

**MONTRÉAL**

1180, rue Drummond
Bureau 620
Montréal (Québec) H3G 2S1
T 514 878-9825

QUÉBEC

3340, rue de La Pêrade
4^e étage
Québec (Québec) G1X 2L7
T 418 687-8025

ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE 2023 D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION LIÉE À L'USAGE D'OPIOÏDES



RAPPORT FINAL

PRÉSENTÉ AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

03	/Contexte, objectifs et méthodologie abrégée
04	/Description de la campagne (composantes évaluées)
05	/Faits saillants
08	/Chapitre 1 : Connaissances, perceptions et attitudes à l'égard des opioïdes
17	/Chapitre 2 : Évaluation de la campagne
25	/Conclusions

ANNEXES

- /1.** Méthodologie détaillée
- /2.** Questionnaire
- /3.** Tableaux statistiques détaillés (sous pli séparé)

Contexte	En novembre et décembre 2023, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a déployé la campagne 2023 d'information et de sensibilisation liée à l'usage de substances psychoactives et aux surdoses, notamment les surdoses d'opioïdes. Bien que les opioïdes soient utiles pour le traitement médical de la douleur, leur usage inadéquat comporte des risques de surdose. Concernant les opioïdes obtenus sur le marché noir, leur concentration et leur composition exacte n'étant jamais connues, ils sont susceptibles d'entraîner des surdoses potentiellement fatales. Cette campagne vise principalement à informer la population sur les précautions à prendre pour prévenir les surdoses et sur la disponibilité de la naloxone comme antidote à administrer aux victimes de surdoses d'opioïdes.
Objectifs	La présente étude vise à : <ul style="list-style-type: none">• Évaluer la performance de la campagne 2023 (notoriété spontanée et assistée, compréhension du message, impact et usure publicitaire);• Mesurer les perceptions et les attitudes de la population à l'égard des opioïdes et comparer les résultats à ceux de l'étude réalisée après la campagne de 2021*.
Population cible	Adultes québécois.
Échantillonnage	1 003 répondants.
Collecte	Sondage en ligne réalisé du 4 au 10 janvier 2024.
Pondération	Les données ont été pondérées pour s'assurer d'une bonne représentativité en fonction de la région, de l'âge, du genre, de la langue maternelle, de la scolarité, de la taille du ménage et du statut de propriété du logement.
Marge d'erreur	La marge d'erreur maximale pour l'ensemble des répondants est de 3,4 % (au niveau de confiance de 95 %). Elle augmente toutefois pour les sous-groupes de l'échantillon.
Notes	<p>Les flèches (↑ ou ↓) indiquent une différence statistiquement significative, à la hausse ou à la baisse, des résultats par rapport à ceux de la dernière mesure (post-campagne 2021).</p> <p>L'atteinte ou non des objectifs mesurables du Ministère pour cette vague est illustrée à l'aide des deux pictogrammes suivants :  </p>

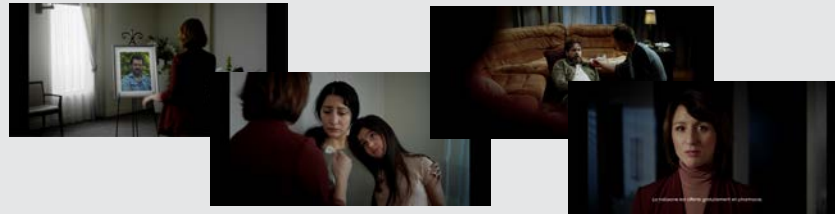
* SOM, Évaluation de la campagne 2021 d'information et de sensibilisation liée à l'usage d'opioïdes, mars 2022.

DESCRIPTION DE LA CAMPAGNE 2023 (COMPOSANTES ÉVALUÉES)

DIFFUSION DU 13 NOVEMBRE AU 31 DÉCEMBRE 2023



Un **message vidéo** (30 secondes) diffusé en français seulement, à la télévision et sur le web



Un visuel diffusé sous forme de bannière sur le web et dans les médias sociaux, en français et en anglais (**visuel mauve**)



Un **message audio** diffusé en français et en anglais à la radio et sur le web

- Homme :** Nous sommes tous réunis ici aujourd'hui pour nous rappeler le passage sur cette terre de Martin.
- Femme :** OK! On arrête ça ici. On remballé l'urne, on oublie les fleurs, on range les vêtements de deuil parce qu'il n'y aura pas de décès. Grâce à François qui a sauvé Martin d'une surdose d'opioïdes en lui administrant un antidote sécuritaire, la naloxone. On peut tous agir pour sauver des vies.
- Homme :** La naloxone est offerte gratuitement en pharmacie et dans certains organismes communautaires. Pas de risques à prendre. Informez-vous à Quebec.ca/opioïdes. Un message du gouvernement du Québec.

