigmatisation. En effet, plus des trois quarts des membres de ce groupe sont d'accord pour dire que les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine (84 %), que les personnes aux prises avec une dépendance aux drogues peuvent se rétablir (84 %), qu'il est possible de développer une dépendance aux antalgiques opioïdes même en suivant les consignes de son médecin (80 %), que la crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique (78 %) et que la société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues (77 %).

Les utilisateurs de drogues illicites sont plus susceptibles d'être d'avis qu'une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes (35 %), que la crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi sérieux que la COVID-19 (28 %), que les personnes dépendantes des opioïdes pourraient mettre fin à leur consommation si elles le voulaient vraiment (25 %), que ce sont surtout les sans-abri, ceux qui n'ont pas de chance ou qui ont déjà d'autres problèmes de consommation de drogues qui développent un trouble lié à la consommation d'opioïdes (25 %) et que les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent (18 %). Les utilisateurs de drogues illicites sont également plus susceptibles de dire qu'ils ne voudraient pas que leurs amis ou que les membres de leur famille sachent qu'ils se sont fait prescrire des opioïdes (30 %), ce qui concorde avec la montée en popularité des opinions liées à la stigmatisation.

Les perceptions des parents et des hommes âgés de 30 à 39 ans sont en grande partie conformes à celles de la population générale. Il convient de noter que les hommes âgés de 30 à 39 ans sont plus susceptibles de croire que la crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi sérieux que la COVID-19 (31 %), comparativement à la population générale (22 %).

Tableau D1 – Q25. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine*	79 %	70 %	72 %	82 %	84 %	77 %	79 %	74 %	76 %
	B C	–	–	B C F H	A B C F G H I	–	B C	–	–
Je pense que les personnes aux prises avec une dépendance aux drogues peuvent se rétablir	77 %	69 %	73 %	79 %	84 %	79 %	75 %	77 %	78 %
	–	–	–	B C G	A B C D F G H	B	–	–	–
La crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique	75 %	63 %	69 %	75 %	78 %	71 %	73 %	71 %	70 %
	B C	–	–	B C	B C F G H	B	B	–	–
Même si on suit les consignes de son médecin qui a prescrit un antalgique opioïde, on peut quand même devenir dépendant	75 %	59 %	68 %	76 %	80 %	74 %	72 %	72 %	74 %
	B C	–	–	B C G	A B C F G H	B	B	B	B
La société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues*	74 %	66 %	69 %	77 %	77 %	71 %	77 %	73 %	67 %
	–	–	–	B C F I	B C I	–	B C F I	–	–
La dépendance aux opioïdes est une maladie	63 %	57 %	54 %	63 %	67 %	64 %	60 %	61 %	61 %
	C	–	–	C	B C G	C	C	–	–
Les attitudes de la société envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues influent sur leur décision de demander de l'aide ou de suivre un traitement*	61 %	51 %	65 %	62 %	65 %	63 %	61 %	57 %	59 %
	B	–	B	B	B	B	B	–	–
Si je devenais un jour dépendant(e) aux opioïdes, je me sentirais à l'aise de demander de l'aide	57 %	48 %	41 %	61 %	67 %	56 %	56 %	56 %	53 %
	B C	–	–	B C G	A B C D F G H I	C	C	C	C
Nous devrions davantage utiliser nos ressources de	57 %	51 %	57 %	58 %	64 %	64 %	54 %	55 %	55 %
	–	–	–	G	A B C D G H	A B C D G H	–	–	–

soins de santé pour traiter les dépendances aux drogues*									
Si j'avais l'impression que mon adolescent avait développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide	55 %**	–	–	54 %	73 %	62 %	48 %	55 %	69 %**
	–	–	–	–	D G H	–	–	–	–
Si je croyais avoir développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide	52 %	43 %	40 %	56 %	68 %	53 %	50 %	53 %	51 %
	B C	–	–	A B C G	A B C D F G H I	B C	C	C	C
Les personnes qui ont une dépendance aux drogues coûtent trop cher au système	44 %	48 %	31 %	46 %	44 %	44 %	43 %	47 %	49 %
	C	C	–	C	C	C	C	C	C
Les personnes qui ont une dépendance aux drogues sont dangereuses ou peu fiables*	32 %	41 %	25 %	34 %	35 %	34 %	32 %	37 %	33 %
	C	A C G	–	C	C	C	C	C	–
Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes	31 %	34 %	32 %	29 %	31 %	35 %	28 %	29 %	35 %
	–	–	–	–	–	D G H	–	–	G
Je pense que mes ami(e)s ou les membres de ma famille se sentiraient à l'aise de me dire qu'ils ont une dépendance aux drogues*	30 %	31 %	35 %	29 %	38 %	37 %	26 %	31 %	37 %
	G	–	G	–	A D G J	A D G J	–	–	G
Je porte un jugement négatif sur les personnes qui ont une dépendance aux drogues	26 %	29 %	30 %	27 %	26 %	31 %	28 %	31 %	30 %
Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes	25 %	24 %	21 %	24 %	25 %	24 %	24 %	25 %	25 %
La crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi	22 %	23 %	22 %	23 %	25 %	28 %	21 %	26 %	31 %
	–	–	–	–	–	A C D G	–	–	A G

sérieux que la COVID-19									
Les personnes qui souffrent d'une dépendance aux drogues devraient être privées de services si elles n'essaient pas de s'aider elles-mêmes	22 %	19 %	18 %	20 %	23 %	24 %	20 %	23 %	22 %
	–	–	–	–	–	C	–	–	–
Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment	21 %	22 %	19 %	19 %	20 %	25 %	18 %	19 %	24 %
	–	–	–	–	–	C D G H	–	–	–
Si on me prescrivait un opioïde, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent	21 %	20 %	22 %	21 %	23 %	30 %	19 %	26 %	28 %
	–	–	–	–	–	A B C D E G	–	G	G
Ce sont surtout les sans-abri, ceux qui n'ont pas de chance ou qui ont déjà d'autres problèmes de consommation de drogues qui développent un trouble lié à la consommation d'opioïdes (dépendance)	19 %	26 %	26 %	16 %	17 %	25 %	16 %	14 %	24 %
	H	D E G H	A D E G H J	–	–	A D E G H	–	–	D H
Les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent	12 %	17 %	13 %	12 %	11 %	18 %	11 %	15 %	17 %
	–	G	–	–	–	A C D E G	–	G	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Veuillez noter que cet énoncé a été reformulé dans le questionnaire de 2021.

\*\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau D2 – Q25. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine*	79 %	82 %	77 %
Je pense que les personnes aux prises avec une dépendance aux drogues peuvent se rétablir	77 %	–	–
La crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique	75 %	76 %	74 %
Même si on suit les consignes de son médecin qui a prescrit un antalgique opioïde, on peut quand même devenir dépendant	75 %	73 %	–
La société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues*	74 %	69 %	–
	B	–	–
La dépendance aux opioïdes est une maladie	63 %	63 %	61 %
Les attitudes de la société envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues influent sur leur décision de demander de l'aide ou de suivre un traitement*	61 %	66 %	–
	–	A	–
Si je devenais un jour dépendant(e) aux opioïdes, je me sentirais à l'aise de demander de l'aide	57 %	55 %	59 %
Nous devrions davantage utiliser nos ressources de soins de santé pour traiter les dépendances aux drogues*	57 %	64 %	56 %
	–	A	–
Si j'avais l'impression que mon adolescent avait développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide (n = 55)	56 %	–	–
Si je croyais avoir développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide	52 %	–	–
Les personnes qui ont une dépendance aux drogues coûtent trop cher au système	44 %	–	–
Les personnes qui ont une dépendance aux drogues sont dangereuses ou peu fiables*	32 %	37 %	–
	–	A	–
Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes	31 %	33 %	33 %
Je pense que mes ami(e)s ou les membres de ma famille se sentiraient à l'aise de me dire qu'ils ont une dépendance aux drogues*	30 %	34 %	–
Je porte un jugement négatif sur les personnes qui ont une dépendance aux drogues	26 %	–	–
Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes	25 %	26 %	27 %
La crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi sérieux que la COVID-19	22 %	–	–
Les personnes qui souffrent d'une dépendance aux drogues devraient être privées de services si elles n'essaient pas de s'aider elles-mêmes	22 %	–	–
Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment	21 %	19 %	17 %
	C	–	–
Si on me prescrivait un opioïde, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent	21 %	20 %	16 %
	C	–	–
Ce sont surtout les sans-abri, ceux qui n'ont pas de chance ou qui ont déjà d'autres problèmes de consommation de drogues qui développent un trouble lié à la consommation d'opioïdes (dépendance)	19 %	21 %	–
Les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent	12 %	14 %	16 %
	–	–	A
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

\* Veuillez noter que cet énoncé a été reformulé dans le questionnaire de 2021.

### Observations qualitatives : opinions associées à la stigmatisation

Les participants aux séances de discussion devaient partager leur interprétation du mot « stigmatisation », ce qu'ils ont fait facilement. Les réponses étaient variées, allant de la notion de honte aux obstacles en passant par les stéréotypes, mais la majorité d'entre elles faisaient mention d'une perception négative.

Presque tous les participants se sont entendus pour dire que les personnes qui sont dépendantes de l'alcool ou des drogues sont stigmatisées, et la plupart ont reconnu que l'ampleur ou la forme de la stigmatisation dépend de la personne qui en fait l'objet. Certains participants ont mentionné que les personnes bien nanties sont moins stigmatisées, tandis que celles appartenant aux classes économiques inférieures le sont davantage. Certains ont relevé la possibilité que les Autochtones fassent davantage l'objet de stigmatisation.

« L'ampleur de la stigmatisation dont vous faites l'objet dépend de votre statut social. » – Homme âgé de 20 à 59 ans, Ontario

En outre, les participants étaient d'avis que le degré d'acceptation sociale et la stigmatisation différaient selon la substance consommée. Par exemple, la plupart ont semblé suggérer qu'il y a peu de stigmatisation associée à la consommation de cannabis et d'alcool (à moins d'être dans un état d'ivresse avancé), tandis que les usagers de drogues illicites sont beaucoup plus souvent stigmatisés. Personne n'a évalué dans quelle mesure les personnes dépendantes des opioïdes sont stigmatisées.

La plupart des participants ont convenu que la stigmatisation associée à la consommation de substances et à la dépendance avait une incidence différente sur les hommes. Cependant, les opinions quant à la nature de cette différence étaient partagées. Certains étaient d'avis que les hommes sont plus stigmatisés que les membres des autres genres, tandis que d'autres estimaient que la consommation était plus acceptée chez les hommes, et donc que ceux-ci étaient moins stigmatisés.

Pour certains participants, la stigmatisation ne concernait peut-être pas le trouble de consommation en soi, mais plutôt le fait d'avoir besoin d'aide à ce sujet. De nombreuses personnes ont souligné que la société apprend aux hommes à ne montrer aucun signe de faiblesse, et qu'admettre son incapacité à maîtriser sa consommation d'alcool ou de drogues peut être considéré comme un signe de faiblesse.

« Il est acceptable pour les femmes de se faire soigner. Il y a bien un centre de désintoxication Betty Ford, mais il n'y en a aucun nommé d'après Buzz Aldrin! » – Homme âgé de 20 à 59 ans, Canada atlantique

Contrairement aux résultats du sondage, aucun participant n'a laissé entendre qu'une mauvaise maîtrise de soi pouvait influencer sur la probabilité de développer un trouble de consommation. En fait, plusieurs ont dit explicitement le contraire. Invités à relever des causes de la dépendance, les participants ont le plus souvent mentionné les traumatismes, les problèmes de santé mentale, la génétique et les facteurs environnementaux.

Faisant référence au fait que la maîtrise de soi n'a aucun lien avec la dépendance, un homme occupant un emploi physiquement exigeant dans les provinces des Prairies a affirmé : « Si vous êtes capable d'arrêter, je ne crois pas qu'il s'agit de dépendance. »

Lorsqu'on les a questionnés à ce sujet, plusieurs participants étaient d'avis qu'il est possible de se rétablir d'une dépendance, bien qu'aucun consensus n'ait été atteint. Les opinions étaient également partagées quant à la définition du rétablissement; certains ont indiqué que l'abstinence était nécessaire, tandis que d'autres ne croyaient pas que celle-ci soit obligatoire.

Les participants aux séances de discussion ont suggéré des moyens possibles d'encourager une diminution de la consommation d'alcool et de drogues, mentionnant notamment une meilleure éducation de la population quant aux effets secondaires à court et à long terme de la consommation, une sensibilisation accrue à de meilleurs mécanismes d'adaptation (comme la méditation et l'exercice), la réduction du nombre de publicités (pour l'alcool) et l'augmentation des coûts (dans le cas de l'alcool et des drogues licites).

## Principaux points à retenir : attitudes à l'égard de la stigmatisation

- Dans une certaine mesure, on observe un certain accord tant avec les points de vue favorables qui suggèrent la compassion qu'avec les points de vue négatifs qui révèlent la stigmatisation. Seulement 12 % d'entre eux sont d'accord avec l'énoncé selon lequel « les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent ». Toutefois, plus des trois quarts (79 %) s'entendent pour dire que « les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine ».
- Plus de la moitié (57 %) des gens estiment que nous devrions davantage utiliser nos ressources en santé pour traiter les dépendances aux opioïdes, marquant une baisse de 7 % par rapport à 2019. Le tiers des répondants (32 %) sont d'avis que « les personnes qui ont une dépendance aux drogues sont dangereuses ou peu fiables ».
- Les répondants semblent conscients de la stigmatisation à ce sujet. Les trois quarts (74 %) d'entre eux reconnaissent que « la société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une

dépendance aux opioïdes », un pourcentage en hausse de 5 % depuis 2019. De plus, 61 % des gens estiment que « les attitudes de la société envers les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes influent sur leur décision de demander de l'aide ou de suivre un traitement ».

- En outre, un cinquième (21 %) des répondants sont d'accord avec l'énoncé selon lequel « les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment », le quart (25 %) affirment qu'ils n'ont « pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes » et le tiers (31 %) sont d'avis qu'« une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes ».
- Les participants aux séances de discussion ont tous convenu que les personnes qui sont dépendantes de l'alcool ou de drogues sont stigmatisées. Cependant, pour la plupart, le degré et la forme de cette stigmatisation dépendaient de la substance consommée et de la personne qui consomme.

## Partie E : Profil des comportements à risque

Le nombre de répondants dont des connaissances font usage d'opioïdes a diminué depuis 2019. Les deux cinquièmes (42 %) des Canadiens ont au moins un ami ou un membre de leur famille qui s'est vu prescrire l'un des opioïdes énumérés, ce qui marque une baisse de 12 % depuis 2019. Le quart (27 %) des répondants connaissent quelqu'un qui a développé une dépendance à l'un de ces médicaments, ce qui représente une baisse importante de 6 % par rapport à 2019. Un pourcentage semblable (23 %) disent connaître quelqu'un qui a déjà consommé des opioïdes obtenus sans ordonnance ou dans la rue. Près d'une personne sur cinq (16 %) connaît quelqu'un qui est décédé d'une surdose d'opioïdes ou qui a fait une surdose non mortelle (14 %). Chez les parents d'un adolescent, seule une personne sur dix (9 %) indique que son enfant s'est vu prescrire un opioïde au cours de la dernière année.

Par rapport à la population générale, les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement et les utilisateurs de drogues illicites sont plus susceptibles de dire connaître quelqu'un qui s'est vu prescrire des opioïdes (72 % et 50 %, respectivement), qui a développé une dépendance (43 % et 41 %), qui a fait usage d'opioïdes ne lui ayant pas été prescrits personnellement (31 % et 40 %), qui est décédé d'une surdose d'opioïdes (23 % et 24 %) ou qui a fait une surdose non mortelle liée à cette drogue (23 % et 27 %).

Les répondants du Québec sont moins susceptibles que ceux des autres régions du pays de compter une personne ayant une ordonnance d'opioïdes parmi leurs amis ou les membres de leur famille (24 %) ou de connaître quelqu'un ayant développé une dépendance aux opioïdes (18 %). Les répondants de l'Alberta et de la Colombie-Britannique sont quant à eux plus susceptibles de connaître une personne qui est décédée d'une surdose d'opioïdes (22 % dans les deux groupes) que ceux du Québec et de l'Ontario (tous deux à 13 %).

Tableau E1 – Q26. À votre connaissance et à votre souvenir, veuillez indiquer si l'un ou l'autre des énoncés suivants est vrai. [% de répondants pour qui l'énoncé est vrai]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a une ordonnance pour l'une de ces drogues	42 %	33 %	36 %	50 %	72 %	50 %	38 %	42 %	41 %
	B C G	–	–	A B C G H I	A B C D F G H I	A B C G H I	–	–	–
J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues	27 %	21 %	21 %	32 %	43 %	41 %	23 %	33 %	29 %
	C G	–	–	A B C G	A B C D G H I	A B C D G H I	–	B C G	C
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue	23 %	19 %	23 %	25 %	31 %	40 %	18 %	20 %	24 %
	G	–	G	B G H	A B C D G H	A B C D E G H I	–	–	–
J'ai connu quelqu'un qui est mort d'une surdose liée à l'une de ces drogues	16 %	12 %	14 %	18 %	23 %	24 %	13 %	18 %	13 %
	–	–	–	B C G	A B C D G I	A B C D G H I	–	G	–
J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues	14 %	11 %	14 %	16 %	23 %	27 %	11 %	15 %	14 %
	G	–	–	B G	A B C D G H I	A B C D G H I	–	–	–
Un de mes adolescents a eu une ordonnance pour l'une de ces drogues au cours de la dernière année	9 %*	–	–	6 %	7 %	18 %	3 %	7 %	14 %*
	–	–	–	–	–	D G	–	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau E2 – Q26. À votre connaissance et à votre souvenir, veuillez indiquer si l'un ou l'autre des énoncés suivants est vrai. [% de répondants pour qui l'énoncé est vrai]

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a une ordonnance pour l'une de ces drogues	42 %	54 %	50 %
	–	A	A
J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues	27 %	33 %	24 %
	–	A	–
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue	23 %	25 %	17 %
	C	–	–
J'ai connu quelqu'un qui est mort d'une surdose liée à l'une de ces drogues	16 %	17 %	12 %
	C	–	–
J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues	14 %	17 %	10 %
	C	–	–
Un de mes adolescents a eu une ordonnance pour l'une de ces drogues au cours de la dernière année	9 %*	11 %*	9 %*
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Plus de la moitié (57 %) des utilisateurs actuels et des anciens utilisateurs d'opioïdes indiquent avoir déjà consommé des opioïdes obtenus illégalement (pas toujours avec une ordonnance). En 2019, ils étaient plus nombreux à avoir déjà pris des opioïdes illégalement (75 %). Des 466 répondants désignés comme des utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement (c'est-à-dire qui ont pris des opioïdes au cours de la dernière année et qui avaient toujours une ordonnance à leur nom durant cette période), seuls 41 % affirment toujours avoir eu une ordonnance pour les opioïdes utilisés, cette fois dans leur vie entière. Comparativement à la population générale, les jeunes (25 %), les jeunes adultes (24 %), les utilisateurs de drogues illicites (22 %) et les hommes âgés de 30 à 39 ans (26 %) sont moins susceptibles de dire qu'ils disposaient d'une ordonnance à leur nom chaque fois qu'ils ont pris des opioïdes.

Tableau E3 – Q31. [Utilisateurs actuels et anciens utilisateurs d'opioïdes] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. En ce qui concerne les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous, personnellement ou qui vous sont donnés par un prestataire de soins de santé ou fournis dans un établissement de soins de santé tel qu'un hôpital?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Toujours	41 %	25 %	24 %	43 %	52 %	22 %	44 %	39 %	26 %
	B C F I	–	–	B C F I	A B C D F H I	–	B C F	C F	–
Habituellement	8 %	4 %	7 %	7 %	8 %	10 %	6 %	9 %	10 %
Parfois	11 %	24 %	17 %	11 %	11 %	18 %	10 %	13 %	16 %
	–	–	–	–	–	A D E G	–	–	–
Rarement	28 %	30 %	26 %	27 %	23 %	30 %	29 %	33 %	32 %
	–	–	–	–	–	E	–	E	–
Jamais	10 %	9 %	14 %	8 %	4 %	16 %	7 %	2 %	10 %
	E H	–	E G H	E H	–	A D E G H	E H	–	–
NSP/PR	3 %	7 %	11 %	4 %	3 %	6 %	5 %	4 %	5 %
	–	–	A D E F G H	–	–	–	–	–	–
Taille de l'échantillon	412	79	174	1 092	466	579	360	186	81
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E4 – Q31. [Utilisateurs actuels et anciens utilisateurs d'opioïdes] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. En ce qui concerne les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous, personnellement ou qui vous sont donnés par un prestataire de soins de santé ou fournis dans un établissement de soins de santé tel qu'un hôpital?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Toujours	41 %	23 %	34 %
	B	–	A
Habituellement	8 %	4 %	8 %
	B	–	–
Parfois	11 %	17 %	9 %
	–	A	–
Rarement	28 %	47 %	38 %
	–	A	A
Jamais	10 %	7 %	9 %
	B	–	–
NSP/PR	3 %	2 %	2 %
Taille de l'échantillon	412	497	562
Identifiant de colonne	A	B	C

Comme en 2019, un peu plus de la moitié des utilisateurs d'opioïdes avec ordonnance (54 %) disent ranger ces médicaments dans un endroit auquel ils sont les seuls à avoir accès. Les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement sont les plus susceptibles d'affirmer ranger leurs opioïdes dans un endroit où eux seuls ont accès (61 %), comparativement aux jeunes adultes (46 %), aux utilisateurs de drogues illicites (53 %) et aux personnes qui n'utilisent pas d'opioïdes (52 %).

Tableau E5 – Q32. [Chez les répondants qui ont toujours, habituellement, parfois ou rarement une ordonnance pour leurs opioïdes] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, diriez-vous que vous les avez rangés...?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
À un endroit auquel vous seul(e) aviez accès	54 %	58 %	46 %	57 %	61 %	53 %	52 %	58 %	51 %
	–	–	–	C	C F G	–	–	–	–
À un endroit auquel d'autres personnes avaient accès	42 %	40 %	49 %	40 %	38 %	44 %	42 %	39 %	48 %
	–	–	E	–	–	–	–	–	–
NSP/PR	4 %	3 %	4 %	3 %	1 %	3 %	6 %	4 %	1 %
	E	–	–	E	–	–	D E F I	–	–
Taille de l'échantillon	357	60	125	954	434	448	309	171	68
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E6 – Q32. [Chez les répondants qui ont toujours, habituellement, parfois ou rarement une ordonnance pour leurs opioïdes] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, diriez-vous que vous les avez rangés...?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
À un endroit auquel vous seul(e) aviez accès	54 %	56 %	52 %
À un endroit auquel d'autres personnes avaient accès	42 %	39 %	45 %
NSP/PR	4 %	5 %	3 %
Taille de l'échantillon	357	463	501
Identifiant de colonne	A	B	C

Les comportements des utilisateurs d'opioïdes avec ordonnance lorsqu'il leur reste des médicaments sont en grande partie inchangés depuis 2019. Le tiers des Canadiens (33 %) affirment qu'il ne leur est pas resté d'opioïdes prescrits. Chez ceux à qui il restait des opioïdes prescrits, des pourcentages semblables les ont rapportés à la pharmacie ou à l'hôpital (30 %) ou les ont conservés au cas où ils en auraient à nouveau besoin (26 %). Une personne sur dix (9 %) a jeté les opioïdes restants dans les toilettes ou à la poubelle. Peu de gens (4 %) les ont donnés à quelqu'un d'autre; il est toutefois intéressant de noter que ce pourcentage est plus élevé chez les jeunes (14 %), les jeunes adultes (13 %) et les utilisateurs de drogues illicites (12 %).