Des visuels diffusés sous forme de bannière sur le web et dans les médias sociaux, et affichés sur des panneaux statiques et mobiles, en français et en anglais (**visuels noirs**)



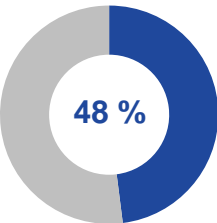
An abstract graphic in the top right corner featuring a network of interconnected nodes and lines in shades of teal and grey, with some nodes highlighted in larger circles.

Faits saillants

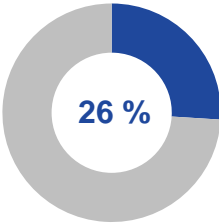
FAITS SAILLANTS – CAMPAGNE 2023



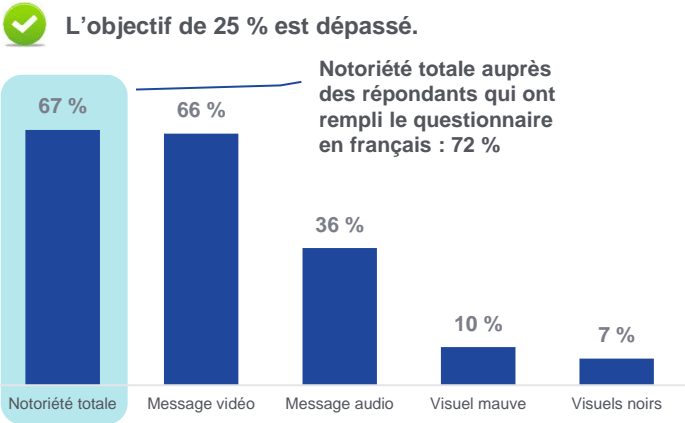
BRUIT PUBLICITAIRE



NOTORIÉTÉ SPONTANÉE



NOTORIÉTÉ ASSISTÉE TOTALE



COMPRÉHENSION DU MESSAGE

✓ L'objectif de 70 % est atteint.

La naloxone peut sauver des vies	19
Il faut être informé	11
Il existe un antidote, un remède pour les surdoses d'opioïdes	11
On peut venir en aide	8
On peut tous sauver des vies	7
La naloxone est disponible gratuitement	7
Il existe de l'aide (des ressources, des services)	7

70 %

IMPACT DE LA CAMPAGNE

Cette campagne informe sur l'antidote aux surdoses d'opioïdes, soit la naloxone (tout à fait + plutôt d'accord)	95 %
Les messages de cette campagne sont clairs (tout à fait + plutôt d'accord)	93 %
La naloxone est accessible gratuitement dans les pharmacies et certains organismes communautaires (tout à fait + plutôt d'accord)	88 %
Cette campagne informe sur la façon d'intervenir lorsque survient une surdose (tout à fait + plutôt d'accord)	78 %
Cette campagne en apprend davantage sur les surdoses (tout à fait + plutôt d'accord)	69 %
Cette campagne informe sur les façons de réduire les risques lors de la consommation de drogues (tout à fait + plutôt d'accord)	69 %
S'est senti(e) interpellé(e) par la campagne (beaucoup + assez)	40 %
A cherché de l'information pour savoir comment se procurer de la naloxone et l'administrer* (tout à fait + plutôt d'accord)	19 %

* Base : ceux qui ont été exposés à la campagne avant le sondage.

FAITS SAILLANTS – CONNAISSANCES ET PERCEPTIONS



CONNAISSANCE – OPIOÏDES

(tout à fait + plutôt d'accord)

Les drogues qu'on retrouve sur la rue peuvent contenir des doses mortelles de fentanyl	97 %
La crise des opioïdes est un enjeu de santé publique au Québec	92 %
Les opioïdes sont des médicaments prescrits contre la douleur	91 %
Je sais ce qu'est un opioïde	83 %
Lorsqu'on nous prescrit des opioïdes, on peut jouer légèrement avec la posologie	23 %

NALOXONE ET AIDE

(tout à fait + plutôt d'accord)

Je sais ce qu'est une surdose	93 %
Je sais ce qu'est la naloxone	70 %
Je serais à l'aise de parler et d'aider un proche qui a un problème de consommation d'opioïdes	70 %
Je sais où trouver de la naloxone	49 %
Si quelqu'un de mon entourage faisait une surdose d'opioïdes, je saurais reconnaître les signes et intervenir	36 %
Je sais comment administrer de la naloxone en cas de surdose	25 %

CONNAISSANCE DES RISQUES

(tout à fait + plutôt d'accord)

Les opioïdes utilisés sans ordonnance peuvent comporter des risques	98 %
On peut rapidement développer une dépendance aux opioïdes	98 %
On peut faire une surdose accidentelle en consommant des drogues qui contiennent des opioïdes	96 %
La dépendance aux opioïdes est une condition qui devrait être traitée rapidement	95 %
On peut faire une surdose accidentelle en prenant des opioïdes	94 %
Il n'y a pas vraiment de danger à consommer de la drogue entre amis	11 %

CENTRES D'INJECTION

(tout à fait + plutôt d'accord)

Les centres qui offrent des services d'injection supervisée sont des endroits sécuritaires qui permettent de prévenir les surdoses	88 %
Je serais à l'aise s'il y avait un centre offrant des services d'injection supervisée dans mon quartier	53 %

CROYANCES

(tout à fait + plutôt d'accord)

Les gens qui font des surdoses d'opioïdes sont majoritairement des consommateurs réguliers de drogues	43 %
Les personnes qui font un usage problématique d'opioïdes le font par choix	36 %



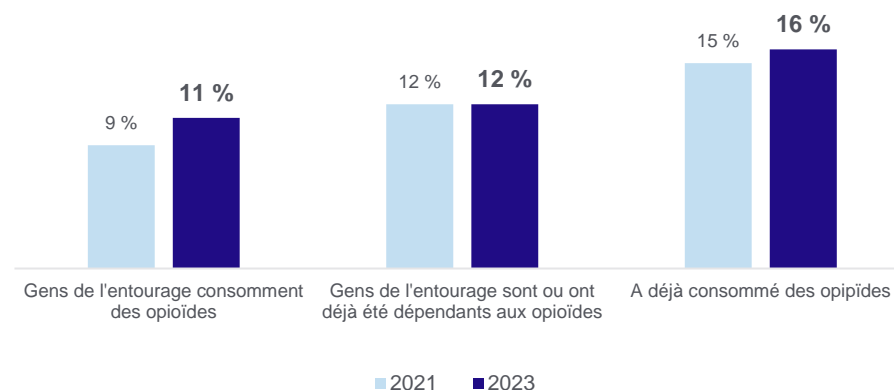
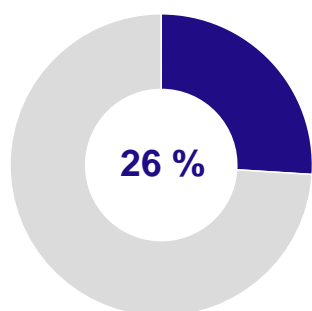
Chapitre 1

CONNAISSANCES, PERCEPTIONS ET ATTITUDES À L'ÉGARD DES OPIOÏDES

- Familiarité avec les opioïdes
- Connaissance des opioïdes
- Précautions visant à réduire les risques de surdose
- Connaissance de la naloxone et des façons d'intervenir
- Risques associés aux opioïdes
- Croyances sur les consommateurs d'opioïdes
- Centres d'injection supervisée

Familiarité avec les opioïdes (Q2, Q3, Q4)*

Base : tous, n : 1 003



Le quart des adultes québécois sont familiers avec les opioïdes, soit par leur consommation personnelle, soit par l'intermédiaire d'un proche. Cette proportion est semblable à celle de la mesure de 2021 (24 %).