Tableau E7 – Q33. [Chez les répondants qui ont toujours, habituellement, parfois ou rarement une ordonnance pour leurs opioïdes] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, qu'avez-vous fait des comprimés/timbres/liquides qui restaient? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Sans objet, il ne me restait aucun comprimé/timbre/liquide	33 %	34 %	27 %	31 %	32 %	24 %	36 %	29 %	27 %
	F	–	–	F	F	–	F	–	–
Je les ai rapportés à la pharmacie, à l'hôpital ou à mon médecin	30 %	24 %	20 %	31 %	31 %	25 %	32 %	37 %	31 %
	C	–	–	C F	C	–	C	C F	–
Je les ai gardés au cas où j'en aurais encore besoin	26 %	21 %	31 %	30 %	33 %	33 %	21 %	26 %	22 %
	–	–	–	G	A G	A G	–	–	–
Je les ai jetés dans les toilettes ou à la poubelle	9 %	24 %	16 %	8 %	6 %	12 %	9 %	7 %	15 %
	–	D E H	D E H	–	–	D E H	–	–	–
Je les ai donnés à quelqu'un qui en avait besoin	4 %	14 %	13 %	4 %	2 %	12 %	3 %	7 %	8 %
	–	E	A D E G	–	–	A D E G H	–	E	–
J'ai fait autre chose avec eux	1 %	0 %	3 %	1 %	1 %	2 %	1 %	2 %	4 %
	B	–	–	B	B	B	–	–	–
NSP/PR	3 %	1 %	4 %	2 %	2 %	2 %	3 %	1 %	8 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	H
Taille de l'échantillon	357	60	125	954	434	448	309	171	68
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E8 – Q33. [Chez les répondants qui ont toujours, habituellement, parfois ou rarement une ordonnance pour leurs opioïdes] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, qu'avez-vous fait des comprimés/timbres/liquides qui restaient? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Sans objet, il ne me restait aucun comprimé/timbre/liquide	33 %	29 %	37 %
Je les ai rapportés à la pharmacie, à l'hôpital ou à mon médecin	30 %	27 %	28 %
Je les ai gardés au cas où j'en aurais encore besoin	26 %	27 %	27 %
Je les ai jetés dans les toilettes ou à la poubelle	9 %	13 %	8 %
Je les ai donnés à quelqu'un qui en avait besoin	4 %	4 %	3 %
J'ai fait autre chose avec eux	1 %	3 %	2 %
NSP/PR	3 %	3 %	–
Taille de l'échantillon	357	463	501
Identifiant de colonne	A	B	C

Le pourcentage de répondants qui prennent des opioïdes sans ordonnance presque tous les jours ou à plusieurs reprises est légèrement plus élevé qu'en 2019 (15 % contre 11 %). Le pourcentage de répondants qui ont utilisé des opioïdes sans ordonnance quelques fois demeure inchangé, avec 28 %. Comme on pouvait s'y attendre, les utilisateurs de drogues illicites sont plus nombreux à avoir utilisé des opioïdes sans ordonnance presque quotidiennement ou de nombreuses fois (18 %). Ce qui est peut-être plus étonnant, c'est que les parents décrivent des comportements semblables (19 % utilisent des opioïdes sans ordonnance presque tous les jours ou de nombreuses fois).

Tableau E9 – Q34. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, combien de fois diriez-vous que vous en avez utilisé?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Presque tous les jours	3 %	0 %	1 %	2 %	4 %	3 %	1 %	7 %	5 %
	–	–	–	–	–	G	–	G	–
De nombreuses fois	12 %	5 %	18 %	9 %	7 %	15 %	6 %	12 %	10 %
	G	–	D E G	–	–	D E G	–	–	–
Quelques fois	28 %	44 %	34 %	31 %	24 %	39 %	27 %	24 %	45 %
	–	–	–	–	–	A D E G H	–	–	A E G H
Une ou deux fois	34 %	39 %	30 %	38 %	40 %	31 %	39 %	35 %	27 %
	–	–	–	F	F	–	–	–	–
NSP/PR	24 %	12 %	17 %	20 %	25 %	11 %	27 %	22 %	13 %
	F	–	–	F	F I	–	C D F I	F	–
Taille de l'échantillon	230	53	113	608	211	409	193	105	55
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E10 – Q34. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, combien de fois diriez-vous que vous en avez utilisé?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Presque tous les jours	3 %	3 %	3 %
De nombreuses fois	12 %	8 %	7 %
Quelques fois	28 %	26 %	24 %
Une ou deux fois	34 %	34 %	36 %
NSP/PR	24 %	29 %	30 %
Taille de l'échantillon	230	308	304
Identifiant de colonne	A	B	C

Dans l'ensemble, les gens utilisent moins les opioïdes prescrits à un ami ou à un parent (34 % contre 42 % en 2019 et 45 % en 2017), mais, comparativement à 2017, ils se tournent davantage vers la rue (18 % contre 12 %) et l'Internet (5 % contre 2 %). Les hommes (15 %), les jeunes adultes (11 %) et les utilisateurs de drogues illicites (9 %) sont plus nombreux que les membres des autres segments à dire avoir obtenu illégalement des opioïdes sur Internet. Comparativement à la population générale, les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement sont plus susceptibles de dire avoir utilisé des opioïdes prescrits à un ami ou à un parent (44 %), tandis que les utilisateurs de drogues illicites (12 %) et les adultes âgés de 25 ans et plus (11 %) sont plus susceptibles de se les procurer à la pharmacie.

Tableau E11 – Q35. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, où les avez-vous obtenus? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Opioïdes prescrits à un ami ou un parent	34 %	33 %	41 %	37 %	44 %	37 %	31 %	34 %	34 %
	–	–	–	–	A G	–	–	–	–
Dans la rue	18 %	28 %	21 %	15 %	13 %	23 %	13 %	15 %	21 %
	–	–	–	–	–	D E G	–	–	–
Pharmacie / médicaments en vente libre (p. ex., Tylenol)	7 %	3 %	8 %	11 %	3 %	12 %	5 %	5 %	7 %
	E	–	–	A E G H	–	A E G H	–	–	–
Sur Internet	5 %	0 %	11 %	4 %	4 %	9 %	3 %	7 %	15 %
	–	–	D G	–	–	D E G	–	–	A B D E G
D'un ami ou d'un parent (non précisé)	1 %	3 %	0 %	1 %	2 %	1 %	0 %	4 %	0 %
Autre	2 %	0 %	2 %	1 %	1 %	1 %	2 %	0 %	0 %
NSP/PR	39 %	35 %	30 %	34 %	38 %	25 %	49 %	37 %	34 %
	F	–	–	F	F	–	C D F	F	–
Taille de l'échantillon	230	53	113	608	211	409	193	105	55
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E12 – Q35. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, où les avez-vous obtenus? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Opioïdes prescrits à un ami ou un parent	34 %	42 %	45 %
	–	A	A
Dans la rue	18 %	15 %	12 %
	C	–	–
Pharmacie / médicaments en vente libre (p. ex., Tylenol)	7 %	–	–
Sur Internet	5 %	6 %	2 %
	C	–	–
D'un ami ou d'un parent (non précisé)	1 %	–	–
Autre	2 %	2 %	14 %
	–	–	A
NSP/PR	39 %	37 %	35 %
Taille de l'échantillon	230	308	304
Identifiant de colonne	A	B	C

Comparativement aux années précédentes, les répondants sont moins nombreux à avoir pris des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits afin de soulager la douleur (54 % en 2021 contre 63 % en 2019 et 61 % en 2017). Un nombre moins élevé d'entre eux ont pris des opioïdes pour voir comment on se sent (14 %), pour la sensation que cela procure (11 %) ou pour se droguer (11 %). Les jeunes adultes et les utilisateurs de drogues illicites sont plus nombreux à avoir pris des opioïdes pour voir comment l'on se sent (30 % et 21 %, respectivement) ou pour la sensation que cela leur procure (25 % et 16 %). Le pourcentage de répondants qui ont pris des opioïdes pour la sensation que cela leur procure est plus élevé chez les hommes âgés de 30 à 39 ans (23 %) que dans la population générale. Les jeunes adultes (45 %) sont moins nombreux que les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement (67 %), les adultes âgés de 25 ans et plus (66 %), les parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans (64 %) et les utilisateurs de drogues illicites (61 %) à avoir pris des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits pour soulager la douleur.

Tableau E13 – Q36. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] Les fois où vous avez eu des opioïdes qui n'avaient pas été prescrits pour vous, pour quelle(s) raison(s) les avez-vous pris? Veuillez sélectionner toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Pour soulager la douleur	54 %	72 %	45 %	66 %	67 %	61 %	51 %	64 %	54 %
	–	–	–	A C G	A C G	C G	–	C G	–
Pour l'essayer/voir comment on se sent	14 %	27 %	30 %	10 %	11 %	21 %	8 %	6 %	13 %
	H	–	A D E G H I	–	–	A D E G H	–	–	–
Pour la sensation que ça procure	11 %	3 %	25 %	9 %	9 %	16 %	7 %	17 %	23 %
	–	–	A D E G	–	–	A D E G	–	G	A D E G
Pour me droguer	11 %	7 %	12 %	7 %	6 %	9 %	9 %	11 %	11 %
Autre	1 %	0 %	0 %	1 %	0 %	1 %	2 %	0 %	0 %
NSP/PR	22 %	9 %	15 %	16 %	16 %	10 %	31 %	16 %	16 %
	F	–	–	–	–	–	B C D E F H	–	–
Taille de l'échantillon	230	53	113	608	211	409	193	105	55
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E14 – Q36. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] Les fois où vous avez eu des opioïdes qui n'avaient pas été prescrits pour vous, pour quelle(s) raison(s) les avez-vous pris? Veuillez sélectionner toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Pour soulager la douleur	54 %	63 %	61 %
	–	A	A
Pour l'essayer/voir comment on se sent	14 %	13 %	9 %
	C	–	–
Pour la sensation que ça procure	11 %	10 %	8 %
Pour me droguer	11 %	9 %	10 %
Autre	1 %	1 %	1 %
NSP/PR	22 %	19 %	24 %
Taille de l'échantillon	230	308	304
Identifiant de colonne	A	B	C

Les deux tiers (65 %) des utilisateurs d'opioïdes obtenus illégalement (65 %) affirment qu'ils n'en prendraient certainement plus s'ils apprenaient qu'ils contiennent du fentanyl. Ce pourcentage a diminué depuis 2019, où 73 % des répondants étaient de cet avis. Bien que la population générale soit

plus susceptible d'éviter certainement les opioïdes obtenus illégalement qui contiennent du fentanyl, le pourcentage de jeunes (47 %), de jeunes adultes (44 %), d'utilisateurs de drogues illicites (48 %) et d'hommes âgés de 30 à 39 ans (43 %) qui ne les consommeraient certainement pas est nettement plus faible que dans les autres groupes de comparaison.

Tableau E15 – Q37. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] Si vous saviez que les opioïdes non prescrits que vous prenez contiennent du fentanyl, en prendriez-vous quand même?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Certainement	1 %	0 %	6 %	2 %	4 %	3 %	2 %	6 %	3 %
Probablement	8 %	16 %	22 %	8 %	9 %	16 %	5 %	12 %	18 %
	–	–	A D E G	–	–	A D G	–	–	G
Probablement pas	21 %	28 %	23 %	17 %	17 %	28 %	8 %	11 %	26 %
	G H	G	G	G	G	A D E G H	–	–	G
Certainement pas	65 %	47 %	44 %	67 %	63 %	48 %	78 %	68 %	43 %
	C F I	–	–	C F I	C F I	–	A B C D E F I	C F I	–
NSP/PR	5 %	10 %	5 %	6 %	8 %	4 %	8 %	3 %	10 %
Taille de l'échantillon	230	53	113	608	211	409	193	105	55
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E16 – Q37. [Chez les répondants qui ont habituellement, parfois, rarement ou qui n'ont jamais une ordonnance] Si vous saviez que les opioïdes non prescrits que vous prenez contiennent du fentanyl, en prendriez-vous quand même?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Certainement	1 %	1 %	2 %
Probablement	8 %	10 %	6 %
Probablement pas	21 %	14 %	19 %
	B	–	–
Certainement pas	65 %	73 %	61 %
	–	A	–
NSP/PR	5 %	3 %	12 %
	–	–	A
Taille de l'échantillon	230	308	304
Identifiant de colonne	A	B	C

En 2021, les répondants devaient indiquer à quelle fréquence, s'il y a lieu, il leur arrive de consommer d'autres drogues ou de l'alcool en même temps que des opioïdes, et quelles étaient les autres substances consommées. La majorité (69 %) des utilisateurs actuels et des anciens utilisateurs d'opioïdes disent ne jamais avoir pris de drogues ou d'alcool en même temps que leurs opioïdes, tandis que 22 % l'ont fait parfois ou rarement. Le pourcentage de répondants qui n'ont jamais consommé d'autres substances diminue environ à la moitié chez les jeunes (57 %), les jeunes adultes (53 %), les utilisateurs de drogues illicites (52 %) et les hommes âgés de 30 à 39 ans (52 %).

Chez les gens qui ont déjà consommé d'autres drogues ou de l'alcool en même temps que des opioïdes, les substances les plus souvent jumelées étaient l'alcool (63 %) et le cannabis (50 %). Ils sont moins nombreux à dire avoir pris simultanément de la cocaïne (18 %), des méthamphétamines (10 %) ou des benzodiazépines (6 %). Il convient de noter que les jeunes adultes et les parents sont beaucoup plus susceptibles d'avoir déjà pris des benzodiazépines en même temps que des opioïdes (21 % et 23 %, respectivement).

Tableau E17 – Q38. [Utilisateurs actuels ou anciens utilisateurs d'opioïdes] Combien de fois prenez-vous/preniez-vous d'autres drogues ou de l'alcool en même temps que des opioïdes?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Toujours	2 %	3 %	3 %	2 %	2 %	3 %	0 %	0 %	3 %
Habituellement	4 %	3 %	2 %	3 %	3 %	5 %	1 %	5 %	1 %
	–	–	–	–	–	G	–	–	–
Parfois	10 %	18 %	21 %	9 %	8 %	18 %	6 %	9 %	10 %
	G	–	A D E G H	–	–	A D E G H I	–	–	–
Rarement	12 %	14 %	15 %	13 %	16 %	17 %	8 %	14 %	26 %
	–	–	–	–	G	A D G	–	–	A D G H
Jamais	69 %	57 %	53 %	71 %	69 %	52 %	81 %	69 %	52 %
	C F I	–	–	C F I	C F I	–	A B C D E F H I	C F I	–
NSP/PR	3 %	5 %	7 %	3 %	3 %	4 %	3 %	2 %	8 %
Taille de l'échantillon	412	79	174	1 092	466	579	360	186	81
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E18 – Q39. [Répondants qui ont déjà consommé une autre drogue ou de l'alcool en même temps que des opioïdes] Lesquelles des substances suivantes avez-vous prises en plus d'opioïdes? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Alcool	63 %	56 %	63 %	65 %	57 %	60 %	69 %	60 %	64 %
Cannabis	50 %	36 %	46 %	45 %	44 %	46 %	44 %	47 %	52 %
Cocaïne	18 %	18 %	17 %	18 %	17 %	21 %	19 %	26 %	15 %
Méthamphétamine	10 %	8 %	16 %	10 %	7 %	14 %	12 %	20 %	15 %
	–	–	–	–	–	E	–	–	–
Benzodiazépine	6 %	4 %	21 %	8 %	8 %	12 %	4 %	23 %	7 %
	–	–	A D E G	–	–	G	–	A D E G	–
Autre	3 %	0 %	1 %	4 %	6 %	1 %	1 %	9 %	0 %
	–	–	–	F	C F	–	–	–	–
NSP/PR	10 %	4 %	7 %	10 %	10 %	9 %	15 %	9 %	11 %
Taille de l'échantillon	114	26	61	292	127	225	66	47	32
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Peu (4 %) de gens ayant consommé des opioïdes ont déjà cherché à se faire traiter pour un trouble lié à leur utilisation, ce qui concorde avec les résultats de 2019. Chez les jeunes utilisateurs d'opioïdes, un peu plus d'une personne sur dix (12 %) dit avoir cherché à se faire soigner, comparativement à 5 % des jeunes adultes et à 3 % des adultes âgés de 25 ans et plus, ce qui correspond aux résultats de 2019.

Le pourcentage d'utilisateurs de drogues illicites qui ont cherché à se faire soigner est légèrement plus élevé que dans la population générale (8 %), et légèrement plus faible qu'en 2019 (11 %). Les hommes âgés de 30 à 39 ans sont aussi un peu plus susceptibles de dire avoir déjà cherché à obtenir un traitement (8 %).

Tableau E19 – Q40. [Utilisateurs actuels et anciens utilisateurs d'opioïdes] Avez-vous déjà cherché à vous faire traiter pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance aux opioïdes)?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Oui	4 %	12 %	5 %	3 %	4 %	8 %	1 %	4 %	8 %
	G	A D G	G	G	G	A D E G	–	–	G
Non	93 %	84 %	89 %	95 %	94 %	88 %	97 %	93 %	83 %
	F I	–	–	B C F I	B F I	–	B C F I	F I	–
NSP/PR	3 %	4 %	5 %	2 %	2 %	4 %	2 %	3 %	9 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	D E
Taille de l'échantillon	412	79	174	1 092	466	579	360	186	81
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau E20 – Q40. [Utilisateurs actuels et anciens utilisateurs d'opioïdes] Avez-vous déjà cherché à vous faire traiter pour un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance aux opioïdes)?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Oui	4 %	5 %	4 %
Non	93 %	92 %	94 %
NSP/PR	3 %	3 %	4 %
Taille de l'échantillon	412	497	562
Identifiant de colonne	A	B	C

Plus de la moitié des parents (54 %) d'un adolescent qui s'est fait prescrire des opioïdes au cours de la dernière année croient que leur enfant prend ses médicaments de la façon prescrite. Bien que les résultats doivent être interprétés avec prudence en raison de la petite taille de l'échantillon, ce pourcentage est légèrement plus faible que celui de 2019 (61 %) et beaucoup plus faible que celui de 2017 (81 %). Peu de parents (3 %) disent que leur adolescent a déjà pris un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit, un pourcentage qui cadre avec celui de la vague précédente (6 %). Parmi les parents dont l'adolescent ne s'est pas vu prescrire un opioïde au cours de la dernière année, un faible nombre (4 %) disent que leur adolescent a déjà eu une ordonnance pour un opioïde à un moment antérieur comparativement à 2019 (9 %).

Les deux tiers (66 %) des parents d'un adolescent sont très (27 %) ou plutôt (39 %) certains qu'ils sauraient où obtenir de l'aide si leur enfant avait un problème de consommation de drogues; cette question a été posée pour la première fois en 2021. Cela dit, un cinquième (18 %) des parents ne sont pas tellement certains de savoir où trouver de l'aide, tandis qu'un parent sur dix (9 %) n'en est pas du tout certain. Parmi les groupes cibles, les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement sont les plus susceptibles d'avoir cette certitude (46 % en sont très certains).

Tableau E21 – Q41. [Parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans qui s'est fait prescrire des opioïdes] Vous avez indiqué que vous avez un(e) adolescent(e) qui a eu une ordonnance pour un opioïde au cours de la dernière année. À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a pris son médicament opioïde tel que prescrit?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Oui	47 %	–	–	58 %	74 %	58 %	62 %	54 %	100 %
Non	26 %	–	–	32 %	0 %	29 %	38 %	25 %	0 %
NSP/PR	27 %	–	–	10 %	26 %	12 %	0 %	20 %	0 %
Taille de l'échantillon	4*	–	–	20*	5*	9*	7*	20*	1*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau E22 – Q41. [Parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans qui s'est fait prescrire des opioïdes] Vous avez indiqué que vous avez un(e) adolescent(e) qui a eu une ordonnance pour un opioïde au cours de la dernière année. À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a pris son médicament opioïde tel que prescrit?

Colonnes, %	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2021	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2019	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2017
Oui	54 %	61 %	81 %
Non	22 %	37 %	19 %
NSP/PR	20 %	2 %	–
	B	–	–
Taille de l'échantillon	20*	35*	29*
Identifiant de colonne	A	B	C

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau E23 – Q42. [Parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans qui ne s'est pas fait prescrire d'opioïdes] À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà eu une ordonnance pour un opioïde?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Oui	11 %	–	–	5 %	4 %	7 %	4 %	4 %	0 %
Non	89 %	–	–	93 %	96 %	84 %	94 %	93 %	100 %
NSP/PR	0 %	–	–	3 %	0 %	9 %	2 %	3 %	0 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Taille de l'échantillon	37*	0	0	352	61	44*	249	352	5*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau E24 – Q42. [Parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans qui ne s'est pas fait prescrire d'opioïdes] À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà eu une ordonnance pour un opioïde?

Colonnes, %	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2021	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2019	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2017
Oui	4 %	9 %	6 %
	–	A	–
Non	93 %	90 %	92 %
NSP/PR	3 %	1 %	1 %
Taille de l'échantillon	357	362	322
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau E25 – Q43. [Tous les parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans] Et à votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà essayé un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Oui	2 %	–	–	3 %	0 %	14 %	1 %	3 %	0 %
	–	–	–	–	–	A D E G H	–	–	–
Non	96 %	–	–	90 %	91 %	76 %	93 %	90 %	86 %
	–	–	–	–	–	–	F	F	–
NSP/PR	2 %	–	–	6 %	9 %	10 %	6 %	7 %	14 %
Taille de l'échantillon	41*	0	0	372	66	53	256	372	6*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau E26 – Q43. [Tous les parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans] Et à votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà essayé un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit?

Colonnes, %	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2021	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2019	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2017
Oui	3 %	6 %	4 %
Non	90 %	88 %	92 %
NSP/PR	7 %	5 %	5 %
Taille de l'échantillon	381	397	351
Identifiant de colonne	A	B	C

Tableau E27 – Q45. [Tous les parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans] Si votre adolescent avait besoin d'aide en raison de sa consommation de drogues, dans quelle mesure êtes-vous certain(e) que vous sauriez où l'obtenir?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Très certain(e)	28 %	–	–	26 %	47 %	23 %	23 %	27 %	29 %
	–	–	–	–	A D F G H	–	–	–	–
Plutôt certain(e)	34 %	–	–	41 %	34 %	43 %	41 %	39 %	55 %
Pas tellement certain(e)	25 %	–	–	19 %	9 %	19 %	21 %	18 %	0 %
Pas certain(e) du tout	11 %	–	–	9 %	5 %	14 %	8 %	9 %	0 %
NSP/PR	2 %	–	–	6 %	5 %	1 %	6 %	7 %	17 %
Taille de l'échantillon	41*	0	0	372	66	53	256	372	6*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

La moitié (51 %) des jeunes croient que les personnes de leur âge se procurent des opioïdes sans ordonnance auprès d'un vendeur de drogues ou d'un étranger, ce qui constitue une baisse marquée depuis 2019 (66 %). Ils sont moins nombreux qu'en 2019 à croire que leurs pairs utilisent les opioïdes prescrits à un ami (32 % contre 40 %) ou une fausse ordonnance (12 % contre 22 %); le pourcentage de jeunes qui croient que leurs pairs utilisent des opioïdes prescrits à un membre de leur famille a quant à lui connu une baisse directionnelle (35 % contre 42 %). Le pourcentage de jeunes qui croient que les personnes de leur âge se procurent des opioïdes sur Internet semble suivre une tendance à la hausse (25 % en 2021, 21 % en 2019 et 18 % en 2017).

Tableau E28 – Q44. [Adolescents de 13 à 15 ans] Quand les personnes de votre âge se procurent des opioïdes sans avoir de vraie ordonnance, où pensez-vous qu'elles se les procurent? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Un vendeur de drogues ou un autre étranger	47 %	51 %	–	–	29 %	43 %	64 %	–	–
	–	–	–	–	–	–	B F	–	–
Opioïdes prescrits à un ami	46 %	32 %	–	–	13 %	20 %	35 %	–	–
	–	–	–	–	–	–	F	–	–
Opioïdes prescrits à un membre de leur famille	41 %	35 %	–	–	24 %	30 %	44 %	–	–
	–	–	–	–	–	–	B	–	–
Sur Internet	25 %	25 %	–	–	28 %	20 %	23 %	–	–
Une fausse ordonnance	11 %	12 %	–	–	9 %	6 %	16 %	–	–
	–	–	–	–	–	–	F	–	–
Autre	0 %	1 %	–	–	0 %	2 %	0 %	–	–
NSP/PR	24 %	26 %	–	–	24 %	18 %	20 %	–	–
Taille de l'échantillon	26*	351	0	0	24*	47*	290	0	0
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau E29 – Q44. [Adolescents de 13 à 15 ans] Quand les personnes de votre âge se procurent des opioïdes sans avoir de vraie ordonnance, où pensez-vous qu'elles se les procurent? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Jeunes de 13 à 15 ans 2021	Jeunes de 13 à 15 ans 2019	Jeunes de 13 à 15 ans 2017
Un vendeur de drogues ou un autre étranger	51 %	66 %	66 %
	–	A	A
Opioïdes prescrits à un ami	32 %	40 %	41 %
	–	A	A
Opioïdes prescrits à un membre de leur famille	35 %	42 %	48 %
Sur Internet	25 %	21 %	18 %
	C	–	–
Une fausse ordonnance	12 %	22 %	24 %
	–	A	A
Autre	1 %	1 %	–
NSP/PR	26 %	15 %	17 %
	B C	–	–
Taille de l'échantillon	351	331	357
Identifiant de colonne	A	B	C

## Principaux points à retenir : profil des comportements à risque

- Les deux cinquièmes (42 %) des répondants ont au moins un ami ou un membre de leur famille qui s'est vu prescrire l'un des opioïdes énumérés (en baisse de 12 % depuis 2019). Le quart (27 %) des répondants connaissent quelqu'un qui a développé une dépendance (un trouble de consommation) à l'un de ces médicaments (en baisse de 6 % depuis 2019). Le quart (23 %) des gens affirment qu'un ami ou un membre de leur famille a déjà consommé l'un des médicaments énumérés sans ordonnance. Près d'une personne sur cinq connaît une personne qui est décédée d'une surdose d'opioïdes (16 %) ou qui a fait une surdose non mortelle liée à l'un de ces médicaments (14 %).
- Lorsqu'on demande une deuxième fois aux utilisateurs actuels ou aux anciens utilisateurs d'opioïdes s'ils ont toujours, habituellement, parfois ou rarement eu une ordonnance, ou si la drogue ne leur a jamais été prescrite, plus de la moitié (57 %) disent avoir consommé des opioïdes obtenus illégalement.
- La moitié (54 %) des gens disent ranger les opioïdes qui leur ont été prescrits dans un endroit auquel ils sont les seuls à avoir accès.
- Le quart des répondants (30 %) rapportent les comprimés, timbres ou liquides non utilisés à leur médecin, à la pharmacie ou à l'hôpital, alors qu'un pourcentage semblable (26 %) les gardent au cas où ils en auraient encore besoin.

- Quinze pour cent (15 %) des répondants qui ont utilisé des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits l'ont fait une fois par jour, ou plusieurs fois.
- Plus du tiers (34 %) des personnes qui ont utilisé des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits ont obtenu ceux-ci auprès d'un parent ou d'un ami ayant une ordonnance. Un jeune adulte sur dix (11 %) s'est procuré des opioïdes sans ordonnance sur Internet, comparativement à 5 % des membres de la population générale ayant utilisé des opioïdes sans ordonnance.
- La majorité (54 %) des gens ayant pris des opioïdes qui ne leur avaient pas été prescrits l'ont fait pour soulager la douleur. Un nombre moins élevé d'entre eux ont pris des opioïdes pour voir comment on se sent (14 %), pour la sensation que cela procure (11 %) ou pour se droguer (11 %).
- Les deux tiers des utilisateurs d'opioïdes obtenus illégalement (65 %) n'en prendraient certainement plus s'ils découvraient qu'ils contiennent du fentanyl (une baisse de 8 % depuis 2019).
- Près d'un cinquième (16 %) des répondants consomment d'autres drogues ou de l'alcool en même temps que des opioïdes au moins à l'occasion, les substances les plus courantes étant l'alcool et le cannabis.
- Peu (4 %) de gens ayant consommé des opioïdes ont déjà cherché à se faire traiter pour un trouble lié à leur consommation.
- Plus de la moitié des parents (54 %) d'un adolescent qui s'est fait prescrire des opioïdes au cours de la dernière année croient que leur enfant prend ses médicaments de la façon prescrite. Peu de parents (3 %) disent que leur adolescent a déjà pris un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit; ce pourcentage est toutefois beaucoup plus élevé chez les parents qui sont des utilisateurs de drogues illicites (14 %). Parmi les parents dont l'adolescent ne s'est pas vu prescrire un opioïde au cours de la dernière année, environ une personne sur dix (11 %) dit que son adolescent a déjà eu une ordonnance pour un opioïde à un moment antérieur.
- Près des deux tiers (62 %) des parents sont certains qu'ils sauraient où obtenir de l'aide si leur adolescent avait un problème de consommation de drogues.
- Lorsqu'on demande aux adolescents où, à leur avis, les personnes de leur âge se procurent des opioïdes sans ordonnance, des pourcentages semblables indiquent auprès d'un vendeur ou d'un étranger (47 %), ou encore d'un ami (46 %) ou d'un membre de leur famille (41 %) ayant une ordonnance.

## Partie F : Renseignements sur les opioïdes

Les principales sources d'information de confiance sur les effets de la consommation d'opioïdes sont les médecins (82 % des répondants leur font confiance) et les pharmaciens (79 %). Ces deux sources étaient aussi jugées les plus dignes de confiance dans les deux vagues précédentes. Les jeunes se fient également à leurs parents (79 %). Comme lors de l'étude de 2019, le gouvernement vient ensuite : 69 % des répondants font confiance à leur agence de santé publique régionale ou municipale, 59 % font confiance au gouvernement du Canada et 57 %, au gouvernement provincial ou territorial. Le pourcentage de répondants qui se fient aux sites Web axés sur les problèmes de santé ou la santé (50 %) ou aux enseignants (41 %) est légèrement plus faible. Les sources d'information sur l'utilisation des opioïdes qui inspirent le moins confiance comprennent les médias (32 % des répondants leur font confiance), les membres de la famille ou les amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes (21 %) et les personnes qui utilisent actuellement des opioïdes de façon régulière (18 %).

On observe quelques différences entre les groupes d'âge en ce qui a trait au niveau de confiance. Les jeunes et les jeunes adultes font davantage confiance aux enseignants (66 % et 49 %, respectivement). Les parents d'un adolescent font aussi particulièrement confiance à cette source (49 %). Les jeunes adultes se fient davantage aux sites Web (55 %) et aux personnes qui utilisent actuellement des opioïdes de façon régulière (27 %). Les jeunes sont plus réceptifs à l'information provenant des médias (42 %) ainsi que d'amis ou de membres de leur famille qui n'ont jamais pris d'opioïdes (41 %).

Les Québécois et les Britanno-Colombiens font davantage confiance à leur gouvernement provincial (66 % et 74 %, respectivement) que les résidents de l'Ontario (50 %), du Manitoba et de la Saskatchewan (47 %) et de l'Alberta (42 %).

Les personnes qui gagnent moins de 40 000 \$ par année sont moins susceptibles que celles dont le revenu est supérieur de faire confiance à leur médecin (71 %) ou à un pharmacien (69 %).

Comme décrit précédemment, la grande majorité des Canadiens disposent d'au moins une source fiable d'information sur l'utilisation d'opioïdes et ses effets. Cependant, les sources d'information ne partagent pas toutes régulièrement des renseignements fiables ou de qualité. Par conséquent, nous avons relevé cinq sources d'information comme étant fiables, soit le gouvernement du Canada, les gouvernements provinciaux, les agences de santé publique régionales ou municipales, les médecins et les pharmaciens. Nous avons ensuite compté le nombre de répondants qui font confiance à au moins l'une de ces cinq sources (c'est-à-dire qui ont choisi l'option « confiance » ou « grande confiance »). Selon cette mesure, 86 % des Canadiens affirment avoir confiance en au moins l'une de ces sources fiables.

Tableau F1 – Q46. À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [% de répondants qui ont confiance ou une grande confiance]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Votre médecin	82 %	82 %	74 %	84 %	86 %	72 %	84 %	86 %	81 %
	C F	F	–	C F	C F	–	C F	C F	–
Un pharmacien	79 %	83 %	76 %	82 %	84 %	70 %	82 %	80 %	77 %
	F	F	–	F	C F	–	C F	F	–
Vos parents	79 %	79 %	76 %	–	78 %*	79 %	79 %	–	–
Votre agence de santé publique régionale ou municipale	69 %	65 %	66 %	69 %	71 %	64 %	69 %	62 %	67 %
Le gouvernement du Canada	59 %	58 %	60 %	58 %	57 %	56 %	60 %	55 %	63 %
Votre gouvernement provincial	57 %	54 %	54 %	56 %	52 %	50 %	58 %	58 %	54 %
	F	–	–	F	–	–	F	–	–
Des sites Web axés sur les problèmes de santé/la santé	50 %	42 %	55 %	46 %	50 %	49 %	48 %	45 %	56 %
	–	–	B D G H	–	–	–	–	–	–
Des enseignants	41 %	66 %	49 %	40 %	38 %	38 %	44 %	49 %	44 %
	–	A C D E F G H I	A D E F	–	–	–	D F	D E F	–
Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïdes	38 %	24 %	43 %	38 %	41 %	42 %	39 %	37 %	39 %
	B	–	B	B	B	B	B	B	B
Des membres de votre famille ou vos amis qui ont déjà pris des opioïdes	36 %	36 %	42 %	38 %	44 %	38 %	36 %	44 %	40 %
	–	–	–	–	A D G	–	–	–	–
Un média d'information	32 %	42 %	29 %	29 %	29 %	28 %	32 %	31 %	35 %
	–	A C D E F G H	–	–	–	–	–	–	–
Des membres de votre famille ou vos amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes	21 %	41 %	27 %	21 %	24 %	25 %	23 %	21 %	31 %
	–	A C D E F G H	A D	–	–	–	–	–	A D
Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière	18 %	14 %	27 %	17 %	20 %	22 %	16 %	21 %	20 %
	–	–	A B D G	–	–	G	–	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau F2 – Q46. À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [% de répondants qui ont confiance ou une grande confiance]

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Votre médecin	82 %	82 %	83 %
Un pharmacien	79 %	81 %	83 %
Vos parents (2021 n = 54; 2019 n = 23; 2017 n = 51)	79 %	80 %*	89 %
	–	–	A
Votre agence de santé publique régionale ou municipale	69 %	68 %	70 %
Le gouvernement du Canada	59 %	59 %	57 %
Votre gouvernement provincial	57 %	53 %	54 %
Des sites Web axés sur les problèmes de santé/la santé	50 %	47 %	49 %
Des enseignants	41 %	42 %	43 %
Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïdes	38 %	39 %	39 %
Des membres de votre famille ou vos amis qui ont déjà pris des opioïdes	36 %	41 %	40 %
	–	A	–
Un média d'information	32 %	31 %	32 %
Des membres de votre famille ou vos amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes	21 %	24 %	28 %
	–	–	A
Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière	18 %	20 %	20 %
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	1 330
Identifiant de colonne	A	B	C

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

On observe une importante division entre les adolescents et leurs parents lorsqu'il s'agit de discuter des opioïdes et d'autres drogues. La majorité des parents disent avoir parlé de drogues (68 %) et de drogues illicites de manière générale (56 %) avec leur adolescent, tandis que 59 % et 40 % des adolescents, respectivement, disent avoir eu de telles conversations avec leurs parents. Chez les adolescents, on observe depuis 2019 une baisse significative ou directionnelle du pourcentage de répondants ayant discuté de chacun des sujets présentés avec leurs parents, alors que le pourcentage de parents qui disent avoir eu de telles conversations demeure inchangé ou, dans le cas de l'utilisation de drogues illicites en général, a augmenté de façon significative depuis 2019 (56 % contre 48 %).

Tableau F3 – Q47/48. [Parents d'un adolescent âgé de 13 à 15 ans] Parmi les sujets suivants, quels sont ceux que vous avez abordés avec votre adolescent/vos adolescents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes. [Adolescents âgés de 13 à 15 ans] Parmi les sujets suivants, quels sont

ceux à propos desquels vous avez déjà eu une discussion avec vos parents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

Colonnes, %	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2021	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2019	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans 2017	Adolescents de 13 à 15 ans 2021	Adolescents de 13 à 15 ans 2019	Adolescents de 13 à 15 ans 2017
L'utilisation de drogues de manière générale	68 % D	63 % –	77 % C	59 % –	64 % –	72 % D
L'utilisation de drogues illégales de manière générale	56 % B D	48 % –	66 % A	40 % –	52 % –	57 % –
L'utilisation d'opioïdes illégaux, c'est-à-dire des opioïdes qui n'ont pas été prescrits à la personne qui les utilise	27 % D	30 % –	31 % –	15 % –	25 % D	24 % D
Les surdoses de drogues ou d'opioïdes	32 % D	29 % –	31 % –	20 % –	31 % D	29 % D
L'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes (dépendance aux drogues ou aux opioïdes)	29 % D	31 % –	35 % –	22 % –	25 % –	25 % –
L'utilisation d'opioïdes d'ordonnance	17 % –	19 % –	23 % A	16 % –	19 % –	16 % –
Comment obtenir de l'aide en cas d'utilisation problématique de drogues ou d'opioïdes (dépendance aux drogues ou aux opioïdes)	17 % –	20 % –	19 % –	11 % –	18 % D	18 % D
NSP/PR	14 % –	17 % –	– –	22 % E	15 % –	– –
Taille de l'échantillon	372	397	351	351	331	357
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F

Observations qualitatives : sources d'aide, de conseils et de traitement concernant les opioïdes

Les participants se sont généralement entendus pour dire que les hommes cherchent moins souvent de l'aide que les autres genres pour leur consommation d'opioïdes. Certains ont comparé le fait de demander de l'aide à l'aveu d'un échec, expliquant que la société apprend aux hommes à ne pas accepter ou admettre la défaite. Outre les normes liées au genre, d'autres facteurs empêchent les hommes de demander de l'aide, notamment le sentiment de déni ou la déresponsabilisation.

Bien que les participants aient été fortement d'avis que les hommes en général parlent moins souvent de ces types de problèmes que les autres genres, la plupart ont affirmé qu'ils seraient à l'aise d'apporter du soutien à une personne de leur entourage aux prises avec un problème de consommation.

La majorité d'entre eux ont semblé plus à l'aise d'avoir de telles discussions avec des membres de leur famille et des amis proches, mais moins avec un collègue.

Ils ont dit qu'ils engageraient la conversation avec empathie, sans porter de jugement, offrant une oreille attentive ou du soutien. En ce sens, ils ont semblé avoir l'impression de pouvoir facilement trouver de l'information utile pour fournir de l'aide au besoin.

Les participants ont trouvé facile de fournir des sources qui pourraient les aider ou aider d'autres personnes aux prises avec une dépendance à l'alcool ou aux drogues, ou ont estimé qu'il serait assez facile de trouver de telles sources au besoin. Ils ont notamment mentionné les médias et Internet, les programmes d'aide aux employés, les médecins ou d'autres professionnels compétents. Lorsqu'ils ont été questionnés plus précisément à ce sujet, les participants étaient partagés quant à savoir s'ils chercheraient personnellement de l'aide de façon anonyme auprès de professionnels compétents, ou encore auprès de dirigeants communautaires ou de chefs religieux, en particulier dans les petites communautés.

La plupart ont dit qu'ils ne seraient pas à l'aise de demander l'aide d'un superviseur ou d'un collègue, et plusieurs ont relevé qu'ils pourraient perdre leur emploi si leur employeur était au courant de leur dépendance.

Les participants ont relevé trois principaux obstacles nuisant à leur capacité d'obtenir de l'aide. Ils ont mentionné l'accès et les délais d'attente pour obtenir l'aide d'un professionnel, la stigmatisation des personnes dépendantes de l'alcool et des drogues et la capacité financière de suivre un traitement en milieu fermé (en raison des coûts du traitement même ou de la nécessité de s'absenter du travail).

## Principaux points à retenir : renseignements sur les opioïdes

- Les principales sources d'information de confiance sur les effets de la consommation d'opioïdes sont les médecins (82 % des répondants leur font confiance) et les pharmaciens (79 %). Toutefois, chez les jeunes de 13 à 15 ans, les parents sont également parmi les sources les plus fiables (79 %).
- Les sources d'information sur l'utilisation des opioïdes qui inspirent le moins confiance comprennent les médias (32 % des répondants leur font confiance), les membres de la famille ou les amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes (21 %) et les personnes qui utilisent actuellement des opioïdes de façon régulière (18 %).
- Plus des deux tiers (68 %) des parents disent discuter de drogues en général avec leurs enfants, tandis que 59 % des jeunes affirment avoir eu des discussions à ce sujet.
- En ce qui concerne la recherche d'aide pour des troubles de consommation d'alcool et d'autres drogues, l'impression selon laquelle les hommes demandent de l'aide moins souvent que les autres a fait consensus. Les sources d'aide ou d'information les plus souvent mentionnées comprenaient les médias et Internet, les programmes d'aide aux employés, les médecins ou d'autres professionnels compétents.
- La plupart des participants ont dit qu'ils seraient à l'aise de parler de consommation ou de dépendance avec un ami proche ou un membre de leur famille, mais moins avec un collègue ou un employeur.

## Partie G : Points de vue sur la douleur chronique et sa prise en charge

En 2021, les répondants ont dû répondre pour la première fois à une série de questions pour nous permettre de mieux comprendre le lien entre la douleur chronique, sa prise en charge et les opioïdes, en plus des sujets abordés dans la phase qualitative de la recherche.

Les utilisateurs actuels et les anciens utilisateurs ont principalement commencé à consommer des opioïdes pour soulager la douleur. Cette douleur résulte le plus souvent d'une intervention médicale (44 %) ou d'une blessure (20 %), bien que 17 % des utilisateurs disent avoir commencé à prendre des opioïdes en raison de douleurs chroniques et 4 %, en raison de douleurs résultant d'une maladie chronique. Peu de répondants ont commencé à faire usage des opioïdes à des fins récréatives (5 %) ou pour gérer leur stress (4 %). Comparativement à la population générale, les utilisateurs de drogues illicites et les hommes âgés de 30 à 39 ans sont plus susceptibles d'avoir commencé à prendre des opioïdes à des fins récréatives (10 % et 14 %, respectivement).

La prise en charge de douleurs chroniques est la principale raison pour laquelle les utilisateurs actuels prennent aujourd'hui des opioïdes (42 %). Environ le tiers des utilisateurs consomment actuellement des opioïdes à la suite d'une blessure (33 %) ou d'une intervention médicale (31 %). Les jeunes adultes sont beaucoup plus susceptibles que les membres de la population générale de consommer des opioïdes pour gérer leur stress (20 %). Bien que ces raisons ne soient pas courantes, l'usage récréatif (11 %) et la gestion du stress (10 %) sont plus souvent mentionnés par les utilisateurs actuels d'opioïdes.

Tableau G1 – Q27. [Utilisateurs actuels et anciens utilisateurs d'opioïdes] Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous avez commencé à consommer des opioïdes?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Pour gérer la douleur résultant d'une procédure médicale (par exemple, une chirurgie)	44 %	19 %	31 %	42 %	38 %	26 %	62 %	43 %	37 %
	B C F	–	–	B C F	B F	–	A B C D E F H I	B C F	–
Pour gérer la douleur résultant d'une blessure	20 %	39 %	25 %	20 %	21 %	22 %	18 %	25 %	23 %
	–	A D E F G	–	–	–	–	–	–	–
Pour gérer la douleur chronique	17 %	10 %	14 %	19 %	25 %	19 %	6 %	17 %	14 %
	G	–	G	G	A B C D G H I	G	–	G	–
À des fins récréatives	5 %	7 %	7 %	4 %	3 %	10 %	3 %	4 %	14 %
	–	–	–	–	–	A D E G H	–	–	A D E G H
Pour gérer la douleur résultant d'une autre maladie chronique (p. ex., le cancer)	4 %	8 %	5 %	5 %	7 %	6 %	2 %	2 %	6 %
Pour gérer le stress	4 %	9 %	5 %	3 %	2 %	6 %	2 %	5 %	2 %
	–	D E G I	–	–	–	D E G I	–	–	–
Maux de tête	1 %	2 %	3 %	2 %	0 %	4 %	1 %	0 %	0 %
	–	–	–	–	–	A	–	–	–
Autre	2 %	0 %	1 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	0 %
NSP/PR	3 %	5 %	9 %	3 %	2 %	4 %	5 %	2 %	4 %
	–	–	D E	–	–	–	–	–	–
Taille de l'échantillon	412	79	174	1 092	466	579	360	186	81
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau G2 – Q28. [Utilisateurs actuels d'opioïdes] Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous consommez des opioïdes aujourd'hui?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Pour gérer la douleur résultant d'une procédure médicale (par exemple, une chirurgie)	31 %	19 %	33 %	33 %	37 %	26 %	36 %	28 %	34 %
	–	–	–	F	B F	–	–	–	–
Pour gérer la douleur résultant d'une blessure	33 %	45 %	40 %	32 %	34 %	32 %	27 %	43 %	40 %
Pour gérer la douleur chronique	42 %	21 %	31 %	40 %	42 %	33 %	13 %	34 %	37 %
	B F	–	–	B F	B C F	–	–	–	–
À des fins récréatives	11 %	10 %	14 %	8 %	8 %	11 %	4 %	6 %	8 %
Pour gérer la douleur résultant d'une autre maladie chronique (p. ex., le cancer)	17 %	10 %	23 %	20 %	25 %	14 %	13 %	17 %	17 %
	–	–	–	F	A B F	–	–	–	–
Pour gérer le stress	10 %	12 %	20 %	7 %	5 %	13 %	4 %	2 %	6 %
	H	–	A D E H I	H	–	D E H	–	–	–
Maux de tête	1 %	1 %	1 %	2 %	0 %	3 %	0 %	0 %	0 %
	–	–	–	E H I	–	E H I	–	–	–
Autre	1 %	0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	0 %	2 %	0 %
	–	–	–	A B C I	A B C I	A B C I	–	–	–
Aucune de ces réponses/je ne consomme pas d'opioïdes actuellement	4 %	4 %	7 %	7 %	7 %	5 %	10 %	5 %	2 %
	–	–	–	I	–	–	–	–	–
NSP/PR	8 %	8 %	11 %	10 %	8 %	11 %	30 %	8 %	9 %
Taille de l'échantillon	217	56	119	770	466	520	19	109	47
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

La grande majorité des répondants ayant pris des opioïdes pour soulager la douleur (84 %) n'ont pas eu l'impression d'avoir été traités différemment par des professionnels de la santé ou des premiers répondants en raison de leur consommation. Cela dit, le quart (26 %) des jeunes adultes estiment avoir été traités différemment, un pourcentage nettement plus élevé qu'au sein de la population générale (11 %) et chez les adultes âgés de 25 ans et plus (9 %).

Chez ceux qui estiment avoir été traités différemment, la moitié (48 %) ont subi des effets négatifs, tandis que le tiers (36 %) n'en ont pas été affectés. Près du cinquième (16 %) d'entre eux jugent que le fait d'avoir été traités différemment a été positif pour eux. Il convient de noter qu'en raison de la petite taille de l'échantillon, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau G3 – Q29. [Répondants qui ont pris des opioïdes pour soulager la douleur] Avez-vous déjà eu l'impression qu'un fournisseur de soins de santé ou un premier répondant vous traitait différemment parce que vous consommiez des opioïdes pour gérer la douleur?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Oui	11 %	16 %	26 %	9 %	12 %	17 %	2 %	9 %	17 %
	G	G	A D E G H	G	G	D G	–	G	G
Non	84 %	83 %	66 %	87 %	85 %	78 %	90 %	87 %	83 %
	C	–	–	C F	C	–	C F	C	–
NSP/PR	5 %	1 %	7 %	4 %	3 %	5 %	8 %	5 %	0 %
Taille de l'échantillon	167	35*	74	477	240	273	101	76	35*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Tableau G4 – Q30. [Répondants qui ont été traités différemment en raison de leur consommation d'opioïdes] Le fait d'être traité(e) différemment vous a-t-il permis de vous sentir mieux ou non?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
La façon dont j'étais traité(e) m'a permis de me sentir mieux	16 %	76 %	20 %	21 %	8 %	29 %	88 %	0 %	31 %
	–	E H	–	–	–	–	A C D E F H	–	–
La façon dont j'étais traité(e) n'a eu aucune incidence sur moi	36 %	13 %	42 %	25 %	20 %	36 %	0 %	57 %	52 %
La façon dont j'étais traité(e) m'a fait me sentir mal	48 %	12 %	38 %	54 %	72 %	35 %	12 %	43 %	17 %
Taille de l'échantillon	18*	4*	16*	45*	28*	42*	3*	7*	5*
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

Observations qualitatives : douleur chronique, prise en charge de la douleur chronique et hommes occupant un emploi physiquement exigeant

Presque tous les participants ont déjà souffert de douleurs chroniques ou connaissaient quelqu'un dont c'était le cas.

La douleur chronique était perçue comme quelque chose qui affecte tous les aspects de la vie. Certains ont indiqué qu'il est difficile pour une personne souffrant de douleurs chroniques d'aller travailler ou de maintenir des relations.

La prise en charge de la douleur est également considérée comme un important facteur menant à la consommation d'alcool et de drogues et à la dépendance chez les hommes occupant un emploi physiquement exigeant. Les substances utilisées pour soulager la douleur allaient des médicaments en vente libre (comme le naproxène) aux opioïdes, en passant par l'alcool et le cannabis.

« Je veux simplement rester au lit. Il est parfois difficile de me lever et de commencer ma journée. » – Homme occupant un emploi physiquement exigeant, Canada atlantique

Les perceptions du traitement de la douleur chronique varient. Certains ont parlé de thérapies non conventionnelles, comme la physiothérapie, les soins chiropratiques et l'acupuncture, tandis que d'autres ont parlé de médicaments ou de cannabis pour soulager la douleur. Certains avaient l'impression que si l'on ne prend pas soi-même la douleur en charge, la seule autre option consiste à aller à l'hôpital pour se faire prescrire de la « morphine ».

Les obstacles au traitement de la douleur chronique étaient les mêmes que ceux mentionnés pour le traitement de la toxicomanie : les longs délais d'attente ou l'accès difficile au traitement et les coûts associés, ainsi que, dans une moindre mesure, les obstacles sociaux, comme la réticence à montrer sa faiblesse.

« Les comprimés sont plus faciles à obtenir que la thérapie. » – Homme âgé de 20 à 59 ans, Ontario

« Cela fait partie de notre culture. Les hommes sont grands, forts, solides. Ils ne se plaignent pas de leurs maux et de leurs douleurs. » – Homme occupant un emploi physiquement exigeant, Ontario

En plus des obstacles les empêchant de chercher de l'aide, les hommes qui occupent un emploi physiquement exigeant craignent souvent de perdre leur emploi s'ils admettent avoir un problème de consommation. Comme les hommes des autres groupes, ceux qui occupent un emploi physiquement exigeant n'étaient pas enclins à aborder leurs problèmes de consommation au travail par crainte de représailles. La plupart étaient conscients qu'ils ne pouvaient pas perdre leur emploi pour cette raison s'ils cherchaient de l'aide, mais plusieurs étaient convaincus que leur employeur trouverait d'autres façons de les congédier suivant cet aveu.

La sécurité et la discrétion (ou « cercle de confiance ») sont les deux facteurs les plus souvent mentionnés comme étant nécessaires pour aider les hommes occupant un emploi physiquement exigeant qui s'inquiètent à propos de leur consommation d'alcool ou de drogues.