Chez les gens appartenant à un groupe autochtone**, cette proportion grimpe à 55 %. Les Québécois dont la langue maternelle n'est pas le français sont aussi plus enclins à se dire familiers avec les opioïdes (34 %).

* Les questions sont formulées comme suit : Q2. Y a-t-il des gens dans votre entourage qui consomment des opioïdes (ex. : morphine, oxycodone, codéine, héroïne) ou des drogues pouvant en contenir?; Q3. Y a-t-il des gens dans votre entourage qui sont ou qui ont déjà été dépendants aux opioïdes?; Q4. Avez-vous déjà consommé des opioïdes? Posées à la toute fin du questionnaire, elles visaient essentiellement à vérifier si les perceptions diffèrent selon le degré de familiarité avec les opioïdes.

** L'appartenance à un groupe autochtone est déterminée à partir de QCGC. Les gens qui habitent au Canada ont des origines culturelles ou ethniques très variées. Êtes-vous un Autochtone, c'est-à-dire, Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)? (Premières Nations comprend les Indiens avec statut et les Indiens sans statut.). Dans les pages suivantes, dans le but d'alléger le texte, ces répondants sont désignés sous l'appellation « autochtones ». Les résultats qui concernent ce groupe sont à interpréter avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n > 30).

Q1a1. Quel(s) produit(s) ou substance(s) faisant partie des opioïdes pouvez-vous nommer?

Base : tous, n : 1 003

Question ouverte, plusieurs réponses possibles*

	%
Fentanyl	30
Morphine	26
Codéine	11
Oxycodone (OxyContin, oxy, Percocet)	10
Héroïne	10
Opium	8
Hydromorphone (Dilaudid)	8
Cocaïne (crack)	5
Médicaments antidouleur sur ordonnance (sans précision)	5
Methamphétamine (meth, crystal meth)	2
Autre	9
Ne sait pas, préfère ne pas répondre/N'en connaît aucun	39

Le fentanyl et la morphine sont les opioïdes les plus connus des Québécois. Si aucun écart digne de mention n'apparaît pour le fentanyl, la morphine est plus souvent nommée par les 25 à 34 ans (38 %) ainsi que par les répondants qui ont déjà consommé des opioïdes (37 %) ou qui connaissent des gens qui en consomment (36 %). À noter que ceux qui en ont déjà consommé se distinguent également à la hausse pour trois autres opioïdes. Les femmes (31 %) et les répondants qui ont le français comme seule langue maternelle (29 %) sont aussi plus enclins à nommer la morphine.

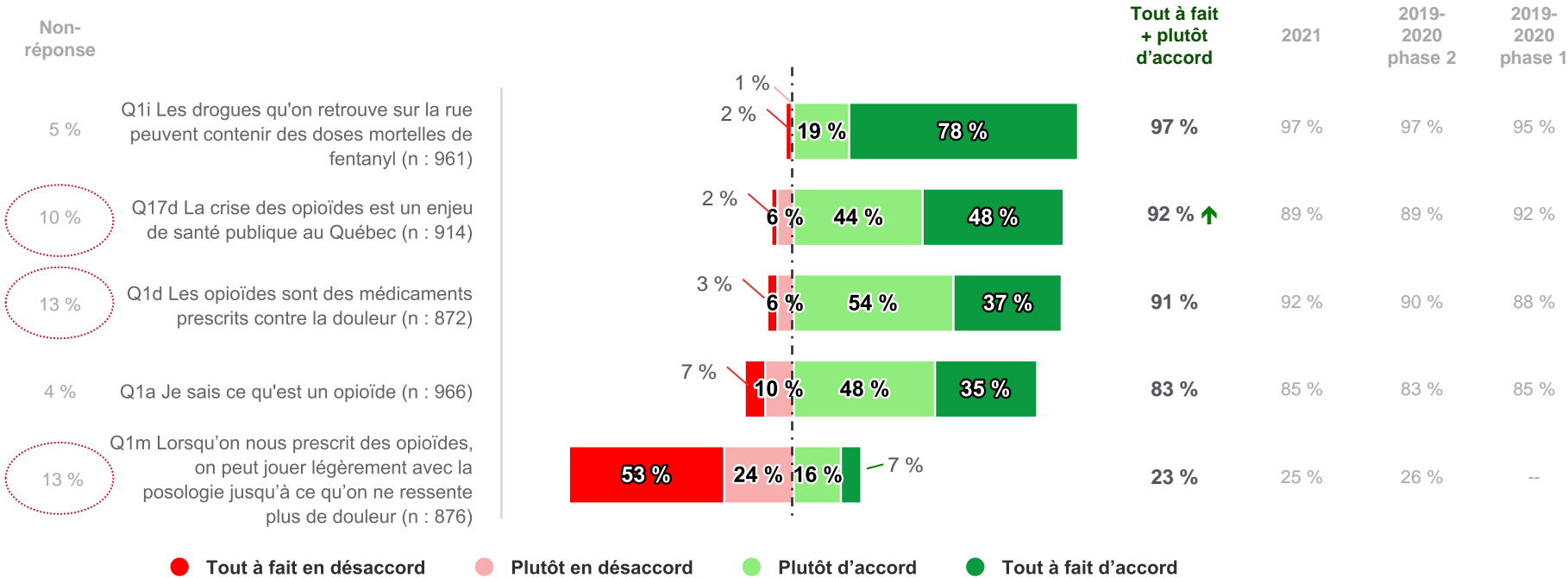
Quatre personnes sur dix ne sont pas en mesure de nommer une substance ou un produit. Certains sous-groupes sont surreprésentés dans cette catégorie, soit les 75 ans ou plus (60 %), les personnes dont le revenu familial est inférieur à 55 000 \$ (47 %), celles qui résident ailleurs que dans les grandes régions de Québec ou de Montréal (43 %) ainsi que les hommes (42 %).