La différence entre les employés syndiqués et ceux qui ne le sont pas ou qui sont des travailleurs autonomes a été mentionnée à plusieurs reprises. Les participants membres d'un syndicat ont souvent affirmé clairement qu'ils seraient réticents à aborder un problème de consommation avec le contremaître local, mais qu'ils seraient à l'aise de le faire avec un représentant syndical. Les syndicats ont souvent été salués pour leurs précieux programmes de soutien et leur approche en matière de soutien (confidentielle, sans porter de jugement) visant à assurer la santé des travailleurs en limitant les conséquences professionnelles et financières.

## Principaux points à retenir : Points de vue sur la douleur chronique et sa prise en charge

- La plupart des utilisateurs actuels et des anciens utilisateurs d'opioïdes ont commencé à en consommer pour maîtriser la douleur résultant d'une intervention médicale (44 %) d'une blessure (20 %) ou d'une maladie chronique (4 %). Le cinquième (17 %) d'entre eux ont commencé à prendre des opioïdes pour soulager de la douleur chronique.
- Les utilisateurs actuels sont plus susceptibles de consommer des opioïdes aujourd'hui pour le soulagement de douleurs chroniques (42 %), et moins pour soulager la douleur résultant d'une intervention médicale (31 %) ou d'une blessure (33 %).
- Un utilisateur sur dix (11 %) ayant consommé des opioïdes pour soulager la douleur estime avoir déjà été traité différemment par des professionnels de la santé en raison de leur usage d'opioïdes. La moitié (48 %) d'entre eux ont subi des conséquences négatives de ce traitement.
- Presque tous les participants aux séances de discussion ont déjà éprouvé ou connaissent quelqu'un qui a éprouvé des douleurs chroniques, en particulier chez ceux qui occupent un emploi physiquement exigeant. Les hommes qui occupent de tels emplois estiment que la prise en charge de la douleur joue un rôle important dans la consommation d'alcool et de drogues et la toxicomanie.
- Les perceptions du traitement de la douleur chronique varient. Certains ont parlé de thérapies non conventionnelles, comme la physiothérapie, les soins chiropratiques et l'acupuncture, tandis que d'autres ont parlé de médicaments ou de cannabis pour soulager la douleur.
- L'accès aux autres traitements pour la douleur chronique constituait un obstacle, soit en raison des coûts ou des délais d'attente.

## Partie H : Le rôle de la stigmatisation

Comme lors des vagues précédentes, les données ont été analysées pour permettre de mieux comprendre le rôle de la stigmatisation dans les opinions des répondants envers les utilisateurs d'opioïdes et la façon dont ces opinions sont peut-être liées aux politiques de soutien concernant la crise des opioïdes. Conformément à la segmentation décrite dans le sondage de référence, trois énoncés ont été utilisés aux fins de cette analyse :

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

Chacun des énoncés exprime l'absence de compassion ou le blâme, et la cohérence dans le niveau d'accord, de désaccord ou de neutralité à leur endroit a servi à diviser la population en segments distincts. Les membres du segment des « alliés » sont en désaccord avec les trois énoncés, ce qui témoigne d'une volonté systématique de s'opposer aux points de vue stigmatisants. À l'inverse, les membres du segment des « réfractaires » sont en accord avec les trois énoncés ou affichent un point de vue neutre. L'inclusion des points de vue neutres repose sur l'hypothèse selon laquelle le refus de montrer réellement son désaccord avec l'un ou l'autre des énoncés laisse supposer la possibilité d'être à la fois en accord et en désaccord avec ce point de vue, selon le scénario précis. Le fait que des opinions réfractaires puissent être manifestées dans certaines occasions a été jugé suffisant pour désigner les répondants comme admettant des points de vue stigmatisants sans jamais les rejeter catégoriquement. Enfin, le segment relativement important des « ambivalents » comprend le reste de la population, c'est-à-dire les gens qui sont en accord avec certains énoncés et en désaccord avec d'autres, ainsi que ceux qui ont refusé de fournir une réponse pour les trois énoncés. En raison des contradictions, il est impossible de les désigner comme étant véritablement des alliés ou des réfractaires. Le pourcentage que représente chaque segment par rapport à l'échantillon de la population générale se trouve dans le tableau H1.

Le quart (25 %) de la population se retrouve dans le segment des alliés, rejetant les opinions qui expriment la stigmatisation. À l'inverse, un pourcentage égal (24 %) de Canadiens appartiennent au segment des réfractaires et acceptent systématiquement les trois énoncés stigmatisant les personnes ayant un trouble lié à l'usage d'opioïdes. Enfin, la moitié restante des répondants (51 %) sont considérés comme des ambivalents, c'est-à-dire qu'ils ne rejettent pas les trois points de vue stigmatisants, mais qu'ils ne les acceptent pas non plus. Les pourcentages au sein de ces segments semblent demeurer plutôt constants au fil du temps, à l'exception du segment des réfractaires, qui pourrait afficher une tendance à la baisse. Les résultats du sondage montrent que le nombre de répondants appartenant à ce segment a diminué par rapport aux données de 2017.

Tableau H1

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Pourcentage	24 %	26 %	28 %	51 %	49 %	50 %	25 %	25 %	21 %
Taille de l'échantillon	244	258	377	524	493	671	249	252	282

Sur le plan des données démographiques, les hommes semblent continuer à avoir des points de vue plus stigmatisants et forment une plus grande part du segment des réfractaires (55 %) par rapport aux femmes (45 %), ce qui cadre avec les constatations présentées précédemment dans le présent rapport. À l'inverse, comme l'a révélé le sondage de référence, le segment des alliés est composé d'un pourcentage beaucoup plus élevé de femmes (57 %). On n'observe aucune variation significative dans la composition démographique des segments en ce qui a trait à la région, à l'âge ou au revenu.

Dans la plupart des suréchantillons, environ la moitié des répondants appartiennent au segment des ambivalents. Les jeunes comptent le pourcentage le plus élevé de répondants dans le segment des réfractaires (29 %) et le pourcentage le plus faible dans les alliés (14 %). À l'inverse, les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement comptent le pourcentage le plus faible de répondants dans le segment des réfractaires (21 %) et le pourcentage le plus élevé dans les alliés (29 %).

Tableau H2 – Caractéristiques démographiques des segments de stigmatisation

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Homme	56 %	60 %	56 %	48 %	46 %	49 %	40 %	39 %	35 %
Femme	44 %	40 %	42 %	51 %	53 %	50 %	59 %	60 %	63 %
Autre identité de genre	0 %	0 %	1 %	0 %	1 %	–	1 %	1 %	1 %
Atlantique	4 %	5 %	6 %	7 %	9 %	7 %	9 %	4 %	5 %
Qc	23 %	18 %	21 %	25 %	27 %	26 %	20 %	23 %	20 %
Ont.	38 %	38 %	42 %	38 %	38 %	37 %	41 %	41 %	39 %
Man./Sask.	4 %	9 %	7 %	7 %	6 %	6 %	7 %	5 %	7 %
Alb.	16 %	15 %	10 %	10 %	10 %	11 %	9 %	11 %	15 %
C.-B.	15 %	16 %	15 %	12 %	11 %	13 %	15 %	17 %	14 %
De 13 à 17 ans	11 %	10 %	8 %	5 %	7 %	7 %	5 %	2 %	3 %
De 18 à 34 ans	27 %	30 %	28 %	25 %	26 %	26 %	26 %	19 %	24 %
De 35 à 54 ans	33 %	34 %	33 %	30 %	31 %	30 %	34 %	32 %	33 %
55 ans et plus	29 %	26 %	32 %	40 %	36 %	37 %	35 %	47 %	40 %
Moins de 40 000 \$	20 %	23 %	22 %	18 %	28 %	21 %	16 %	21 %	18 %
De 40 000 \$ à moins de 80 000 \$	29 %	36 %	27 %	31 %	27 %	28 %	30 %	30 %	29 %
Plus de 80 000 \$	43 %	30 %	39 %	37 %	33 %	37 %	44 %	38 %	42 %

Tableau H3 – Répartition dans les suréchantillons par segment de stigmatisation

Colonnes, %	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Réfractaires	29 %	25 %	21 %	28 %	26 %	27 %
Ambivalents	56 %	51 %	50 %	47 %	47 %	53 %
Alliés	14 %	24 %	29 %	25 %	27 %	21 %
Taille de l'échantillon	351	534	466	656	372	178

Les trois segments varient sur le plan des comportements personnels relatifs aux opioïdes et de l'exposition directe aux utilisateurs. Les alliés et les ambivalents sont plus susceptibles de toujours détenir une ordonnance à leur nom lorsqu'ils prennent des opioïdes (51 % et 43 %, respectivement), comparativement aux réfractaires (27 %). Les alliés et, dans une moindre mesure, les ambivalents semblent également avoir plus d'expérience concernant les opioïdes dans leur entourage immédiat. Ils sont plus susceptibles de dire qu'un membre de leur famille ou un ami s'est fait prescrire des opioïdes (55 % et 42 %, respectivement). Les alliés sont un peu plus nombreux à connaître quelqu'un qui a développé une dépendance aux opioïdes (31 %, contre 26 % pour les ambivalents et les réfractaires). Plus du quart (27 %) des alliés affirment qu'un ami ou un membre de leur famille a déjà consommé des opioïdes obtenus illégalement, comparativement à 21 % chez les ambivalents et à 23 % chez les réfractaires.

Tableau H4 – Q31. En ce qui concerne les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous, personnellement ou qui vous sont donnés par un prestataire de soins de santé ou fournis dans un établissement de soins de santé tel qu'un hôpital?

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Toujours	27 %	17 %	26 %	43 %	19 %	32 %	51 %	34 %	44 %
	B	–	–	A E F	–	–	A H I	–	–
Habituellement	9 %	6 %	8 %	7 %	4 %	9 %	8 %	4 %	8 %
Parfois	18 %	26 %	13 %	9 %	15 %	7 %	8 %	10 %	9 %
	D G	A	–	–	E	–	–	–	–
Rarement	29 %	43 %	40 %	29 %	50 %	40 %	25 %	47 %	31 %
	–	A	A	–	D	D	–	G	–
Jamais	15 %	9 %	10 %	9 %	8 %	9 %	7 %	5 %	7 %
	B	–	–	–	–	–	–	–	–
NSP/PR	2 %	1 %	2 %	4 %	5 %	3 %	1 %	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau H5 – Q26A. À votre connaissance et à votre souvenir, veuillez indiquer si l'un ou l'autre des énoncés suivants est vrai.

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a une ordonnance pour l'une de ces drogues	31 %	47 %	43 %	42 %	51 %	46 %	55 %	66 %	68 %
	–	A	–	A	E	–	A D	G	G
J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues	26 %	26 %	21 %	26 %	32 %	22 %	31 %	42 %	31 %
	–	–	–	–	–	–	–	G	–
Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue	23 %	27 %	14 %	21 %	22 %	15 %	27 %	29 %	25 %
	C	–	–	–	–	–	–	–	–
J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues	12 %	20 %	9 %	15 %	15 %	6 %	15 %	19 %	17 %
	–	A	–	F	–	–	–	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Cadran avec leur expérience accrue des opioïdes par l'entremise de leur famille et de leurs amis, les alliés et les ambivalents sont aussi plus susceptibles de dire très bien connaître au moins un opioïde (35 % et 23 %, respectivement), comparativement au segment des réfractaires (15 %). Les répondants des segments des réfractaires et des ambivalents sont beaucoup plus enclins à dire qu'ils ne connaissent pas du tout les opioïdes présentés dans le tableau de référence (24 % pour les deux segments), alors que c'est le cas de seulement 11 % des alliés. Les alliés sont également plus susceptibles de connaître très bien le fentanyl (17 %) que les répondants appartenant aux segments des ambivalents (9 %) et des réfractaires (11 %).

Tableau H6 – Q13. À quel point ces types d'opioïdes vous sont-ils familiers?

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Il y en a au moins un qui m'est très familier	15 %	25 %	24 %	23 %	25 %	22 %	35 %	30 %	38 %
	–	A	A	A	–	–	A D	–	–
Il y en a au moins un qui m'est un peu familier	39 %	37 %	36 %	35 %	37 %	35 %	38 %	45 %	39 %
Il y en a au moins un qui m'est à peine familier	20 %	21 %	17 %	17 %	17 %	18 %	16 %	12 %	15 %
Aucun ne m'est familier	24 %	16 %	19 %	24 %	19 %	22 %	11 %	12 %	7 %
	G	–	–	G	–	–	–	–	–
NSP/PR	2 %	1 %	4 %	1 %	2 %	3 %	0 %	1 %	–
	G	–	–	G	–	–	–	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau H7 – Q19. À quel point diriez-vous que le fentanyl vous est familier?

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Très familier	11 %	14 %	12 %	9 %	11 %	8 %	17 %	13 %	18 %
	–	–	–	–	–	–	D	–	–
Plutôt familier	32 %	34 %	36 %	31 %	34 %	33 %	36 %	44 %	48 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	G
Pas tellement familier	31 %	31 %	27 %	32 %	30 %	27 %	31 %	34 %	19 %
	–	–	–	–	–	–	I	–	–
Pas du tout familier	25 %	19 %	23 %	24 %	22 %	28 %	16 %	9 %	14 %
	G	–	–	G	–	–	H	–	–
NSP/PR	1 %	2 %	3 %	4 %	3 %	5 %	0 %	–	–
	–	–	–	A G	–	–	–	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Alors que la majorité des membres des trois segments estiment que la plupart ou la totalité des opioïdes sont dangereux, les alliés sont plus susceptibles trouver dangereux tous les opioïdes présentés dans le tableau (51 %), comparativement aux ambivalents (40 %) et aux réfractaires (41 %). Les répondants du segment des ambivalents ont davantage de difficulté à fournir une opinion (8 %) à ce sujet.

Peut-être dans un même ordre d'idée, l'un des segments se démarque quant à la gravité perçue de la crise des opioïdes dans la communauté. En effet, les alliés tendent davantage à trouver la crise très sérieuse dans leur communauté (34 %), tandis qu'environ le quart des ambivalents (25 %) et des réfractaires (23 %) la décrivent de cette façon. Encore une fois, avec 23 %, les membres du segment des ambivalents sont plus susceptibles de ne pas savoir comment qualifier la gravité de la crise.

Tableau H8 – Q14. Avec-vous l'impression que : [en faisant référence au tableau des opioïdes]

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Toutes sont dangereuses	41 %	37 %	45 %	40 %	38 %	42 %	51 %	44 %	52 %
	–	–	–	–	–	–	A D	–	–
La plupart sont dangereuses	37 %	36 %	33 %	40 %	42 %	35 %	37 %	47 %	37 %
	–	–	–	–	–	–	–	G	–
Environ la moitié sont dangereuses	7 %	9 %	8 %	5 %	5 %	5 %	3 %	4 %	9 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	G
Quelques-unes sont dangereuses	11 %	11 %	8 %	6 %	7 %	9 %	5 %	4 %	1 %
	G	–	–	–	–	–	I	–	–
Aucune de ces drogues n'est dangereuse	1 %	4 %	–	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	–
NSP/PR	3 %	3 %	6 %	8 %	7 %	8 %	3 %	1 %	–
	–	–	–	A G	–	–	–	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau H9 – Q18. En vous fiant à vos impressions, à quel point diriez-vous que la crise des opioïdes est sérieuse dans votre collectivité?

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Très sérieuse	23 %	28 %	26 %	25 %	28 %	27 %	34 %	42 %	38 %
	–	–	–	–	–	–	A D	–	–
Plutôt sérieuse	35 %	38 %	39 %	33 %	39 %	34 %	34 %	41 %	39 %
Pas tellement sérieuse	25 %	17 %	18 %	14 %	15 %	17 %	18 %	9 %	11 %
	D	B	–	–	–	–	H I	–	–
Pas du tout sérieuse	6 %	6 %	4 %	5 %	2 %	3 %	3 %	2 %	4 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	–
NSP/PR	12 %	11 %	13 %	23 %	15 %	19 %	12 %	7 %	8 %
	–	–	–	A G E	–	–	–	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

En ce qui concerne la préparation à faire face à un problème de dépendance aux opioïdes ou à une surdose, les alliés et les réfractaires se rejoignent davantage qu'ils ne diffèrent. Dans les deux groupes, environ trois personnes sur dix estiment qu'elles sauraient quoi faire si elles voyaient quelqu'un en situation de surdose (33 % et 32 %, respectivement), qu'elles seraient capables de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes (32 % dans les deux segments) et qu'elles pourraient reconnaître les signes d'un trouble lié à l'usage d'opioïdes (28 % et 31 %, respectivement). À l'inverse, seul le cinquième (22 %) des ambivalents sont de cet avis pour chacune des situations mentionnées.

Tableau H10 – Q24C, D, E. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose	32 %	41 %	32 %	22 %	22 %	18 %	33 %	34 %	36 %
	D	A	–	–	–	–	D	–	–
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation	32 %	43 %	34 %	22 %	30 %	23 %	32 %	31 %	36 %
	D	A	–	–	D	–	D	–	–
Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)	31 %	45 %	38 %	22 %	35 %	27 %	28 %	42 %	39 %
	D	A	–	–	D	–	–	G	G
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Comme on l'a constaté en 2017 et en 2019, les réfractaires sont les plus susceptibles de croire que la dépendance aux opioïdes découle d'une mauvaise maîtrise de soi (62 %). Les ambivalents sont deux fois moins nombreux à être de cet avis, avec 31 %, tandis que 0 % des alliés partagent ce point de vue. Une majorité relative des réfractaires (44 %) estiment que les personnes ayant une dépendance aux opioïdes pourraient cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment. En revanche, peu (19 %) d'ambivalents et presque aucun allié (4 %) ont cette impression. Les alliés sont plus nombreux à croire que la dépendance aux opioïdes est une maladie (78 %), comparativement aux ambivalents (60 %) et aux réfractaires (54 %). Ils sont aussi plus susceptibles que les ambivalents et les réfractaires de croire que nous devrions davantage utiliser nos ressources en santé pour traiter les dépendances aux drogues (76 %, comparativement à 54 % et à 45 %, respectivement).

Tableau H11 – Q25C, D, E, F. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes	62 %	64 %	64 %	31 %	33 %	30 %	0 %	0 %	–
	D G	–	–	G	–	–	–	–	–
La dépendance aux opioïdes est une maladie	54 %	53 %	54 %	60 %	61 %	60 %	78 %	77 %	76 %
	–	–	–	–	–	–	A D	–	–
Nous devrions davantage utiliser nos ressources de soins de santé pour traiter les dépendances aux drogues	45 %	49 %	42 %	54 %	63 %	57 %	76 %	83 %	70 %
	–	–	–	A	D	–	A D	–	–
Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment	44 %	42 %	36 %	19 %	14 %	13 %	4 %	5 %	3 %
	D G	–	–	G	–	–	–	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

En ce qui concerne les sources d'information dignes de confiance, on observe des différences marquées entre les trois segments. Les alliés sont plus nombreux que les répondants du segment des réfractaires à faire confiance à toutes les sources d'information mentionnées. Ils sont aussi plus susceptibles que les ambivalents de faire confiance à un pharmacien, à une personne qui a déjà eu un problème de consommation d'opioïdes, à des médias d'information, à une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière, au gouvernement du Canada et aux agences de santé publique régionales ou municipales.

Tableau H12 – Q46A, B, D, E, G, J-M. À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [% de répondants qui ont confiance ou une grande confiance]

Colonnes, %	Réfractaires			Ambivalents			Alliés		
	2021	2019	2017	2021	2019	2017	2021	2019	2017
Votre médecin	74 %	71 %	76 %	84 %	83 %	83 %	87 %	92 %	92 %
	–	–	–	A	–	–	A	–	–
Un pharmacien	70 %	70 %	74 %	78 %	80 %	83 %	92 %	92 %	94 %
	–	–	–	–	–	–	A D	–	–
Vos parents	68 %*	58 %*	84 %*	88 %*	100 %*	91 %*	84 %*	100 %*	100 %*
	B	–	A	A	D	–	A	G	G
Votre agence de santé publique régionale ou municipale	60 %	57 %	61 %	66 %	67 %	69 %	85 %	83 %	84 %
	–	–	–	–	–	–	A	–	–
Le gouvernement du Canada	53 %	51 %	50 %	57 %	58 %	56 %	70 %	70 %	72 %
	–	–	–	–	–	–	A	–	–
Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïdes	23 %	29 %	30 %	38 %	39 %	39 %	53 %	54 %	53 %
	–	–	–	A	–	–	A D	–	–
Des membres de votre famille ou vos amis qui ont déjà pris des opioïdes	26 %	35 %	36 %	39 %	39 %	38 %	40 %	52 %	49 %
	–	A	A	A	–	–	A	G	G
Un média d'information	22 %	27 %	29 %	31 %	29 %	31 %	42 %	37 %	39 %
	–	–	–	A	–	–	A D	–	–
Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière	13 %	23 %	20 %	16 %	18 %	18 %	28 %	23 %	23 %
	–	A	A	–	–	–	A D	–	–
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Il faut tenir compte de la petite taille de l'échantillon. Les résultats doivent être interprétés avec prudence.

#### Observations qualitatives : le rôle de la stigmatisation

Comme mentionné précédemment, les participants aux séances de discussion se sont presque tous entendus pour dire que les personnes dépendantes de l'alcool et des drogues sont stigmatisées. De plus, la plupart étaient d'avis que la stigmatisation a des conséquences négatives sur les personnes ayant des problèmes de toxicomanie, les décourageant de demander de l'aide. On a établi un lien entre la stigmatisation et la honte, et la honte entraîne l'isolement. Quelques personnes étaient d'avis que la

stigmatisation pourrait motiver les gens aux prises avec une dépendance à chercher de l'aide. Peu ont dit croire que la stigmatisation est sans effet.

« La stigmatisation accable les gens. Elle entraîne de la honte. » – Homme occupant un emploi physiquement exigeant, Canada atlantique

Bien que cela ne s'inscrive pas directement dans les objectifs des séances de discussion, une observation positive s'est dégagée concernant la stigmatisation. S'il est vrai que tous se sont entendus pour dire que la « société » stigmatise les personnes aux prises avec un problème de consommation, les hommes ayant participé aux séances ont affirmé ouvertement qu'ils ne partageaient pas ces points de vue et que de telles opinions entraînent des conséquences négatives. Il sera nécessaire de réaliser une étude de suivi pour valider cette tendance, mais cela pourrait confirmer la transformation des perceptions envers les personnes dépendantes à l'alcool ou aux drogues.

## Principaux points à retenir : le rôle de la stigmatisation

- Les données démontrent qu'une part importante de la population continue d'entretenir des préjugés à l'égard des troubles liés à l'usage d'opioïdes.
- La plupart des participants aux séances de discussion étaient d'avis que la stigmatisation avait des conséquences négatives sur les personnes ayant des problèmes de toxicomanie, les décourageant de demander de l'aide, ce qui concorde avec les résultats du sondage.
- Environ une personne sur quatre (24 %) est particulièrement réfractaire et est convaincue que les troubles liés à l'usage d'opioïdes relèvent en grande partie d'une mauvaise maîtrise de soi, n'a pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui développent une dépendance et estime que les personnes qui font une surdose ont ce qu'elles méritent. Bien que les résultats aient peu changé depuis 2019, on observe peut-être une certaine érosion de ce segment, puisque le nombre de membres a diminué statistiquement de 4 % depuis 2017.
- Le quart des répondants (25%) adoptent le point de vue contraire à l'égard de ces trois énoncés, ce qui fait d'eux des alliés pour faire face à la crise des opioïdes.
- La moitié des Canadiens (51 %) se situent quelque part entre ces deux pôles, ayant des points de vue contradictoires ou nuancés concernant ces trois énoncés; ils s'inscrivent donc dans le segment des ambivalents.
- L'appartenance à un segment donné semble toujours liée au niveau de familiarité ou aux expériences concernant les opioïdes, que ce soit sur le plan personnel ou chez des amis ou des membres de la famille.
- Pour faire passer les gens du segment des ambivalents, ou même des réfractaires, au segment des alliés, il semble nécessaire de mieux faire comprendre la nécessité d'affecter davantage de ressources de santé publique à la gestion de la crise.
- Pour y parvenir, il pourrait être avantageux de démontrer que les troubles liés à l'usage d'opioïdes ne sont pas liés à la maîtrise de soi et que le traitement peut être efficace.

## Partie I : Opinions concernant la consommation d'alcool et l'usage de drogues

La majorité des Canadiens sont favorables à ce que les risques pour la santé et les mises en garde (66 %) de même que les ingrédients (59 %) soient indiqués sur les étiquettes de boissons alcoolisées. Un peu moins de la moitié des gens estiment que le nombre de verres standard par contenant (49 %) et le nombre de calories (46 %) devraient être indiqués, marquant une diminution depuis 2019. Un peu plus du tiers (37 %) des répondants croient que l'information nutritionnelle devrait figurer sur l'étiquette, un pourcentage en baisse de 8 % depuis 2019.

Comparativement à la population générale, les jeunes adultes sont plus susceptibles de vouloir retrouver les ingrédients (65 %), le nombre de verres standard (58 %), le nombre de calories (52 %) et l'information nutritionnelle (50 %) sur l'étiquette des boissons alcoolisées. Les hommes âgés de 30 à 39 ans sont aussi plus susceptibles que la population générale de vouloir y trouver le nombre de calories (54 %) et l'information nutritionnelle (48 %).

Tableau I1 – Q49. Parmi les éléments suivants, quelle information, le cas échéant, devrait être indiquée sur les étiquettes de boissons alcoolisées?

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
Risques pour la santé/mises en garde	66 %	57 %	69 %	68 %	68 %	60 %	70 %	68 %	63 %
	B F	–	B F	B F	B F	–	B F	B F	–
Ingrédients	59 %	47 %	65 %	58 %	59 %	56 %	57 %	55 %	57 %
	B	–	A B D F G H	B	B	B	B	–	–
Nombre de verres standard dans le contenant	49 %	42 %	58 %	46 %	46 %	44 %	49 %	50 %	50 %
	F	–	A B D E F G H	–	–	–	D F	–	–
Nombre de calories	46 %	34 %	52 %	44 %	45 %	48 %	43 %	44 %	54 %
	B	–	A B D E G H	B	B	B	B	B	A B D E G H
Information nutritionnelle	37 %	28 %	50 %	35 %	38 %	38 %	36 %	38 %	48 %
	B	–	A B D E F G H	–	B	B	B	B	A B D E F G H
Aucun de ces choix	7 %	7 %	5 %	7 %	7 %	7 %	7 %	5 %	6 %
	–	–	–	–	–	–	–	–	–
NSP/PR	5 %	13 %	6 %	5 %	4 %	3 %	6 %	5 %	6 %
	–	A C D E F G H I	–	–	–	–	F	–	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

\* Veuillez noter que l'option « Aucun de ces choix » a été ajoutée en 2021.

Tableau I2 – Q49. Parmi les éléments suivants, quelle information, le cas échéant, devrait être indiquée sur les étiquettes de boissons alcoolisées?

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
Risques pour la santé/mises en garde	66 %	65 %	–
Ingrédients	59 %	57 %	–
Nombre de verres standard dans le contenant	49 %	63 %	–
	–	A	–
Nombre de calories	46 %	52 %	–
	–	A	–
Information nutritionnelle	37 %	45 %	–
	–	A	–
Aucun de ces choix	7 %	–	–
NSP/PR	5 %	8 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Les répondants semblent conscients et, dans certains cas, inquiets des conséquences de la consommation d'alcool sur la santé. Les trois quarts des gens (77 %) sont d'accord pour dire que la consommation d'alcool augmente le risque de développer une maladie grave. Plus de la moitié conviennent que la consommation d'alcool chez les jeunes constitue un problème grave (56 %) et que le gouvernement fédéral devrait en faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool (53 %). En outre, peu de répondants (7 %) estiment que la consommation d'alcool pendant la grossesse est sans danger, tandis que 15 % sont d'avis que la consommation d'alcool n'est pas un problème de santé publique.

Bien que la plupart des résultats concordent avec ceux de 2019, l'opinion selon laquelle les personnes ayant un problème d'alcool pourraient mettre fin à leur consommation si elles le voulaient vraiment est maintenant partagée par 30 % des Canadiens, un pourcentage en hausse de 6 % par rapport à 2019.

Les jeunes, les hommes âgés de 30 à 39 ans et les utilisateurs de drogues illicites sont plus susceptibles que la population générale de croire que la consommation d'alcool n'est pas un problème de santé publique (21 %, 21 % et 20 %, respectivement). Les utilisateurs de drogues illicites et les hommes âgés de 30 à 39 ans sont plus susceptibles de croire qu'il est possible de consommer de l'alcool pendant la grossesse sans danger (14 % et 16 %, respectivement). Comparativement à la population en général, les parents d'un adolescent sont plus susceptibles d'être d'avis que le gouvernement fédéral devrait en faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool (63 %).

Les répondants de l'Alberta (20 %) et de la Colombie-Britannique (21 %) sont deux fois plus susceptibles que ceux du Québec (10 %) ainsi que du Manitoba et de la Saskatchewan (7 %) de penser que la consommation d'alcool n'est pas un problème de santé publique. Deux Québécois sur

cinq (40 %) estiment que les personnes qui ont un problème d'alcool ou une dépendance pourraient arrêter de consommer si elles le voulaient vraiment, comparativement à 21 % des répondants du Manitoba et de la Saskatchewan. Les résidents des provinces de l'Atlantique (68 %) sont plus susceptibles que ceux de l'Ontario (54 %), de l'Alberta (53 %) et de la Colombie-Britannique (52 %) de croire que la consommation d'alcool chez les jeunes est un grave problème.

Tableau I3 – Q50. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Jeunes de 13 à 15 ans	Jeunes adultes de 16 à 24 ans	Adultes de 25 ans et plus	Utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	Utilisateurs de drogues illicites	Ni l'un ni l'autre	Parents d'un jeune de 13 à 15 ans	Hommes de 30 à 39 ans
La consommation d'alcool accroît le risque d'une personne de développer une maladie sérieuse	77 %	70 %	72 %	78 %	78 %	73 %	78 %	79 %	72 %
	B C F	–	–	B C F	B C	–	B C F	B C	–
La consommation d'alcool chez les jeunes est un grave problème au Canada	56 %	46 %	55 %	55 %	60 %	54 %	54 %	55 %	46 %
	B I	–	B	B I	B G I	–	B	–	–
Les personnes qui ont un trouble de consommation d'alcool (dépendance) pourraient y mettre fin si elles le voulaient vraiment	30 %	30 %	29 %	30 %	30 %	35 %	29 %	31 %	34 %
	–	–	–	–	–	D G	–	–	–
La consommation d'alcool n'est pas un problème de santé publique	15 %	21 %	17 %	15 %	17 %	20 %	14 %	15 %	21 %
	–	A G	–	–	–	A D G	–	–	G
Consommer des boissons alcoolisées pendant la grossesse peut se faire en toute sécurité	7 %	4 %	8 %	8 %	7 %	14 %	7 %	9 %	16 %
	–	–	–	B	–	A B C D E G H	–	B	A B C D E G H
Le gouvernement fédéral devrait en faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool	53 %	52 %	58 %	55 %	58 %	53 %	54 %	63 %	47 %
	–	–	I	–	I	–	–	A B D F G I	–
Taille de l'échantillon	1 017	351	534	1 942	466	656	1 765	372	178
Identifiant de colonne	A	B	C	D	E	F	G	H	I

Tableau I4 – Q50. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [% de répondants qui sont fortement en accord ou en accord]

Colonnes, %	Population générale 2021	Population générale 2019	Population générale 2017
La consommation d'alcool accroît le risque d'une personne de développer une maladie sérieuse	77 %	75 %	–
La consommation d'alcool chez les jeunes est un grave problème au Canada	56 %	60 %	–
Les personnes qui ont un trouble de consommation d'alcool (dépendance) pourraient y mettre fin si elles le voulaient vraiment	30 %	24 %	–
	B	–	–
La consommation d'alcool n'est pas un problème de santé publique	15 %	16 %	–
Consommer des boissons alcoolisées pendant la grossesse peut se faire en toute sécurité	7 %	9 %	–
Le gouvernement fédéral devrait en faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool	53 %	56 %	–
Taille de l'échantillon	1 017	1 003	0
Identifiant de colonne	A	B	C

Observations qualitatives : opinions concernant la consommation d'alcool et l'usage de drogues

Lorsque questionnés à ce sujet, les participants ont défini la « consommation de substances » en faisant référence à des drogues précises et en exprimant des opinions partagées quant à son caractère problématique, approprié ou non défini. Le terme tendait à être perçu de façon plus défavorable et a souvent évoqué la notion d'abus (laquelle avait une connotation négative).

Les opinions étaient partagées quant à savoir si la consommation d'alcool et de drogues et la dépendance étaient plus fréquentes chez les hommes. Bien que quelques-uns aient certainement été de cet avis, la plupart n'ont pas été jusque là, affirmant plutôt qu'il y avait peu de différences entre les genres. Certains ont avancé que la consommation n'était pas plus répandue chez les hommes, mais qu'elle était plus visible (ce qui témoigne de l'acceptabilité sociale de la consommation).

Il semble y avoir une différence sur ce point en fonction de la segmentation du groupe : les hommes qui occupent un emploi physiquement exigeant s'entendaient davantage pour dire que les hommes sont davantage touchés par les problèmes de consommation d'alcool et de drogue. Certaines des discussions portaient sur la question de savoir si les hommes sont seulement un peu ou beaucoup plus touchés par les dépendances.

Les participants qui estimaient que la dépendance était plus répandue chez les hommes avaient tendance à décrire le problème d'alcool comme le fait de

consommer pour surmonter ses problèmes ou s'évader, et non seulement dans un contexte social ou pendant les repas. Pour la plupart, c'est la dépendance à l'alcool qui est venue immédiatement à l'esprit.

Qu'ils aient ou non l'impression que les hommes sont davantage touchés que les autres genres, les participants se sont largement entendus pour dire que la consommation était plus acceptable, ou du moins plus tolérée, chez les hommes. Certains ont parlé de la façon dont la consommation d'alcool et de drogues était représentée dans les médias, les hommes ayant une dépendance étant traités avec bienveillance, parfois même de façon comique, tandis que les femmes sont davantage critiquées ou représentées de façon tragique.

En ce qui concerne les genres, les participants ont clairement exprimé que les hommes doivent être plus stoïques et s'attribuent souvent eux-mêmes le fardeau ou la responsabilité de prendre en charge leurs propres problèmes ou difficultés. Inversement, ils ont soutenu que les femmes ont tendance à communiquer davantage, à intervenir et à s'entourer de personnes sur qui elles peuvent compter.

En ce qui concerne l'alcool en particulier, les participants aux séances de discussion en connaissaient très bien les effets nocifs. Les conséquences les plus souvent mentionnées étaient les atteintes au foie, au cœur et au cerveau, les problèmes de santé mentale et le poids. Parmi les maladies précises liées à la consommation d'alcool qui ont été mentionnées, notons la cirrhose, les problèmes cardiaques, l'hypertension, le cancer du pancréas, la dépression et la démence. En plus de cette prise de conscience, les gens avaient souvent l'impression que la consommation d'alcool est aujourd'hui omniprésente. Certains participants ont fait remarquer une augmentation de la consommation depuis le début de la pandémie de COVID-19.

## Principaux points à retenir : opinions concernant la consommation d'alcool et l'usage de drogues

- Plus de la moitié des répondants sont favorables à l'ajout de renseignements sur les risques pour la santé et de mises en garde (66 %) ainsi que des ingrédients (59 %) sur les étiquettes de boissons alcoolisées. Près de la moitié des gens estiment que le nombre de verres standard par contenant (49 %) et le nombre de calories (46 %) devraient être indiqués.
- Les trois quarts des gens (77 %) sont d'accord pour dire que la consommation d'alcool augmente le risque de développer une maladie grave.
- Les participants aux séances de discussion en groupe ont facilement relevé plusieurs conséquences négatives de l'alcool sur la santé, notamment sur le foie, le cœur et le cerveau, ce qui concorde avec les résultats du volet quantitatif. Parmi les maladies précises liées à la consommation d'alcool qui ont été mentionnées, notons la cirrhose, les problèmes cardiaques, l'hypertension, le cancer du pancréas, la dépression et la démence.
- Plus de la moitié des répondants conviennent que la consommation d'alcool chez les jeunes constitue un problème grave au Canada (56 %) et que le gouvernement fédéral devrait faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool (53 %).
- Plusieurs participants aux séances de discussion ont parlé avec inquiétude de l'omniprésence de l'alcool de nos jours. La pandémie de COVID-19 est considérée comme un facteur ayant contribué à faire augmenter l'utilisation de drogues et d'alcool.

## Conclusions

Comme c'était le cas en 2019, les répondants de cette étude affirment avoir une certaine connaissance des opioïdes, prescrits ou obtenus autrement, et de la crise des opioïdes au Canada. Le niveau de connaissances évalué par les répondants a peu changé, voire pas du tout, tandis que le niveau de familiarité revendiqué ne s'est pas amélioré et semble même avoir diminué. Lorsqu'on a fourni aux répondants une liste de façons dont les opioïdes pourraient faire partie de leur vie, les réponses fournies dans l'ensemble suggéraient une incidence plus faible ou statique. Le lien le plus courant demeure les proches, la moitié des répondants ayant un membre de leur famille ou un ami s'étant fait prescrire des opioïdes, un pourcentage en baisse de 12 % depuis 2019. Comparativement à l'étude précédente, les répondants sont moins nombreux à connaître quelqu'un ayant développé une dépendance aux opioïdes. Bien que stables par rapport à 2019, les pourcentages de répondants qui connaissent quelqu'un ayant obtenu des opioïdes illégalement, ayant fait une surdose non mortelle d'opioïdes ou étant décédé d'une surdose d'opioïdes sont plus élevés que ceux mesurés lors de l'étude de référence de 2017.

La consommation d'opioïdes rapportée est plus faible dans ce sondage que dans celui de 2019. Cette mesure a diminué dans presque tous les groupes étudiés, la seule exception étant les adultes âgés de 25 ans et plus. Sans preuves à l'appui, plusieurs hypothèses peuvent expliquer le changement dans les résultats. Premièrement, il est possible que la consommation ait diminué. Deuxièmement, il se peut que les répondants désignent leur consommation avec plus d'exactitude, peut-être parce qu'ils comprennent mieux ce qui est et ce qui n'est pas un opioïde. Troisièmement, il se peut aussi qu'une erreur se soit glissée dans la source de l'échantillon ou le processus. Ces trois possibilités ne sont pas mutuellement exclusives et ne représentent pas nécessairement toutes les explications possibles. Aux fins de l'étude, les données sont acceptées comme elles ont été fournies par les répondants. Pour des renseignements statistiques sur la prévalence, veuillez consulter l'[Enquête canadienne sur l'alcool et les drogues](#) (ECAD) ou l'[Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves](#) (ECTADE).

La majorité des répondants ayant fait usage d'opioïdes au cours de la dernière année disent toujours avoir reçu au moins une ordonnance, et la plupart d'entre eux ont seulement pris des opioïdes qui leur avaient été prescrits personnellement. Les deux cinquièmes des gens ayant fait usage d'opioïdes au cours de la dernière année n'avaient pas toujours d'ordonnance, un pourcentage plus élevé que dans les deux vagues précédentes de l'étude. Les jeunes adultes sont moins enclins que les répondants plus jeunes et plus âgés à avoir toujours une ordonnance; en effet, moins du tiers des membres de ce groupe l'ont indiqué.

Les personnes qui ont indiqué avoir déjà pris des opioïdes sans ordonnance ont le plus souvent obtenu ceux-ci auprès d'un ami ou d'un parent qui avait une ordonnance, et ce, tant au sein de la population générale et que dans l'ensemble des groupes cibles. Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'environ la moitié des utilisateurs d'opioïdes avec ordonnance ne rangent pas ces médicaments dans un endroit auquel eux seuls ont accès. Les jeunes sont ceux qui se procurent le plus souvent des opioïdes dans la rue, avec les utilisateurs de drogues illicites, les jeunes adultes et les hommes âgés de 30 à 39 ans. Les jeunes adultes et les hommes âgés de 30 à 39 ans se procurent aussi davantage des opioïdes illégalement sur Internet, bien qu'il ne s'agisse pas de la principale source. Dans tous les groupes

cibles étudiés, au moins la moitié des répondants expliquent prendre des opioïdes qui ne leur ont pas été prescrits afin de soulager la douleur. Les jeunes adultes de 16 à 24 ans sont toutefois plus susceptibles que les autres d'en faire usage à des fins récréatives ou expérimentales.

Bien que les répondants demeurent préoccupés par les possibles conséquences des opioïdes sur leur famille, leurs amis et eux-mêmes, la gravité perçue de cette drogue a diminué depuis 2019. Le fait que le sondage ait été mené durant la pandémie de COVID-19 pourrait avoir influé sur la capacité des répondants à évaluer et à classer les enjeux en matière de santé publique. Les gens continuent de s'entendre sur le fait que les opioïdes sont dangereux, en particulier pour ceux qui les consomment illégalement et pour les adolescents, des résultats qui concordent avec ceux de la vague précédente de l'étude. La grande majorité des répondants croient également que le fentanyl est dangereux et qu'il existe un risque élevé que d'autres drogues illicites en contiennent (un pourcentage également inchangé depuis 2019). Toutefois, la plupart des répondants ne se sentent toujours pas suffisamment outillés pour intervenir en cas de trouble de consommation ou de surdose d'opioïdes, et les résultats à ce sujet montrent que la situation a empiré depuis 2019.

Étudiant le sujet de la stigmatisation plus en profondeur, tout comme en 2019, les volets quantitatif et qualitatif de la recherche ont mis en lumière des opinions complexes en la matière, laissant parfois entendre que les gens ont simultanément des points de vue contradictoires. Les répondants font preuve de compassion, mais ils affichent également certaines opinions stigmatisantes.

D'après l'analyse multidimensionnelle des résultats du sondage, les Canadiens continuent d'être divisés en trois segments distincts lorsqu'il est question de stigmatisation : le quart de la population est composé d'« alliés », qui rejettent systématiquement les opinions stigmatisantes, tandis qu'un pourcentage égal de Canadiens appartiennent au segment des « réfractaires », lesquels sont en accord avec les trois énoncés exprimant des opinions stigmatisantes à l'endroit des troubles liés à l'utilisation d'opioïdes. La moitié restante de la population se retrouve dans le segment des « ambivalents », qui ne rejettent ni n'acceptent les trois opinions stigmatisantes exprimées. Fait encourageant, les données issues des volets qualitatif et quantitatif suggèrent une possible érosion au fil du temps du segment des réfractaires. Les résultats du sondage montrent que le nombre de répondants appartenant à ce segment a diminué par rapport aux données de 2017. En outre, lors des séances de discussion, les participants ont largement admis que les personnes ayant une dépendance à l'alcool ou aux drogues sont stigmatisées dans la société, sans toutefois partager personnellement ces points de vue.

Dans l'ensemble, chacun des groupes cibles surreprésentés (les parents d'un adolescent de 13 à 15 ans, les adolescents de 13 à 15 ans, les jeunes de 16 à 24 ans, les hommes de 30 à 39 ans, les personnes ayant fait usage d'opioïdes obtenus légalement au cours de la dernière année et celles ayant consommé des drogues illicites ou des opioïdes obtenus illégalement au cours de la dernière année) affichait des points de vue semblables à ceux que l'on retrouve au sein de la population générale. C'est tout particulièrement le cas des parents. Cependant, sur le plan démographique et dans les groupes surreprésentés, certaines tendances sont dignes de mention.

Les adolescents diffèrent considérablement des parents et de la population générale sur un certain nombre d'aspects, la plupart de ces différences étant sans aucun doute attribuables à l'âge. Le

pourcentage d'adolescents de 13 à 15 ans qui ont affirmé avoir pris des opioïdes au cours de la dernière année continue d'être beaucoup plus faible que chez les adultes. Les niveaux de connaissance et de familiarité à l'égard des opioïdes rapportés par les adolescents sont aussi plus faibles, et les membres de ce groupe sont moins conscients de la crise des opioïdes qui sévit au Canada. Les adolescents sont moins susceptibles de repérer les risques des opioïdes prescrits, mais ils sont les plus nombreux à juger que cette drogue représente un danger pour eux personnellement.

Probablement en raison de leur âge et des différentes étapes de la vie auxquelles ils se trouvent, les jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans se rapprochent parfois davantage des jeunes, parfois davantage des adultes. Ils se démarquent toutefois de ces deux groupes par la probabilité accrue d'utiliser des opioïdes prescrits pour gérer le stress et des opioïdes obtenus illégalement pour la sensation que cela procure. Ils sont aussi plus nombreux à juger avoir été traités différemment par des professionnels de la santé en raison de leur consommation, à dire qu'ils prendraient tout de même des opioïdes non prescrits en sachant que ceux-ci contiennent du fentanyl et à souhaiter que l'étiquette des boissons alcoolisées contienne davantage d'information.

Bien que les hommes âgés de 30 à 39 ans partagent de nombreux points de vue avec la population générale, ils constituent toujours un segment de la population particulièrement difficile. Ils sont beaucoup plus susceptibles que la moyenne d'avoir fait usage de drogues illicites non opioïdes au cours de la dernière année et sont trois fois plus susceptibles d'avoir consommé des opioïdes à des fins récréatives. Ils sont aussi beaucoup moins enclins que la population générale à trouver que tous les opioïdes présentés sont dangereux. De plus, bien qu'ils connaissent mieux le fentanyl, ils sont moins susceptibles de le décrire comme étant particulièrement dangereux et de juger qu'il existe un risque élevé que d'autres drogues illicites non opioïdes en contiennent.

Les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement connaissent davantage les opioïdes et leurs dangers, et sont plus confiants en leur capacité de percevoir les signes d'un trouble de consommation et de trouver de l'aide à ce sujet.

Comparativement aux utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement et à la population générale, les utilisateurs d'opioïdes obtenus illégalement sont plus susceptibles de dire avoir consommé des opioïdes illégalement (ce qui peut s'expliquer en partie par le fait qu'ils se voient plus souvent refuser une ordonnance par un médecin); ils sont aussi plus nombreux à juger que les personnes qui font une surdose ont ce qu'elles méritent et deux fois plus susceptibles que les utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement d'avoir cherché à se faire traiter pour un problème de dépendance aux opioïdes.

## Recommandations

À la lumière des résultats de la recherche, nous proposons les recommandations suivantes.

Puisque les résultats de cette vague de l'étude qualitative et quantitative tendent à ne montrer que des changements subtils ou mineurs par rapport aux vagues précédentes, plusieurs recommandations antérieures demeurent valables.

Il est toujours avantageux de continuer à mieux faire comprendre les opioïdes et la crise qui sévit, et d'accroître la sensibilisation à ce sujet. Comme l'indiquent les données chez les jeunes de 13 à 15 ans, ce segment affichera probablement toujours un retard par rapport aux Canadiens plus âgés; la sensibilisation et l'éducation chez les jeunes de cet âge, ou peut-être même chez les plus jeunes, seront donc toujours utiles pour améliorer la performance auprès de ce groupe cible.

La réduction de la stigmatisation associée aux problèmes de consommation d'opioïdes devrait aider à accroître le soutien de la population pour ce qui est d'affecter un plus grand nombre de ressources dans ce domaine tout en contribuant à éliminer les obstacles au traitement. En surface, la plupart des gens admettent qu'il y a bien une crise des opioïdes qui sévit, que n'importe qui peut développer un problème de consommation et que les personnes pour qui c'est le cas sont probablement stigmatisées. Les discussions qualitatives lors de cette vague suggèrent que les personnes qui connaissent les opioïdes savent mieux faire la part des choses, alors que le niveau de connaissances déclaré par les répondants au sondage a peu changé, voire pas du tout.

En plus de confirmer que les recommandations précédentes sont toujours valides, cette dernière vague conduit également à de nouvelles recommandations.

Les questions utilisées pour définir les « utilisateurs d'opioïdes obtenus illégalement » sont claires, mais les réponses à certaines questions ouvertes démontrent que la principale question de sélection servant à déterminer si une personne répond aux critères d'un utilisateur d'opioïdes obtenus illégalement n'est pas interprétée de la même façon par tous les répondants. Par conséquent, nous recommandons à Santé Canada de réviser cette approche de sélection afin d'expliquer plus clairement que la question porte sur le pourcentage du temps, ou peut-être le nombre de fois, qu'une personne a consommé un opioïde qui ne lui avait pas été prescrit personnellement et qui ne lui avait pas été fourni par un professionnel de la santé ou dans un contexte de soins de santé.

Les données suggèrent une érosion dans un seul indicateur clé, soit le niveau de familiarité, au cours des deux dernières années. Cela coïncide avec la période au cours de laquelle l'attention portée à la crise des opioïdes, que ce soit par les médias, les responsables de la santé publique ou même les professionnels de la santé, était réduite, sans aucun doute en raison de la priorité accordée à la pandémie. Il est raisonnable de supposer que la couverture, l'attention et la priorité accordées à la pandémie ont influé sur le niveau de familiarité avec la crise des opioïdes en cours, mais l'étude ne dispose pas de données d'analyse des médias pour confirmer cette corrélation. Santé Canada pourrait tirer profit de la collecte de données sur la couverture médiatique effectuée pendant les trois vagues de l'étude afin de déterminer si les changements à ce sujet sont liés ou non à des indicateurs clés comme la familiarité ou les préoccupations. Si une telle corrélation existe, elle pourrait fournir un précieux

contexte permettant d'interpréter les résultats de l'étude et de mieux comprendre les futures fluctuations.

Il est possible que les changements sur le plan du niveau de familiarité, des préoccupations et de la taille des segments de stigmatisation ne soient pas tous significatifs, mais les données démontrent bien la présence de changements, même s'ils se produisent très lentement. Le suivi de ces mesures aidera Santé Canada à garder ces changements dans son champ de vision au fil du temps. Il peut être avantageux d'envisager d'ajouter périodiquement quelques questions clés à un sondage omnibus (peut-être sur une base trimestrielle). Il s'agirait d'un moyen très économique de surveiller certains indicateurs de base en plus de fournir des données sur les variations saisonnières, le cas échéant.

## Annexe A : Rapport de méthodologie du sondage

### Méthodologie du sondage

L'approche globale adoptée par Earncliffe Strategy Group dans le cadre de l'étude consistait à réaliser un sondage en ligne auprès d'au moins 2 800 Canadiens âgés de 13 ans et plus provenant d'un panel en ligne. Une description détaillée de l'approche utilisée se trouve ci-dessous.

### Conception du questionnaire

Le questionnaire de l'étude a été conçu par Earncliffe, en collaboration avec Santé Canada, puis a été remis à Léger pour le travail sur le terrain. Le sondage a été proposé en français et en anglais, et les répondants ont pu y répondre dans la langue de leur choix. Toutes les questions étaient obligatoires.

### Conception et sélection de l'échantillon

Le plan d'échantillonnage de l'étude a été conçu par Earncliffe, en collaboration avec Santé Canada, et l'échantillon a été sélectionné par Léger à partir des instructions d'Earncliffe. Les sondages ont été réalisés à partir du panel en ligne à participation volontaire de Léger. La dactyloscopie numérisée a permis de s'assurer qu'aucun répondant n'a répondu plus d'une fois au sondage en ligne.

Un total de 1 017 personnes ont été sélectionnées au sein de l'échantillon de la population générale. Des suréchantillons (d'un minimum de n = 300 répondants) ont aussi été recueillis pour les groupes suivants :

- Jeunes (âgés de 13 à 15 ans)
- Parents ou tuteurs d'un jeune âgé de 13 à 15 ans
- Jeunes adultes (âgés de 16 à 24 ans)
- Hommes (âgés de 20 à 59 ans)<sup>1</sup>
- Personnes qui ont consommé des drogues licites sous forme d'opioïdes prescrits à un moment ou à un autre au cours de la dernière année (incidence de 13 %)
- Personnes qui ont consommé des drogues illicites, qu'il s'agisse d'ordonnances contrefaites ou d'autres drogues ayant pu contenir des opioïdes, à un moment ou à un autre au cours de la dernière année (incidence de 2 %)

---

<sup>1</sup> Bien que les hommes âgés de 20 à 59 ans aient été surreprésentés afin d'assurer la comparabilité avec les vagues précédentes, le groupe cible des hommes âgés de 30 à 39 ans a été préservé aux fins de l'analyse et du rapport.

Le profil de chacun des six groupes cibles surreprésentés figure dans le tableau ci-dessous. La source des répondants était une combinaison de personnes se trouvant dans l'échantillon de la population générale, de personnes trouvées précisément lors de l'échantillonnage des groupes surreprésentés et de personnes trouvées lors de l'échantillonnage d'un autre groupe cible.

Suréchantillon de jeunes âgés de 13 à 15 ans	
Échantillon de la population générale	26
Suréchantillon	325
Total	351
Suréchantillon d'hommes âgés de 30 à 39 ans	
Échantillon de la population générale	80
Suréchantillon	98
Total	178
Suréchantillon de parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans	
Échantillon de la population générale	41
Suréchantillon	331
Total	372
Suréchantillon d'utilisateurs de drogues illicites	
Échantillon de la population générale	135
Suréchantillon	521
Total	656
Suréchantillon de jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans	
Échantillon de la population générale	119
Suréchantillon	415
Total	534
Suréchantillon d'utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement	
Échantillon de la population générale	122
Suréchantillon	344
Total	466

Les données définitives pour la population générale, de même que pour les suréchantillons de jeunes âgés de 13 à 15 ans, de jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans et d'hommes âgés de 20 à 59 ans, ont été pondérées de façon à reproduire la répartition réelle de la population par région, âge et genre selon les plus récentes données de recensement disponibles (2016). Les données des suréchantillons de parents, d'utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement et d'utilisateurs de drogues illicites ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans la population générale, selon l'âge, le genre et la région.

## Collecte des données

Le sondage en ligne s'est déroulé en français et en anglais du 22 décembre 2021 au 12 janvier 2022. Il a été pris en charge par Léger à partir de son panel en ligne exclusif. Pour les sondages auprès de répondants âgés de moins de 18 ans, Léger a d'abord sélectionné des adultes pour déterminer s'ils étaient parents d'un enfant âgé de 13 à 17 ans. Pour les personnes admissibles, nous avons mené au hasard une entrevue avec le parent ou avec le jeune afin d'assurer la représentativité (plutôt que de d'abord réaliser toutes les entrevues auprès de jeunes, puis celles auprès de parents). Toutes les

autorisations nécessaires et requises (y compris celles des parents ou des tuteurs pour les jeunes âgés de 13 à 15 ans) ont été obtenues avant de procéder au sondage auprès des jeunes.

## Cibles et pondération

Des quotas ont été utilisés pour l'échantillon de la population générale avant toute pondération supplémentaire de façon à atteindre les nombres minimums de sondages réalisés par genre, par groupe d'âge et par région. La répartition des quotas a été conçue pour permettre l'analyse de sous-ensembles de données. Des quotas ont été établis en fonction de la région, de l'âge et du genre :

Catégorie	Pourcentage	Quota ciblé
<b>Région/province</b>		
Canada atlantique	7,7 %	77
Québec	22,7 %	227
Ontario	37,3 %	373
Prairies	7,7 %	77
Alberta	11,3 %	113
Colombie-Britannique	13,3 %	133
Total	100 %	1 000
<b>Âge</b>		
De 13 à 17 ans	6,6 %	66
De 18 à 34 ans	27,0 %	270
De 35 à 54 ans	32,7 %	327
55 ans et plus	33,7 %	337
Total	100 %	1 000
<b>Sexe</b>		
Femme	50,8 %	508
Homme	49,2 %	492
Total	100 %	1 000

Les données définitives pour l'échantillon de la population générale ont été pondérées en fonction des données du recensement de 2016. La pondération a été appliquée en fonction des statistiques liées à la région, à l'âge et au sexe de façon à ce que les données définitives soient proportionnelles à la population canadienne âgée de 13 ans et plus.

Des cibles précises ont été fixées pour les suréchantillons :

- Cible n = 300 hommes âgés de 20 à 59 ans<sup>2</sup>
- Cible n = 300 jeunes adultes âgés de 16 à 24 ans
- Cible n = 300 jeunes âgés de 13 à 15 ans, recrutés soit directement, soit par l'entremise de leurs parents en veillant à obtenir toutes les autorisations nécessaires (y compris les autorisations des parents ou tuteurs)

<sup>2</sup> Bien que les hommes âgés de 20 à 59 ans aient été surreprésentés afin d'assurer la comparabilité avec les vagues précédentes, le groupe cible des hommes âgés de 30 à 39 ans a été préservé aux fins de l'analyse et du rapport.

- Cible n = 300 parents d'un jeune âgé de 13 à 15 ans
- Cible n = 300 utilisateurs d'opioïdes d'ordonnance
- Cible n = 300 utilisateurs de drogues illicites, soit des ordonnances contrefaites ou d'autres drogues susceptibles de contenir des opioïdes

Des quotas par caractéristique démographique ont été fixés pour les suréchantillons de jeunes de 13 à 15 ans, de parents d'un jeune de 13 à 15 ans, de jeunes adultes de 16 à 24 ans et d'hommes de 20 à 59 ans, mais pas pour les suréchantillons d'utilisateurs d'opioïdes obtenus légalement ou illégalement, car les taux d'incidence sont faibles pour ces deux segments et nous voulions nous assurer que la segmentation de ces suréchantillons se faisait naturellement.

## Contrôle de la qualité

La qualité du panel de Léger est activement vérifiée au moyen de diverses approches (dactyloscopie numérisée, mesures de qualité dans le sondage, exigences pour l'obtention de l'incitatif, etc.) de façon à ce que les réponses ne soient recueillies qu'auprès de membres canadiens légitimes.

## Résultats

### Répartition définitive

Un total de 18 421 personnes ont accédé au sondage en ligne; 2 827 d'entre elles ont été considérées comme étant admissibles et ont répondu au sondage. Le taux de réponse pour ce sondage était de 26,7 %.

Nombre total d'accès au sondage : 18 421  
Sondages achevés : 2 827  
Répondants non admissibles ou éliminés : 6 158  
Quota dépassé : 8 150  
Sondages interrompus ou abandonnés : 1 286

Non résolu (U) : 45 795  
Invitations par courriel retournées : 38  
Invitations par courriel sans réponse : 45 757

Admissibles sans réponse (IS) : 1 286  
Répondants admissibles, mais qui ont abandonné : 1 286

Admissibles avec réponse (R) : 17 135  
Sondages terminés non admissibles – quota atteint : 8 150  
Sondages terminés non admissibles – autres raisons : 6 158  
Sondages terminés admissibles : 2 827

Taux de réponse =  $R / (U + IS + R)$  : 26,7 %

## Biais de non-réponse

Les répondants au sondage ont été sélectionnés à partir d'une liste de personnes ayant accepté volontairement de participer à des sondages en s'inscrivant à un panel en ligne. La notion de non-réponse est plus complexe pour ce type d'études que pour celles reposant sur un échantillon probabiliste aléatoire dont la base d'échantillonnage peut, du moins en théorie, comprendre l'ensemble de la population étudiée. Dans de tels cas, un biais de non-réponse peut être introduit à plusieurs étapes avant l'invitation à participer à ce sondage en particulier, sans parler de la décision de répondre ou non à une réponse précise du sondage.

Cela étant dit, pour déterminer si l'échantillon définitif est indûment influencé par un biais de non-réponse décelable, les tableaux ci-dessous comparent la répartition non pondérée et pondérée des caractéristiques démographiques de chaque échantillon.

La pondération a été déterminée en fonction des dernières données de recensement de Statistique Canada. Les variables utilisées pour la pondération de chaque échantillon étaient l'âge et le sexe au sein de chaque région pour l'échantillon de la population générale.

Profil de l'échantillon de la population générale âgée de 13 ans et plus : répartition non pondérée et pondérée

Région	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Atlantique	7 %	7 %
Québec	23 %	23 %
Ontario	40 %	39 %
Manitoba/Saskatchewan	6 %	7 %
Alberta	11 %	11 %
Colombie-Britannique/territoires	13 %	14 %

Âge	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
De 13 à 15 ans	3 %	3 %
De 16 à 17 ans	3 %	3 %
De 18 à 34 ans	24 %	26 %
De 35 à 54 ans	33 %	32 %
55 ans et plus	38 %	36 %

Sexe	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Homme	48 %	48 %
Femme	51 %	51 %
Autre identité de genre	1 %	1 %

Éducation	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Études secondaires en partie ou moins	5 %	5 %
Diplôme d'études secondaires	20 %	20 %
Diplôme d'études collégiales ou universitaires	60 %	60 %
Études supérieures	14 %	14 %

Revenu du ménage	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Moins de 40 000 \$	18 %	18 %
De 40 000 \$ à moins de 80 000 \$	30 %	30 %
80 000 \$ et plus	41 %	40 %

Langue parlée le plus souvent	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Anglais	73 %	73 %
Français	23 %	23 %
Autre	3 %	3 %

Origine ethnique	Échantillon non pondéré	Échantillon pondéré
Blanche	77 %	77 %
Autochtone	3 %	3 %
Noire	2 %	3 %
Chinoise	8 %	8 %
Asiatique (du Sud, du Sud-Est, de l'Ouest)	10 %	10 %
Autre	3 %	3 %

## Marge d'erreur

Les répondants au sondage en ligne ont été sélectionnés à partir d'une liste de personnes qui se sont portées volontaires pour participer à des sondages en ligne ou s'y étant inscrites. Les données ont été pondérées afin de refléter la composition démographique de la population canadienne âgée de 13 ans et plus. Puisque l'échantillon utilisé s'appuie sur des personnes s'étant originalement portées volontaires pour participer au panel, aucune estimation formelle de l'erreur d'échantillonnage ne peut être calculée. Les résultats de tels sondages ne peuvent être décrits comme étant statistiquement représentatifs de la population cible. Le traitement de l'échantillon non probabiliste est conforme aux Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les sondages en ligne.

## Durée de l'étude

Le sondage en ligne a duré en moyenne 19 minutes.

## Annexe B : Rapport de méthodologie des séances de discussion en groupe

### Méthodologie

Le projet de recherche a commencé par une étude qualitative, qui comprenait une série de dix séances virtuelles de discussion en groupe menées auprès de deux segments de la population canadienne : les hommes âgés de 20 à 59 ans et les hommes (de 18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant. Deux séances se sont déroulées auprès de participants de chacune des régions suivantes du Canada : les provinces de l'Atlantique, l'Ontario, le Québec, les Prairies et la Colombie-Britannique. Toutes les séances ont duré 90 minutes et se sont déroulées en anglais, sauf au Québec, où elles ont eu lieu en français.

#### Calendrier des séances et composition des groupes de discussion

N° de la séance	Groupe cible	Région	Heure	Nombre de participants
Lundi 13 décembre 2021				
1	Hommes de 20 à 59 ans	Canada atlantique (anglais)	16 h (HNE)/17 h (HNA)	6
2	Hommes de 20 à 59 ans	Ontario (anglais)	18 h (HNE)	6
Mercredi 15 décembre 2021				
3	Hommes de 20 à 59 ans	Québec (français)	17 h (HNE)	5
4	Hommes de 20 à 59 ans	Prairies (anglais)	19 h (HNE)/18 h (HNC)/17 h (HNR)	10
5	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Canada atlantique (anglais)	17 h (HNE)/18 h (HNA)	7
6	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Prairies (anglais)	19 h 30 (HNE)/18 h 30 (HNC)/17 h 30 (HNR)	6
Jeudi 16 décembre 2021				
7	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Québec (français)	18 h (HNE)	9
8	Hommes de 20 à 59 ans	Colombie-Britannique (anglais)	20 h (HNE)/17 h (HNP)	10
9	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Ontario (anglais)	18 h (HNE)	8
10	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Colombie-Britannique (anglais)	20 h (HNE)/17 h (HNP)	9

Outre les groupes cibles et les particularités régionales ci-dessus, un nombre minimal de participants provenant de villes ou de régions clés ont été recrutés dans chaque province :

- Colombie-Britannique : au moins deux participants de Vancouver, de la région de Thompson-Cariboo et de la région du Fraser
- Prairies : au moins deux participants de Calgary, d'Edmonton et de Saskatoon
- Ontario : au moins deux participants de Guelph, de Toronto et d'Ottawa
- Québec : au moins deux participants de Montréal et de Québec
- Provinces de l'Atlantique : au moins deux participants de Halifax, de Fredericton et de Moncton

## Recrutement

Les participants ont été recrutés au moyen d'un questionnaire de 5 minutes (inclus à l'annexe D).

Le questionnaire de recrutement contenait une série de questions standards pour déterminer si les participants étaient admissibles en fonction de leur sexe, de leur âge et de leur emploi (hommes de 20 à 59 ans et hommes adultes occupant un emploi physiquement exigeant), tout en tâchant d'obtenir une bonne diversité sur le plan des autres caractéristiques démographiques, comme le niveau de scolarité, le revenu du ménage et l'origine ethnique.

Notre sous-traitant pour le travail sur le terrain, Quality Response, a utilisé des panels et des bases de données de Canadiens. Cette approche est celle la plus souvent utilisée. Quality Response a d'abord communiqué avec les membres de sa base de données par courriel et a réalisé un suivi par téléphone afin d'effectuer une présélection des répondants.

Cette base de données compte environ 35 000 Canadiens dont le profil est établi selon diverses caractéristiques, notamment les données démographiques personnelles types, la composition du ménage, les antécédents médicaux, l'utilisation de la technologie, les services financiers, la santé et le bien-être, le profil d'affaires et d'autres critères pertinents. Cette base de données est constamment mise à jour et renouvelée, et est exploitée à partir de la salle de télécommunication de la société à Toronto, en Ontario. Les participants potentiels sont recrutés au sein de la base de données au moyen d'une approche mixte : à la suite d'un sondage exclusif mené au téléphone ou en ligne, par recommandation, dans les médias sociaux et à l'aide de publicité imprimée. Une présélection est souvent d'abord effectuée par courriel ou en ligne par souci de rapidité et d'économie, après quoi s'en suit le recrutement direct par téléphone et la confirmation de la présence avant la tenue des séances de discussion en groupe.

Quality Response comprend les nuances du recrutement qualitatif et l'importance de trouver des répondants admissibles et intéressés. Le recrutement est réalisé dans le strict respect des Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada pour les études qualitatives.

Les participants ont été joints par téléphone avant la séance pour confirmer leur présence et accroître le taux de participation. De plus, tous les participants ont reçu une rétribution à la fin de la séance (100 \$ pour les hommes âgés de 20 à 59 ans et 125 \$ pour les hommes âgés de 18 ans et plus occupant un emploi physiquement exigeant).

Pour les six premières séances, un total de huit personnes par groupe ont été recrutées. Comme le taux de participation s'est avéré plus faible que prévu, un total de 10 participants ont été recrutés pour les

quatre dernières séances. Tous ont accepté la présence d'observateurs et l'enregistrement de la discussion durant le processus de recrutement et au début de la séance (pour ceux qui y ont participé).

## Animation

Nous avons fait appel à deux animateurs compétents. Compte tenu de l'échéancier du projet, le recours à deux animateurs nous a permis de mener toutes les séances de discussion en une semaine (trois soirées).

Les deux animateurs ont assisté à la soirée de lancement des séances de discussion. Ainsi, les deux connaissaient le déroulement de la discussion et ont participé aux conversations sur les changements potentiels à apporter au guide ou au déroulement des prochaines séances.

D'après notre expérience, il est avantageux de faire appel à plusieurs animateurs (dans les limites raisonnables), car cela permet d'éviter qu'un seul animateur tire des conclusions trop rapidement. Chaque animateur prend des notes et résume les séances après chaque soir, fournissant un compte rendu sur la fonctionnalité du guide de discussion, les problèmes liés au recrutement, à la participation ou à la technologie et les principales constatations, notamment en notant les réponses uniques et les commentaires semblables à ceux communiqués dans les séances précédentes. Ensemble, ils discutent des constatations de façon continue pour pouvoir approfondir les thèmes nécessitant des précisions dans les séances suivantes et avant que les résultats définitifs ne soient rapportés.

## Remarque sur l'interprétation des résultats de la recherche qualitative

Il est important de noter à la lecture des résultats qu'une recherche qualitative est une forme de recherche scientifique, sociale, sur les politiques et sur l'opinion publique. Une recherche basée sur des séances de discussion en groupe vise à recueillir un éventail d'idées, de réactions, d'expériences et de points de vue auprès d'un échantillon choisi de participants s'exprimant sur un sujet donné. Il est à noter qu'en raison de leur faible nombre, les participants ne peuvent être considérés comme étant statistiquement parfaitement représentatifs de l'ensemble de la population dont ils sont un échantillon. Les résultats obtenus ne peuvent donc pas être généralisés au-delà de ces échantillons.

## Annexe C : Guide de discussion

### Introduction

10 min.

10 min.

Le modérateur se présente et décrit son rôle : le rôle du modérateur est de poser des questions, de s'assurer que chacun a la possibilité de s'exprimer, de surveiller le temps, d'être objectif et de ne pas avoir d'intérêt particulier.

- Le nom de l'entreprise pour laquelle travaille le modérateur et le type d'entreprise qui l'emploie (p. ex., une entreprise indépendante de recherche en marketing).
- Rôle des participants : parler ouvertement et franchement de ses opinions, se rappeler qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses et qu'il n'est pas nécessaire d'être d'accord avec l'autre.
- Les résultats sont confidentiels et rapportés tous ensemble/les individus ne sont pas identifiés/la participation est volontaire.
- La durée de la session (1,5 heure).
- La présence d'éventuels observateurs, leur rôle et leur objectif, ainsi que les moyens d'observation (observateurs qui regardent et écoutent à distance).
- La présence et le but de tout enregistrement de la session.
- Confirmez que les participants sont à l'aise avec la plate-forme et certains des paramètres spécifiques tels que : comment couper et rétablir le son, où se trouve le bouton de levée de main et la boîte de discussion.
- Comme nous l'avons mentionné, lorsque nous vous avons invité à participer à ce groupe de discussion, nous effectuons des recherches pour le compte de Santé Canada. L'objectif est d'explorer les questions liées aux soins de santé au Canada.

*Le modérateur fera un tour de table et demandera aux participants de se présenter.*

Présentation des participants : Pour commencer, veuillez nous dire votre prénom, ce que vous faites comme travail, et l'un de vos intérêts ou loisirs préférés.

### Prise de conscience et compréhension de la dépendance 5 min. 15 min.

- Que signifie pour vous le terme « consommation de substances »? Veuillez utiliser la boîte de dialogue pour enregistrer votre réponse. Vous pouvez la partager avec « tout le monde ». Pour ceux qui ne peuvent pas utiliser le clavardage, je vous demanderai de répondre oralement dans l'ordre.
  - La consommation de substances est-elle toujours négative? Y voyez-vous des avantages?
- Que signifie pour vous le terme « dépendance »? Une fois encore, veuillez utiliser la boîte de dialogue pour enregistrer votre réponse.

Aujourd'hui, nous allons parler de la consommation de substances. Par consommation de substances, nous entendons la consommation de produits comme l'alcool et les drogues. Cela peut inclure la prise de drogues légales et illégales. La consommation de substances peut être considérée sur une échelle. Certaines substances sont bénéfiques (comme les médicaments sur ordonnance pris selon le mode d'emploi), d'autres peuvent être à faible risque (comme un verre de vin ou de bière au dîner), d'autres peuvent devenir plus nocives (comme la consommation de drogues illégales) et, au bout du spectre, la dépendance peut survenir si une personne consomme des substances à un niveau tel qu'elle se fait du mal à elle-même ou aux autres, mais qu'elle ne peut pas s'arrêter (même si elle le veut).

## Spécificités des groupes cibles

35 min.

50 min.

- *[MAINS LEVÉES]* Qui pense que la consommation de substances (comme l'alcool et les drogues) est plus fréquente chez les hommes? Pourquoi?
  - En général, pensez-vous que la dépendance est plus fréquente chez les hommes? Pourquoi?
  - Quelle est votre impression sur la manière dont chacune de ces substances est généralement utilisée de nos jours, si tant est qu'elle le soit?
    -
  - Quel serait le seuil à partir duquel la consommation de l'une de ces substances serait problématique ou inquiétante? Comment ce seuil diffère-t-il selon la substance, si tel est le cas?
  - Pensez-vous que c'est plus acceptable pour les hommes que pour les autres genres?  
*[SI OUI]*
    - En quoi le fait d'être un homme rend-il cela plus acceptable?
    - Comment pensez-vous que les normes de genre (comme le fait que les hommes soient durs et forts) contribuent à la consommation de substances par les hommes?
  - Comment décririez-vous le niveau d'acceptation par le public de l'utilisation de ces substances? Diffère-t-il selon la substance? Comment?
  - À votre avis, qu'est-ce qui pourrait motiver les gens à consommer moins d'alcool?
  - Avez-vous l'impression que les hommes demandent de l'aide plus souvent, moins souvent ou à la même fréquence que les autres? Pourquoi?  
*[SI MOINS]*
    - À votre avis, qu'est-ce qui empêche les hommes de demander de l'aide?
    - En quoi ces obstacles sont-ils différents pour les hommes et pour les autres genres? Pourquoi dites-vous cela?
  - Si quelqu'un dans votre entourage avait une dépendance à une substance, vous sentiriez-vous à l'aise pour lui tendre la main? Comment lui parleriez-vous?
    - Répondriez-vous à cette question différemment selon les individus? Quels sont ces facteurs (genre/âge/relations (ami/famille/collègue))?
  - Sauriez-vous les soutenir ou leur fournir les informations dont ils ont besoin pour demander de l'aide?
  - Si vous étiez confronté à une dépendance et que vous vouliez du soutien, parleriez-vous à quelqu'un? Si oui, qui serait cette personne?  
*[SEULEMENT SI NÉCESSAIRE, SONDEZ]*
    - De manière anonyme avec un professionnel qualifié?
    - Un superviseur/collègue de travail?
    - Un membre de la famille?
    - Un médecin ou un autre fournisseur de soins de santé?
    - Un leader communautaire/religieux?
  - Quels obstacles pensez-vous pouvoir rencontrer si vous cherchez de l'aide?
    - Comment trouveriez-vous l'information? Et où la chercheriez-vous?
    - Pourriez-vous trouver cette aide auprès de :
      - Votre lieu de travail?
      - Le bureau de votre médecin ou d'un autre fournisseur de soins médicaux?
      - Publicité? En ligne? Médias sociaux?
      - Une autre source?
- [POUR LES HOMMES EXERÇANT UN MÉTIER PHYSIQUEMENT EXIGEANT]*
- Pensez-vous qu'il est socialement plus acceptable pour les hommes qui occupent des emplois exigeants sur le plan physique (c.-à-d. ceux qui travaillent dans les secteurs du transport/de

l'entreposage, de la fabrication, du transport/de l'équipement et des métiers/de la construction) que pour ceux qui travaillent dans d'autres secteurs/industries de consommer des substances (comme l'alcool et les drogues)? Pourquoi ou pourquoi pas?

- Quels sont les facteurs qui, selon vous, peuvent contribuer à ce que davantage de personnes soient confrontées à la consommation de substances et à la dépendance dans des emplois exigeants physiquement?
- Pensez-vous que les hommes qui occupent ce type d'emploi demanderaient de l'aide s'ils s'inquiétaient de leur consommation de substances? Pourquoi ou pourquoi pas?
  - [SI NON] Qu'est-ce qui empêcherait les hommes de demander de l'aide concernant leur consommation de substances?
- Si oui, quels types de personnes ou de professionnels pensez-vous qu'ils consulteraient?  
[SONDER SI NÉCESSAIRE] :
  - De manière anonyme avec un professionnel qualifié?
  - Un superviseur/collègue de travail?
  - Un membre de la famille? Un ami?
  - Un médecin ou un autre fournisseur de soins de santé?
  - Un leader communautaire/religieux?
- Pourquoi pensez-vous qu'ils tendraient la main à cette personne? Y a-t-il quelqu'un à qui ils éviteraient de le dire? Pensez-vous qu'ils en parleraient à leur superviseur ou à leurs collègues de travail? Pourquoi ou pourquoi pas?
- À votre avis, quel serait leur moyen préféré d'accéder à l'aide?
- Et où pensez-vous qu'ils chercheraient des informations ou de l'aide? Serait-ce :
  - Dans leur lieu de travail?
  - Dans le cabinet de leur médecin?
  - À l'aide de publicités? En ligne? Sur les médias sociaux?
  - Une autre source? Si oui, quelle serait cette source?
- Que faut-il mettre en place pour aider les hommes qui occupent des emplois physiquement exigeants et qui s'inquiètent peut-être de leur consommation de substances?

## Prise de conscience et compréhension de la stigmatisation 15 min. 65 min.

- Que signifie pour vous le mot « stigmatisation »? Veuillez utiliser la boîte de discussion pour enregistrer votre réponse.
- Pensez-vous que les personnes qui consomment des drogues, ou qui sont dépendantes de l'alcool ou des drogues, sont stigmatisées? Pourquoi ou pourquoi pas?  
[SI OUI]
  - Comment pensez-vous que cela les affecte?
  - En ce qui vous concerne, cela les empêche-t-il de demander de l'aide? Pourquoi avez-vous ce sentiment?
- À quoi ressemble la stigmatisation de la consommation de substances chez les hommes? Comment la décririez-vous?
- La stigmatisation associée à la consommation de substances et à la dépendance a-t-elle un impact différent sur les hommes? Comment? Dites-moi pourquoi vous avez ce sentiment.
- À votre avis, qu'est-ce qui cause la dépendance?
- Pensez-vous que les personnes dépendantes des drogues ou de l'alcool pourraient s'arrêter si elles le voulaient? En d'autres termes, dans quelle mesure pensez-vous que les gens peuvent contrôler leur dépendance?

- Pensez-vous que la société considère la dépendance comme un problème de santé et/ou un problème social, un problème de sécurité communautaire ou d'application de la loi, ou une combinaison de ces éléments?
- Comment pensez-vous que les personnes souffrant d'une dépendance sont traitées dans la société?
- Diriez-vous que le rétablissement est possible pour les personnes qui ont une dépendance? Pourquoi ou pourquoi pas?
- À quoi ressemble le rétablissement? Le rétablissement signifie-t-il l'abstinence totale?
- À votre avis, qu'est-ce qui pourrait contribuer à modifier la perception des gens à l'égard des personnes souffrant d'une dépendance?

Pour que nous soyons tous sur la même longueur d'onde, la stigmatisation liée à la consommation de substances fait référence aux personnes qui font l'objet d'une discrimination et d'un mauvais traitement en raison de leur consommation de substances (p. ex., dans le cabinet d'un médecin).

## **Compréhension des opioïdes et des surdoses** **10 min.** **75 min.**

J'aimerais maintenant prendre un peu de temps pour mieux comprendre vos connaissances sur les opioïdes.

- *[MAINS LEVÉES]* Combien d'entre vous connaissent le terme opioïde? Que savez-vous des opioïdes? Où avez-vous acquis ces connaissances?
  - *[LE MODÉRATEUR PEUT FOURNIR CE QUI SUIV]* Les opioïdes peuvent être des médicaments prescrits (comme la codéine, la morphine, l'oxycodone) mais sont également produits et vendus illégalement (comme l'héroïne, le fentanyl produit illégalement et d'autres pilules contrefaites contenant des opioïdes), et peuvent être présents dans d'autres drogues illégales non opioïdes (altérées).
- Pensez-vous pouvoir reconnaître les signes ou symptômes d'une surdose d'opioïdes?
- Sauriez-vous quoi faire si vous pensiez que quelqu'un est victime d'une surdose d'opioïdes? Quelles mesures prendriez-vous? Appelleriez-vous à l'aide? Pourquoi ou pourquoi pas?

## **Points de vue sur la douleur chronique et la gestion de la douleur chronique** **10 min.** **85 min.**

*[LE MODÉRATEUR PROPOSE LA DÉFINITION]* La douleur chronique est définie comme une douleur qui persiste pendant plus de trois mois.

- Quelqu'un a-t-il déjà connu, ou connaît-il quelqu'un qui vit avec une douleur chronique?
- À votre connaissance, savez-vous comment leur douleur chronique ou les maladies qui y sont liées affectent leur vie quotidienne ou leur capacité à travailler?
- De votre point de vue, quels sont les traitements actuellement disponibles pour les personnes qui vivent avec des douleurs chroniques?
- Mis à part les répercussions de la COVID-19, à votre connaissance, y a-t-il quelque chose qui empêche les personnes souffrant de douleurs chroniques d'avoir accès à l'un de ces traitements? Pourquoi avez-vous ce sentiment?

## Conclusion

5 min.

90 min.

*[LE MODÉRATEUR DEMANDE QUE LES QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES SOIENT ENVOYÉES VIA LA BOÎTE DE DISCUSSION DIRECTEMENT AU MODÉRATEUR ET APPROFONDIT LES DOMAINES D'INTÉRÊT SUPPLÉMENTAIRES.]*

- Voilà qui conclut ce que nous devons couvrir aujourd'hui/ce soir. Nous vous sommes vraiment reconnaissants d'avoir pris le temps de partager vos points de vue. Votre contribution est très importante.
- J'aimerais souligner que vous avez peut-être remarqué que je n'ai jamais utilisé le mot « toxicomanie » ou « toxicomane ». Comme nous l'avons dit, la dépendance est très stigmatisée et nous essayons de changer la façon dont nous parlons de la dépendance pour que les gens se sentent moins coupables de ce problème médical légitime.
- À titre d'avertissement, Santé Canada veut s'assurer que vous êtes conscient que la consommation de toute drogue illégale peut potentiellement exposer une personne à un risque de surdose d'opioïdes.

## Annexe D : Questionnaire de recrutement

### Groupes de discussion en ligne – Sommaire

- Dix groupes au total.
- Recrutez 8 participants par groupe.
- Les séances de discussion durent 90 minutes.
- Les participants doivent avoir accès à Internet haute vitesse et à une caméra Web.
- Chacun des groupes doit comporter le nombre minimal de participants indiqué pour chaque ville ou région :
  - Pour le Canada atlantique, recrutez des résidents de Fredericton, de Moncton et d'Halifax.
  - Pour le Québec, recrutez des résidents de Montréal et de Québec.
  - Pour l'Ontario, recrutez des résidents de Toronto, de Guelph et d'Ottawa.
  - Pour les Prairies, recrutez des résidents de Calgary, d'Edmonton et de Saskatoon.
  - Pour la Colombie-Britannique, recrutez des résidents de Vancouver (minimum de 2), de la région de Thompson-Cariboo (minimum de 2) et de la région du Fraser (minimum de 2). Dans la région de Thompson-Cariboo, recrutez en priorité des résidents de Lillooet, de Merritt et de North Thompson; dans la région du Fraser, priorisez les résidents de Surrey.
- Veuillez inscrire les résidents membres de communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) dans un groupe de la langue de leur choix à un moment qui leur convient.
- Les hommes qui occupent un emploi physiquement exigeant doivent être inscrits en priorité dans les groupes 5, 6, 7, 9 et 10, mais ils ne seront pas exclus des autres groupes si les quotas sont remplis, jusqu'à concurrence de 2 dans les groupes avec des hommes âgés de 20 à 59 ans.
- Veuillez à un mélange équilibré des autres caractéristiques démographiques (âge, revenu, éducation, etc.).

No de groupe	Population	Région	Heure
<b>Lundi 13 décembre 2021</b>			
1	Hommes de 20 à 59 ans	Canada atlantique (anglais)	16 h (HNE)/17 h (HNA)
2	Hommes de 20 à 59 ans	Ontario (anglais)	18 h (HNE)
<b>Mercredi 15 décembre 2021</b>			
3	Hommes de 20 à 59 ans	Québec (français)	17 h (HNE)
4	Hommes de 20 à 59 ans	Prairies (anglais)	19 h (HNE)/18 h (HNC)/17 h (HNR)
5	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Canada atlantique (anglais)	17 h (HNE)/18 h (HNA)
6	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Prairies (anglais)	19 h 30 (HNE)/18 h 30 (HNC)/17 h 30 (HNR)
<b>Jeudi 16 décembre 2021</b>			
7	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Québec (français)	18 h (HNE)
8	Hommes de 20 à 59 ans	Colombie-Britannique (anglais)	20 h (HNE)/17 h (HNP)
9	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Ontario (anglais)	18 h (HNE)
10	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Colombie-Britannique (anglais)	20 h (HNE)/17 h (HNP)

Nom du répondant :

Intervieweur :

No de téléphone du répondant : (travail)

Date :

No de téléphone du répondant : (cellulaire)

Validé :

Courriel du répondant :

Bonjour/Hello, je m'appelle \_\_\_\_\_ et je vous appelle de la part d'Earnscliffe, une firme professionnelle de recherche sur l'opinion publique. Nous organisons des groupes de discussion pour le compte du gouvernement du Canada, pour Santé Canada plus précisément, au sujet d'enjeux d'importance pour les Canadiens. Nous recherchons des personnes prêtes à prendre part à une séance de discussion en groupe en ligne d'une durée maximale de 90 minutes. Nous cherchons à recruter jusqu'à 8 participants, auxquels nous remettrons une somme de [INSÉRER LE MONTANT] \$ pour les remercier de leur temps. Puis-je poursuivre?

Oui [CONTINUEZ]  
Non [REMERCIEZ ET TERMINEZ]

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].

La participation est volontaire et confidentielle. Nous souhaitons connaître votre opinion. Nous ne tenterons pas de vous vendre quoi que ce soit ou de vous faire changer d'avis. La discussion se déroulera sous forme de conversation et sera animée par un professionnel de la recherche. Tous les commentaires émis demeureront anonymes et seront regroupés avec ceux des autres participants afin de nous assurer qu'ils ne sont pas associés à une personne en particulier. Avant de vous inviter à participer, nous devons vous poser quelques questions afin de nous assurer de la diversité des participants. Puis-je vous poser quelques questions ? Cela ne prendra que 5 minutes environ.

Oui [CONTINUEZ]  
Non [REMERCIEZ ET TERMINEZ]

#### TEXTE RELATIF À LA SURVEILLANCE :

LISEZ À TOUS : « Cet appel peut être écouté ou enregistré à des fins d'évaluation ou de contrôle de la qualité. »

#### CLARIFICATIONS SUPPLÉMENTAIRES AU BESOIN :

- Pour veiller à ce que je (l'intervieweur) lise les questions correctement et que je recueille vos réponses avec précision;
- Pour évaluer mon rendement (le rendement de l'intervieweur);
- Pour vérifier que le questionnaire est exact/correct (c.-à-d. évaluation de la programmation et de la méthodologie de l'ITAO – pour vérifier que nous posons les bonnes questions afin de répondre aux exigences de nos clients en matière de recherche – comme un prétest);
- L'enregistrement de l'appel, s'il y a lieu, sert uniquement à évaluer le travail de l'intervieweur et est écouté immédiatement après la fin de l'entrevue. S'ils sont absents au moment de l'entrevue, le client et le gestionnaire de projet pourront également écouter l'enregistrement. Tous les enregistrements sont détruits après l'évaluation.

S1. Est-ce que vous, ou un membre de votre ménage, travaillez...

	Oui	Non
Pour une société de recherche sur l'opinion publique ou d'étude de marché	1	2
Pour un magazine ou un journal en ligne ou imprimé	1	2
Pour une chaîne de radio ou de télévision	1	2
Pour une agence de relations publiques	1	2
Pour une agence de publicité ou de graphisme	1	2
Pour un média en ligne ou comme auteur(e) d'un blogue	1	2
Pour le gouvernement fédéral, provincial ou municipal	1	2
Dans le domaine du traitement de la toxicomanie	1	2
Pour un organisme d'application de la loi/la police	1	2
Dans le secteur médical ou l'industrie pharmaceutique	1	2

[SI OUI À L'UNE DE CES OPTIONS, REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S2. À quel genre vous identifiez-vous? Veuillez indiquer le genre auquel vous considérez appartenir.

Homme	1	
Femme	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Autre identité de genre	3	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S3. Dans quelle province ou quel territoire demeurez-vous?

Terre-Neuve-et-Labrador	1	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Nouvelle-Écosse	2	[CONTINUEZ POUR LE CANADA ATL.]
Île-du-Prince-Édouard	3	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Nouveau-Brunswick	4	[CONTINUEZ POUR LE CANADA ATL.]
Québec	5	[CONTINUEZ POUR LE QUÉBEC]
Ontario	6	[CONTINUEZ POUR L'ONTARIO]
Manitoba	7	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Saskatchewan	8	[CONTINUEZ POUR LES PRAIRIES]
Alberta	9	[CONTINUEZ POUR LES PRAIRIES]
Colombie-Britannique	10	[CONTINUEZ POUR LA C.-B.]
Yukon	11	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Nunavut	12	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Territoires du Nord-Ouest	13	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S4. Et dans quelle ville ou région parmi les suivantes demeurez-vous (s'il y a lieu)?

[SI COLOMBIE-BRITANNIQUE À S3, LISEZ :]

Vancouver 1 [VANCOUVER; MIN. 2; CONTINUEZ POUR LA C.-B.]

THOMPSON-CARIBOO

Cariboo/Chilcotin	2	} [THOMPSON-CARIBOO; MIN. 2; PRIORISEZ : NORTH THOMPSON, LILLOOET ET MERRITT; CONTINUEZ POUR LA C.-B.]
100 Mile House	2	
North Thompson	2	
Lillooet	2	
South Cariboo	2	
Merritt	2	
Salmon Arm	2	
Kamloops	2	
Revelstoke	2	

FRASER

Burnaby	3	} [FRASER; MIN. 2; PRIORISEZ SURREY; CONTINUEZ POUR LA C.-B.]
Coquitlam	3	
Port Moody	3	
Port Coquitlam	3	
Maple Ridge	3	
Pitt Meadows	3	
Mission	3	
Abbotsford	3	
Delta	3	
Surrey	3	
South Surrey	3	
White Rock	3	
Langley	3	
Chilliwack	3	
Harrison Hot Springs	3	
Agassiz	3	
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

[SI ALBERTA À S3, LISEZ :]

Calgary	4	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LES PRAIRIES]
Edmonton	5	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LES PRAIRIES]
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

[SI SASKATCHEWAN À S3, LISEZ :]

Saskatoon	6	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LES PRAIRIES]
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

[SI ONTARIO À S3, LISEZ :]

Guelph	7	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR L'ONTARIO]
Toronto	8	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR L'ONTARIO]
Ottawa	9	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR L'ONTARIO]
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

[SI QUÉBEC À S3, LISEZ :]

Montréal	10	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LE QUÉBEC]
Québec	11	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LE QUÉBEC]
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

[SI NOUVELLE-ÉCOSSE À S3, LISEZ :]

Halifax	12	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LE CANADA ATL.]
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

[SI NOUVEAU-BRUNSWICK À S3, LISEZ :]

Fredericton	13	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LE CANADA ATL.]
Moncton	14	[MIN. 2; CONTINUEZ POUR LE CANADA ATL.]
Autre	77	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

Je préfère ne pas répondre 99 [REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S5. Auquel des groupes d'âge suivants appartenez-vous? Êtes-vous âgé(e) de...? [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

18 à 19 ans	1	[HOMMES OCCUPANT UN EMPLOI PHYSIQUEMENT EXIGEANT SEULEMENT]
20 à 29 ans	2	
30 à 39 ans	3	
40 à 49 ans	4	
50 à 59 ans	5	
60 ans et plus	6	[HOMMES OCCUPANT UN EMPLOI PHYSIQUEMENT EXIGEANT SEULEMENT]
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S6. Quelle est votre situation d'emploi à l'heure actuelle?

Étudiant(e) à temps plein ou à temps partiel	1	[SAUTEZ S7 SI PAS ÉGALEMENT EMPLOYÉ(E)]
Employé(e) à temps plein ou à temps partiel	2	
Sans emploi	3	[SAUTEZ S7]
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S7. Dans lesquels des domaines ou secteurs d'activité suivants travaillez-vous, s'il y a lieu? [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

Transport et entreposage	1	[EMPLOI PHYSIQUEMENT EXIGEANT]
Fabrication	2	[EMPLOI PHYSIQUEMENT EXIGEANT]
Manoeuvre de machinerie	3	[EMPLOI PHYSIQUEMENT EXIGEANT]
Métiers manuels ou construction	4	[EMPLOI PHYSIQUEMENT EXIGEANT]
Autre	77	[HOMMES DE 20 À 59 ANS SEULEMENT, PASSER À S10]
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S8. Occupez-vous un poste de supervision? [NE LISEZ PAS] [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

Oui	1	
Non	2	
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S9. Êtes-vous membre d'un syndicat? [NE LISEZ PAS] [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

Oui	1	
Non	2	
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S10. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez atteint? [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

Études secondaires non terminées	1	
Études secondaires terminées	2	
Études professionnelles non terminées	3	
Études professionnelles terminées (sans DES)	4	
Études professionnelles terminées (avec DES)	5	
Études collégiales/universitaires non terminées	6	
Études collégiales/universitaires terminées	7	
Je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S11. Quelle est votre origine ethnique? [NE LISEZ PAS] [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

Blanche	1	
Chinoise	2	
Asiatique du Sud (p. ex., indo-orientale, pakistanaise, etc.)	3	
Noire	4	
Philippine	5	
Latino-américaine	6	
Asiatique de l'Est ou du Sud-Est (p. ex., vietnamienne, etc.)	7	
Arabe	8	
Asiatique de l'Ouest (iranienne, afghane, etc.)	9	
Coréenne	10	
Japonaise	11	
Autochtone (membre des Premières Nations, Métis ou Inuit)	12	
Autre	77	
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S12. Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu total de votre ménage, c'est-à-dire le total des revenus avant impôt de toutes les personnes habitant sous votre toit? [LISEZ LA LISTE] [ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ]

Moins de 20 000 \$	1	
De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$	2	
De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$	3	
De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$	4	
De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$	5	
De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$	6	
150 000 \$ ou plus	7	
Je préfère ne pas répondre	9	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

Dans le cadre de cette étude, vous devrez participer à un appel vidéo en ligne.

S13. Avez-vous accès à un ordinateur, à un téléphone intelligent ou à une tablette avec une connexion Internet haute vitesse que vous pourrez utiliser pour participer au groupe de discussion en ligne?

Oui	1	
Non	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S14. Est-ce que votre ordinateur/téléphone intelligent/tablette a une caméra qui permettra à l'animateur et aux autres participants de vous voir lors de la discussion en ligne?

Oui	1	
Non	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S15. Avez-vous actuellement une adresse courriel active que vous pouvez utiliser?

Oui	1	[INSCRIVEZ L'ADRESSE COURRIEL]
Non	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S16. Avez-vous déjà participé à une séance de discussion en groupe? Ces séances réunissent des gens dans le but de connaître leur opinion sur un sujet donné.

Oui	1	[MAXIMUM DE 1/3 PAR GROUPE]
Non	2	[PASSEZ À S20]
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S17. Il y a combien de temps de cela?

Si dans les 6 derniers mois	1	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
S'il y a plus de 6 mois	2	
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S18. À combien de séances de discussion en groupe avez-vous assisté au cours des 5 dernières années?

Si 4 ou moins	1	
Si 5 ou plus	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S19. Et quels étaient les principaux sujets abordés lors de ces séances?

**SI SUJETS LIÉS AUX OPIOÏDES, AUX DROGUES OU AUX POLITIQUES GOUVERNEMENTALES EN MATIÈRE DE DROGUES, REMERCIEZ ET TERMINEZ**

#### QUESTIONS PRÉALABLES À L'INVITATION

S20. Les participants aux groupes de discussion sont invités à exprimer leurs opinions et leurs pensées. Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise à exprimer vos opinions devant d'autres personnes ? Diriez-vous que vous êtes...? [LISEZ LA LISTE]

Très à l'aise	1	[MINIMUM DE 4 PAR GROUPE]
Plutôt à l'aise	2	
À l'aise	3	
Pas très à l'aise	4	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Pas du tout à l'aise	5	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	99	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S21. Les participants doivent parfois lire du texte, examiner des images ou taper des réponses au cours de la discussion. Y a-t-il une raison qui vous empêcherait de participer?

Oui	1	[POSEZ S22A]
Non	2	[PASSEZ À S23]
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	9	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

S22A. Pouvons-nous faire quoi que ce soit afin que vous puissiez participer à l'étude?

Oui	1	
[POSEZ S22B]		
Non	2	
[REMERCIEZ ET TERMINEZ]		
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	9	
[REMERCIEZ ET TERMINEZ]		

S22B. Que pouvons-nous faire, précisément? [QUESTION OUVERTE]

[PRENEZ LA RÉPONSE EN NOTE EN VUE D'UNE POSSIBLE ENTREVUE INDIVIDUELLE]

- S23. Les réponses que vous avez fournies indiquent que vous correspondez au profil de participant que nous recherchons. J'aimerais vous inviter à participer à une séance de discussion en petit groupe, aussi appelée « groupe de discussion en ligne », qui se tiendra le [DATE] à [HEURE].

Comme vous le savez peut-être, les groupes de discussion visent à recueillir de l'information sur un sujet précis. Dans ce cas-ci, la discussion servira à connaître votre opinion sur des sujets liés à la santé qui peuvent concerner les Canadiens. Le groupe sera formé de 8 personnes et la discussion sera menée de manière très informelle.

La séance durera un maximum 90 minutes, et vous recevrez un montant de [INSÉRER LE MONTANT] \$ en guise de remerciement pour votre temps. Souhaitez-vous y participer?

Oui	1	[RECRUTEZ]
Non	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]
Je ne sais pas/je préfère ne pas répondre	9	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

#### ENJEUX RELATIFS À LA CONFIDENTIALITÉ :

J'aurais maintenant quelques questions à vous poser à propos de la confidentialité, de vos renseignements personnels et du déroulement de l'étude. Nous devons obtenir votre permission par rapport à certains sujets pour pouvoir effectuer notre étude. Lorsque je vous poserai ces questions, n'hésitez pas à me demander de les clarifier si vous en ressentez le besoin.

- P1. Tout d'abord, nous fournirons une liste des prénoms et des profils (réponses au questionnaire de recrutement) des participants à l'animateur afin qu'il puisse vous inscrire dans le groupe. Acceptez-vous que nous transmettions ces renseignements? Je peux vous assurer que ceux-ci demeureront strictement confidentiels.

Oui	1	[PASSEZ À P2]
Non	2	[PASSEZ À P1A]

Nous devons fournir votre prénom et votre profil puisque seules les personnes invitées peuvent prendre part à la séance et ces renseignements servent à faire une vérification. Soyez assuré que ces renseignements demeureront strictement confidentiels. PASSEZ À P1A

- P1A. Maintenant que je vous ai expliqué cela, acceptez-vous que nous transmettions votre prénom et votre profil à l'animateur du groupe de discussion?

Oui	1	[PASSEZ À P2]
Non	2	[REMERCIEZ ET TERMINEZ]

- P2. La séance sera enregistrée aux fins de recherche. L'enregistrement sera utilisé par un professionnel de la recherche pour préparer un rapport sur les résultats de l'étude. Il pourrait également être utilisé par le gouvernement du Canada pour la production de rapports internes.

Acceptez-vous que votre participation soit enregistrée aux fins de recherche et de production de rapports seulement?

Oui 1 [REMERCIEZ ET PASSEZ À P3]  
Non 2 [LISEZ L'INFORMATION SUIVANTE AU RÉPONDANT ET PASSEZ À P2A]

Nous devons procéder à l'enregistrement de la séance puisque le professionnel de la recherche en a besoin pour rédiger son rapport.

- P2A Maintenant que je vous ai expliqué cela, acceptez-vous que nous fassions un enregistrement de la séance?

Oui 1 [REMERCIEZ ET PASSEZ À P3]  
Non 2 [REMERCIEZ ET TERMINEZ]

- P3. Une procédure qualitative standard consiste à inviter les clients, dans ce cas, des employés du gouvernement du Canada, à observer les groupes en ligne. Ils seront là simplement pour entendre vos opinions de vive voix. Cependant, ils pourraient prendre leurs propres notes et s'entretenir avec l'animateur pour discuter, s'il y a lieu, des questions supplémentaires à poser au groupe.

Acceptez-vous que des employés du gouvernement du Canada observent la séance?

Oui 1 [REMERCIEZ ET PASSEZ À L'INVITATION]  
Non 2 [REMERCIEZ ET TERMINEZ]

**INVITATION :**

Parfait, vous êtes admissible à participer à l'un de nos groupes de discussion. Comme je l'ai mentionné plus tôt, la séance de discussion aura lieu le [DATE] à [HEURE] et durera un maximum de 90 minutes.

No de groupe	Population	Région	Heure
<b>Lundi 13 décembre 2021</b>			
1	Hommes de 20 à 59 ans	Canada atlantique (anglais)	16 h (HNE)/17 h (HNA)
2	Hommes de 20 à 59 ans	Ontario (anglais)	18 h (HNE)
<b>Mercredi 15 décembre 2021</b>			
3	Hommes de 20 à 59 ans	Québec (français)	17 h (HNE)
4	Hommes de 20 à 59 ans	Prairies (anglais)	19 h (HNE)/18 h (HNC)/17 h (HNR)
5	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Canada atlantique (anglais)	17 h (HNE)/18 h (HNA)
6	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Prairies (anglais)	19 h 30 (HNE)/18 h 30 (HNC)/17 h 30 (HNR)
<b>Jeudi 16 décembre 2021</b>			
7	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Québec (français)	18 h (HNE)
8	Hommes de 20 à 59 ans	Colombie-Britannique (anglais)	20 h (HNE)/17 h (HNP)
9	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Ontario (anglais)	18 h (HNE)
10	Hommes (18 ans et plus) occupant un emploi physiquement exigeant	Colombie-Britannique (anglais)	20 h (HNE)/17 h (HNP)

Pouvez-vous confirmer l'adresse courriel à laquelle nous pouvons vous envoyer le lien vers la séance de discussion en ligne?

Nous vous demandons de vous connecter quelques minutes avant l'heure prévue pour vous permettre de tester votre connexion et votre son (haut-parleur et microphone). Si vous avez besoin de lunettes pour lire, veuillez vous assurer de les avoir à portée de main.

Comme nous n'invitons qu'un nombre restreint de personnes, votre présence à la séance est très importante. C'est pourquoi si, pour une raison ou une autre, vous ne pouvez vous présenter, nous vous demandons de téléphoner à notre bureau au [INSÉREZ NUMÉRO DE TÉLÉPHONE] afin que nous puissions trouver quelqu'un pour vous remplacer. Demandez à parler à [NOM]. Quelqu'un communiquera avec vous dans les jours précédant la séance pour vous rappeler la discussion prévue.

Afin que nous puissions vous appeler pour confirmer votre présence ou pour vous informer si des changements surviennent, pourriez-vous me confirmer votre nom et vos coordonnées?

Prénom :

Nom :

Courriel :

Numéro de téléphone (jour) :

Numéro de téléphone (soir) :

Si le répondant refuse de donner son prénom, son nom, son courriel ou son numéro de téléphone, dites-lui que ces renseignements demeureront strictement confidentiels en vertu de la Loi sur la protection de la vie privée et qu'ils seront uniquement utilisés pour le contacter afin de confirmer sa participation et pour l'informer de tout changement concernant la séance de discussion. S'il refuse toujours, REMERCIEZ ET TERMINEZ.

## Annexe E : Questionnaire du sondage

### Page d'accueil

Merci d'avoir accepté de participer à un court sondage sur les opioïdes. Il vous faudra environ 15 minutes pour y répondre.

**[PROCHAINE]**

### Introduction pour chaque répondant

#### Renseignements contextuels

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

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

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

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

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

- a) Vous serez appelé(e) à faire part de vos opinions et de vos expériences à l'égard des opioïdes dans le cadre d'un sondage en ligne.
- b) Il vous faudra environ 15 minutes pour répondre au sondage.
- c) Votre participation au sondage est entièrement volontaire.
- d) Votre décision de participer à cette recherche ou non ne modifiera en rien vos échanges avec le gouvernement du Canada.

### **Qu'en est-il de vos renseignements personnels?**

- a) Les renseignements personnels que vous fournirez à Santé Canada sont régis par la Loi sur la protection des renseignements personnels et sont recueillis conformément à l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé et à la Directive sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée du Conseil du Trésor. Nous recueillons uniquement les renseignements qui sont nécessaires pour mener à bien le projet de recherche.
- b) Objectif de la collecte de données : Nous avons besoin de vos renseignements personnels, comme des renseignements démographiques, afin de mieux comprendre le sujet de la recherche. Vos réponses seront toutefois combinées à celles des autres pour les fins de l'analyse et du rapport; vous ne serez jamais identifié(e).
- c) **Pour en savoir plus** : Les renseignements personnels recueillis sont décrits dans le fichier de renseignements personnels ordinaires **Error! Hyperlink reference not valid.** – à Info Source – accessible en ligne à **Error! Hyperlink reference not valid.**
- d) **Vos droits en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels** : En plus de protéger vos renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements personnels vous donne le droit d'avoir accès à vos renseignements personnels et de les corriger. Pour en savoir plus sur ces droits ou sur nos pratiques relatives à la protection de la vie privée, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la protection des renseignements personnels de Santé Canada par téléphone au 613 948-1219 ou par courriel à [privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca](mailto:privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca). Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous croyez que vos renseignements personnels ont été traités de manière incorrecte.

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

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

Pour toute question au sujet de ce sondage, veuillez communiquer avec Earncliffe Stratégies, à l'adresse suivante : [info@earncliffe.ca](mailto:info@earncliffe.ca).

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

**[CONTINUEZ]**

## SI CHOISI POUR SONDAGE POUR LES ADOLESCENTS : Consentement parental

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

- a) Oui            PROCHAIN ÉCRAN
- b) Non            TERMINEZ

Vous pouvez continuer aussitôt que l'adolescent répondant sera prêt à participer. [POUR ACCÉDER AUX INFORMATIONS GÉNÉRALES APPLICABLES]

**NOTES DE PROGRAMMATION :**  
**NE MONTREZ PAS LES TITRES DES SECTIONS AUX RÉPONDANTS.**  
**NE PRÉSENTEZ PAS LES NUMÉROS DES QUESTIONS AUX RÉPONDANTS.**  
**INCLUEZ UNE BARRE DE PROGRESSION.**  
**CHAQUE QUESTION EST OBLIGATOIRE, MAIS ELLE COMPORTE UNE OPTION JE NE SAIS PAS ET/OU JE PRÉFÈRE NE PAS RÉPONDRE**

### Section 1 : Sélection – Adultes

1. À quel sexe vous identifiez-vous?

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

2. Quelle est votre année de naissance?

[VEUILLEZ INDIQUER L'ANNÉE]

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

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

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

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

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

5. À quel sexe vous identifiez-vous?

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

6. Quelle est votre année de naissance?

[VEUILLEZ INDIQUER L'ANNÉE]

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

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

### Section 3 : Dépistage – La consommation de drogue

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

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

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

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

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

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

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

[« **UTILISATEUR D'OPIOÏDES** »] : Q8=1. [« **ANCIEN UTILISATEUR D'OPIOÏDES** »] Q8=2.  
[« **UTILISATEUR D'OPIOÏDES OBTENUS LÉGALEMENT** »] : Q9=1. [« **UTILISATEUR D'OPIOÏDES OBTENUS ILLÉGALEMENT** »] : Q9=2 À 5.]

10. Votre médecin a-t-il déjà refusé de vous prescrire un opioïde alors que vous en aviez besoin pour soulager la douleur?

Ne s'applique pas/Je n'en ai jamais demandé	0
Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	8
Je ne sais pas	9

11. Avez-vous déjà pris l'un ou l'autre de ces drogues? (PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE)

- a) Héroïne (aussi appelée smack, H, skag, junk)
- b) Cocaïne (aussi appelée coke, neige, poudre) ou crack (aussi appelé caillou, freebase, angie)
- c) Ecstasy (aussi appelée E, X, Molly), ou hallucinogènes (aussi appelés psilocybine, aussi connue sous les noms de champignons magiques/champis, LSD, aussi appelé acide, buvards, etc.)
- d) Méthamphétamine (comme le meth, crystal meth, crank, speed)

J'en ai pris au cours de la dernière année	1
J'en ai déjà pris, mais pas au cours de la dernière année	2
Je n'en ai jamais pris	3
Je préfère ne pas répondre	8
Je ne sais pas	9

[**UTILISATEUR DE DROGUES OBTENUES ILLÉGALEMENT** : Q9=2 À 5 OU Q11A=1 OU Q11B=1 OU Q11C=1 OU 11D=1.]

#### Section 4 : Sensibilisation, impressions et connaissance de base

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Vous personnellement
- b) Les gens qui utilisent les opioïdes qui leur sont prescrits et les prennent tels que prescrits
- c) Les gens qui utilisent des opioïdes prescrits à quelqu'un d'autre (parents, amis)
- d) Les gens qui utilisent des opioïdes obtenus dans la rue
- e) Les gens qui utilisent des drogues illégales comme l'héroïne, la cocaïne, les méthamphétamines ou l'ecstasy
- f) Les adolescents
- g) Les jeunes adultes
- h) Les personnes âgées

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

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

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

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

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

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

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

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

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

20. [SI Q19>1] À votre connaissance, à quel point le fentanyl est-il dangereux?

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

21. [SI Q19>1] Au meilleur de votre connaissance, pour ceux et celles qui prennent une drogue illégale non opioïde comme la méthamphétamine ou la cocaïne, quel est le risque que cette drogue puisse être mélangée à un opioïde comme le fentanyl?

Aucun risque	1
Sans grand risque	2
Certain risque	3
Haut risque	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

22. Dans quelle mesure êtes-vous en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants portant sur la naloxone? [PRÉSENTEZ EN ORDRE ALÉATOIRE]

- a) Je sais où me procurer de la naloxone.
- b) Je sais ce qu'est la naloxone et dans quels cas on l'utilise.
- c) Je saurais comment administrer de la naloxone en cas de besoin.

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

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

23. Lorsque vous entendez le terme « trouble de consommation d'opioïdes » et « dépendance », diriez-vous qu'il s'agit exactement de la même chose, essentiellement de la même chose, ou de choses différentes?

Exactement la même chose	1
Essentiellement la même chose	2
Différentes choses	3
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

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

- a) Je comprends ce qui est si dangereux dans les opioïdes
- b) En cas de besoin, je suis persuadé(e) que je trouverais facilement de l'aide pour m'occuper d'une utilisation problématique d'opioïdes (ou une dépendance aux opioïdes)
- c) Je saurais quoi faire si je voyais quelqu'un en situation de surdose
- d) Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'une surdose d'opioïdes si j'étais confronté(e) à cette situation
- e) Je pense que je serais capable de percevoir les signes d'un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance)

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

## Section 6 : Attitudes à l'égard de la stigmatisation

25. Veuillez indiquer à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacun des énoncés suivants. [TOUS LES RÉPONDANTS : ÉNONCÉS a, b, c, e et k. SÉLECTIONNEZ AU HASARD 15 ÉNONCÉS DE PLUS PARMIS LES 18 : d, f à j, l à w. PRÉSENTEZ EN ORDRE ALÉATOIRE TOUS LES ÉNONCÉS.]

- a) [TOUS LES RÉPONDANTS] Je n'ai pas beaucoup de sympathie pour les personnes qui utilisent mal les opioïdes
- b) [TOUS LES RÉPONDANTS] Les personnes qui font une surdose d'opioïdes ont ce qu'elles méritent
- c) [TOUS LES RÉPONDANTS] Une mauvaise maîtrise de soi est habituellement ce qui cause la dépendance aux opioïdes
- d) Les personnes qui ont une dépendance aux opioïdes seraient capables de cesser d'en prendre si elles le voulaient vraiment
- e) [TOUS LES RÉPONDANTS] La dépendance aux opioïdes est une maladie
- f) Nous devrions davantage utiliser nos ressources de soins de santé pour traiter les dépendances aux drogues
- g) Si on me prescrivait un opioïde, je ne voudrais pas que ma famille ou mes amis le sachent
- h) [TOUS LES RÉPONDANTS] Si je devenais un jour dépendant(e) aux opioïdes, je me sentirais à l'aise de demander de l'aide
- i) Les personnes qui ont un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) méritent d'obtenir l'aide nécessaire pour mener une vie saine
- j) La crise des opioïdes au Canada n'est pas un problème de santé publique aussi sérieux que la COVID-19

- k) [TOUS LES RÉPONDANTS] La crise des opioïdes au Canada est un problème de santé publique
- l) Même si on suit les consignes de son médecin qui a prescrit un antalgique opioïde, on peut quand même devenir dépendant
- m) Ce sont surtout les sans-abri, ceux qui n'ont pas de chance ou qui ont déjà d'autres problèmes de consommation de drogues qui développent un trouble lié à la consommation d'opioïdes (dépendance)
- n) Les personnes qui ont une dépendance aux drogues sont dangereuses ou peu fiables
- o) La société n'est pas très réceptive envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues
- p) Je pense que mes ami(e)s ou les membres de ma famille se sentiraient à l'aise de me dire qu'ils ont une dépendance aux drogues
- q) Les attitudes de la société envers les personnes qui ont une dépendance aux drogues influent sur leur décision de demander de l'aide ou de suivre un traitement
- r) Je pense que les personnes aux prises avec une dépendance aux drogues peuvent se rétablir
- s) Je porte un jugement négatif sur les personnes qui ont une dépendance aux drogues
- t) Les personnes qui souffrent d'une dépendance aux drogues devraient être privées de services si elles n'essaient pas de s'aider elles-mêmes
- u) Les personnes qui ont une dépendance aux drogues coûtent trop cher au système
- v) Si je croyais avoir développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide
- w) [PARENTS SEULEMENT] Si j'avais l'impression que mon adolescent avait développé une dépendance aux drogues, je saurais comment obtenir de l'aide.

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

## Section 7 : Profil du comportement à risque élevé

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

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

- a) Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a une ordonnance pour l'une de ces drogues
- b) Au moins un membre de ma famille ou un de mes amis a utilisé l'une de ces drogues sans avoir d'ordonnance à son nom ou en l'achetant dans la rue
- c) J'ai connu quelqu'un qui a fait une surdose non mortelle liée à l'une de ces drogues
- d) J'ai connu quelqu'un qui est mort d'une surdose liée à l'une de ces drogues
- e) J'ai connu quelqu'un qui a développé une dépendance à l'une de ces drogues
- f) [POPGEN PARENTS D'ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS] Un de mes adolescents a eu une ordonnance pour l'une de ces drogues au cours de la dernière année

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

### SECTION POUR LES UTILISATEURS D'OPIOÏDES

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

27. [SI UTILISATEUR D'OPIOÏDES OU ANCIEN UTILISATEUR] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous avez commencé à consommer des opioïdes? [PRÉSENTEZ EN ORDRE ALÉATOIRE]

Pour gérer la douleur résultant d'une blessure 1  
 Pour gérer la douleur résultant d'une autre maladie chronique (p. ex., le cancer) 2  
 Pour gérer la douleur chronique 3  
 Pour gérer le stress 4  
 À des fins récréatives 5  
 Pour gérer la douleur résultant d'une procédure médicale (par exemple, une chirurgie) 6  
 Autre (veuillez préciser) 7  
 Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre 9

28. [SI UTILISATEUR D'OPIOÏDES] Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous consommez des opioïdes aujourd'hui? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.  
[PRÉSENTEZ DANS LE MÊME ORDRE QUE LE PRÉCÉDENT]

Pour gérer la douleur résultant d'une blessure	1
Pour gérer la douleur résultant d'une autre maladie chronique (p. ex., le cancer)	2
Pour gérer la douleur chronique	3
Pour gérer le stress	4
À des fins récréatives	5
Pour gérer la douleur résultant d'une procédure médicale (par exemple, une chirurgie)	6
Autre (veuillez préciser)	7
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

29. [SI LA CONSOMMATION D'OPIOÏDES VISE À GÉRER LA DOULEUR] Avez-vous déjà eu l'impression qu'un fournisseur de soins de santé ou un premier répondant vous traitait différemment parce que vous consommiez des opioïdes pour gérer la douleur?

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

30. [SI OUI] Le fait d'être traité(e) différemment vous a-t-il permis de vous sentir mieux ou non?

La façon dont j'étais traité(e) m'a permis de me sentir mieux	1
La façon dont j'étais traité(e) n'a eu aucune incidence sur moi	2
La façon dont j'étais traité(e) m'a fait me sentir mal	3
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

31. [SI UTILISATEUR D'OPIOÏDES OU ANCIEN UTILISATEUR] Vous avez indiqué précédemment avoir pris au moins un des opioïdes mentionnés dans cette liste. En ce qui concerne les opioïdes que vous avez déjà pris, à quelle fréquence vous ont-ils été prescrits pour vous, personnellement ou qui vous sont donnés par un prestataire de soins de santé ou fournis dans un établissement de soins de santé tel qu'un hôpital...?

Jamais	1
Rarement	2
Parfois	3
Habituellement	4
Toujours	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

32. [SI Q31>1 (Rarement, Parfois, Habituellement, Toujours)] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, diriez-vous que vous les avez rangés...?

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

33. [SI Q31>1 (Rarement, Parfois, Habituellement, Toujours)] Lorsque des opioïdes vous ont été prescrits, qu'avez-vous fait des comprimés/timbres/liquides qui restaient? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

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

34. [SI Q31<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, combien de fois diriez-vous que vous en avez utilisé?

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

35. [SI Q31<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] En ce qui concerne les opioïdes que vous avez pris et qui ne vous avaient pas été prescrits, où les avez-vous obtenus? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes.

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

36. [SI Q31<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] Les fois où vous avez eu des opioïdes qui n'avaient pas été prescrits pour vous, pour quelle(s) raison(s) les avez-vous pris? [VEUILLEZ SÉLECTIONNER TOUTES LES RÉPONSES PERTINENTES]

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

37. [SI Q31<5 (Jamais, Rarement, Parfois, Habituellement)] Si vous saviez que les opioïdes non prescrits que vous prenez contiennent du fentanyl, en prendriez-vous quand même?

Certainement pas	1
Probablement pas	2
Probablement	3

Certainement	4
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

38. [SI UTILISATEUR OU ANCIEN UTILISATEUR D'OPIOÏDES] Combien de fois prenez-vous/preniez-vous d'autres drogues ou de l'alcool en même temps que des opioïdes?

Jamais	1
Rarement	2
Parfois	3
Habituellement	4
Toujours	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

39. [SI Q38>JAMAIS (Rarement, Parfois, Habituellement, Toujours)] Lesquelles des substances suivantes avez-vous prises en plus d'opioïdes? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

Alcool	1
Cannabis	2
Méthamphétamine	3
Benzodiazépine	4
Cocaïne	5
Autre [VEUILLEZ PRÉCISER]	7
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

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

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

41. [SI Q26F=1 (PARENT D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS UTILISATEUR D'OPIOÏDES OBTENUS LÉGALEMENT)] Vous avez indiqué que vous avez un(e) adolescent(e) qui a eu une ordonnance pour un opioïde au cours de la dernière année. À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a pris son médicament opioïde tel que prescrit?

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

42. [SI Q26F>1 (PARENT D'UN ADOLESCENT DE 13 À 15 ANS QUI N'A PAS REÇU UNE ORDONNANCE POUR UN OPIOÏDE AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE)] À votre connaissance, est-ce que votre adolescent(e) a déjà eu une ordonnance pour un opioïde?

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

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

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

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

Une fausse ordonnance (p. ex. une ordonnance falsifiée, modifiée ou contrefaite)	1
Opioïdes prescrits à un ami	2
Opioïdes prescrits à un membre de leur famille	3
Un vendeur de drogues ou un autre étranger	4
Sur Internet	5
Autre : [VEUILLEZ PRÉCISER]	6
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

45. QUESTIONS À POSER [SI PARENT D'UN ADOLESCENT] Si votre adolescent avait besoin d'aide en raison de sa consommation de drogues, dans quelle mesure êtes-vous certain(e) que vous sauriez où l'obtenir?

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

## Section 8 : Information à propos des opioïdes

46. À quel point chacune des sources suivantes susciterait-elle votre confiance ou votre méfiance si elle vous informait au sujet de l'utilisation d'opioïdes et de ses effets? [TOUS LES RÉPONDANTS : ÉNONCÉ a. SÉLECTIONNEZ AU HASARD 7 ÉNONCÉS DE PLUS PARMIS LES 12 : b à m. PRÉSENTEZ EN ORDRE ALÉATOIRE TOUS LES ÉNONCÉS.]

- [TOUS LES RÉPONDANTS] Le gouvernement du Canada
- Des membres de votre famille ou vos amis qui ont déjà pris des opioïdes
- Des membres de votre famille ou vos amis qui n'ont jamais pris d'opioïdes
- Votre médecin
- [POUR ADOLESCENTS ÂGÉS DE 13 À 15 OU 16 À 17 ANS] Vos parents
- Votre gouvernement provincial
- Votre agence de santé publique régionale ou municipale
- Des sites Web axés sur les problèmes de santé/la santé
- Des enseignants
- Un média d'information

- k) Une personne qui a eu un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (dépendance) ou qui a survécu à une surdose d'opioïdes
- l) Un pharmacien
- m) Une personne qui utilise actuellement des opioïdes de façon régulière

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

47. [DEMANDEZ AUX PARENTS DES ADOLESCENTS ÂGÉS DE 13 À 15 ANS SEULEMENT] Parmi les sujets suivants, quels sont ceux que vous avez abordés avec votre adolescent/vos adolescents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

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

48. [DEMANDEZ AUX ADOLESCENTS DE 13 À 15 ANS SEULEMENT] Parmi les sujets suivants, quels sont ceux à propos desquels vous avez déjà eu une discussion avec vos parents, le cas échéant? Veuillez cocher toutes les réponses pertinentes. [PRÉSENTEZ DE FAÇON ALÉATOIRE.]

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

## Section 9 : Alcool

Changeons maintenant de sujet. Les quelques prochaines questions porteront sur l'alcool.

49. Parmi les éléments suivants, quelle information, le cas échéant, devrait être indiquée sur les étiquettes de boissons alcoolisées? [PRÉSENTEZ EN ORDRE ALÉATOIRE. VEUILLEZ CHOISIR TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT.]

Ingrédients	1
Nombre de calories	2
Information nutritionnelle	3
Risques pour la santé/mises en garde	4
Nombre de verres standard dans le contenant	5
Aucun de ces choix	6
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	9

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

- a) La consommation d'alcool n'est pas un problème de santé publique
- b) La consommation d'alcool accroît le risque d'une personne de développer une maladie sérieuse
- c) Les personnes qui ont un trouble de consommation d'alcool (dépendance) pourraient y mettre fin si elles le voulaient vraiment
- d) La consommation d'alcool chez les jeunes est un grave problème au Canada
- e) Consommer des boissons alcoolisées pendant la grossesse peut se faire en toute sécurité
- f) Le gouvernement fédéral devrait en faire plus pour lutter contre les méfaits de l'alcool

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

## Section 10 : Questions démographiques

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

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

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

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

Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	9

53. [SI Q52=2 ou 3] Êtes-vous...? [VEUILLEZ SÉLECTIONNER JUSQU'À TROIS RÉPONSES]

Blanc/Blanche	1
Sud-asiatique (p.ex. Indien(ne), Pakistanais(e), Sri Lankais(e), etc.)	2
Chinois(e)	3
Noir(e)	4
Philippin(e)	5
Latino-américain(e)	6
Arabe	7
Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamien(ne), Cambodgien(ne), Malaisien(ne), Laotien(ne), etc.)	8
Asiatique de l'Ouest (p. ex. Iranien(ne), Afghan(e), etc.)	9
Coréen(ne)	10
Japonais(e)	11
Autre [VEUILLEZ PRÉCISER]	12
Je préfère ne pas répondre	99

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

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

55. [SI > 15 ANS] Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu total de votre ménage en 2020, c'est-à-dire le total des revenus avant impôt de toutes les personnes qui vivent sous votre toit?

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

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

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

[PRÉ-TEST N'AJOUTEZ QUE DES QUESTIONS DE A À J]

- A. Avez-vous trouvé un aspect de ce sondage difficile à comprendre? O/ N
- B. [SI A=OUI] Si oui, veuillez décrire ce que vous avez trouvé difficile à comprendre.
- C. Avez-vous trouvé que la façon dont l'une ou l'autre des questions de ce sondage a été posée vous a empêché complètement de fournir votre réponse? O/ N
- D. [SI C=OUI] Si oui, veuillez décrire le problème de la façon dont la question a été posée.
- E. Avez-vous eu des difficultés avec la langue? O/ N
- F. [SI OUI] Si oui, veuillez décrire les difficultés que vous avez eues avec la langue.
- G. Avez-vous trouvé des termes qui prêtent à confusion? O/ N
- H. [SI G=OUI] Si oui, veuillez décrire les termes qui portaient à confusion selon vous.
- I. Avez-vous rencontré d'autres problèmes au cours de cette enquête dont vous aimeriez que nous soyons au courant? O/ N
- J. [SI I=OUI] Si oui, quels sont-ils?

Voici qui termine le sondage. Merci de votre participation!

Si le sondage vous donne l'impression que vous souhaiteriez parler à quelqu'un de ce sujet, consultez : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/obtenir-aide-consommation-problematique-substances.html> pour obtenir de l'aide dans votre province.

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