* Les réponses ont été regroupées en grandes catégories. Comme les répondants pouvaient mentionner plusieurs réponses, le total excède 100 % et les pourcentages ne peuvent être additionnés manuellement. Les pourcentages correspondent à la proportion d'individus ayant mentionné au moins une réponse en lien avec la catégorie. Les catégories de réponse en vert correspondent effectivement à des opioïdes.

CONNAISSANCE DES OPIOÏDES (SUITE)



Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.
Base : tous, excluant la non-réponse*



Dans l'ensemble, et comme cela s'est avéré lors des vagues précédentes, les **Québécois ont un bon niveau de connaissance des notions de base liées aux opioïdes**. Être conscient que la crise des opioïdes est un enjeu de santé publique est même en hausse par rapport à 2021.

Si le quart des répondants considèrent qu'ils peuvent jouer légèrement avec la posologie d'opioïdes sous prescription, certains sous-groupes se montrent encore plus souples à cet égard. C'est le cas des autochtones** (50 %), des répondants qui ont une autre langue maternelle que le français (32 %), des hommes (28 %) et des personnes détenant au plus un diplôme d'études secondaires (28 %).

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. Le taux de non-réponse est toutefois indiqué à gauche du graphique, puisqu'il est élevé dans certains cas.
** Ce résultat doit être interprété avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n < 30).

PRÉCAUTIONS VISANT À RÉDUIRE LES RISQUES DE SURDOSE



Q1a3. Selon vous, quelle(s) précaution(s) peuvent être prises pour réduire les risques de surdose lors d'une consommation de drogue?

Base : tous, n : 1 003

Question ouverte, plusieurs réponses possibles*

	%
Réduire sa consommation	16
Ne pas consommer	16
Avoir un médicament pour renverser les effets (exemple : naloxone)	15
Suivre les directives de consommation	14
Être supervisé lors de la consommation	10
Ne pas consommer seul	10
Acheter d'une source fiable	7
Être bien informé	6
Faire évaluer la qualité de la drogue avant de la consommer	4
Ne pas mélanger les substances	4
Consulter un professionnel de la santé	2
Autre	3
Ne sait pas, préfère ne pas répondre/N'en connaît aucune	31

Les Québécois pensent en premier lieu à la réduction de la consommation ou à l'abstinence comme façon de diminuer les risques de surdose. La réduction est davantage nommée par les 25 à 34 ans (28 %), alors que le fait de ne pas consommer est mentionné plus souvent par les personnes moins scolarisées (diplôme d'études secondaires ou moins : 20 %) et celles qui résident à l'extérieur des grandes régions de Québec ou de Montréal (19 %).

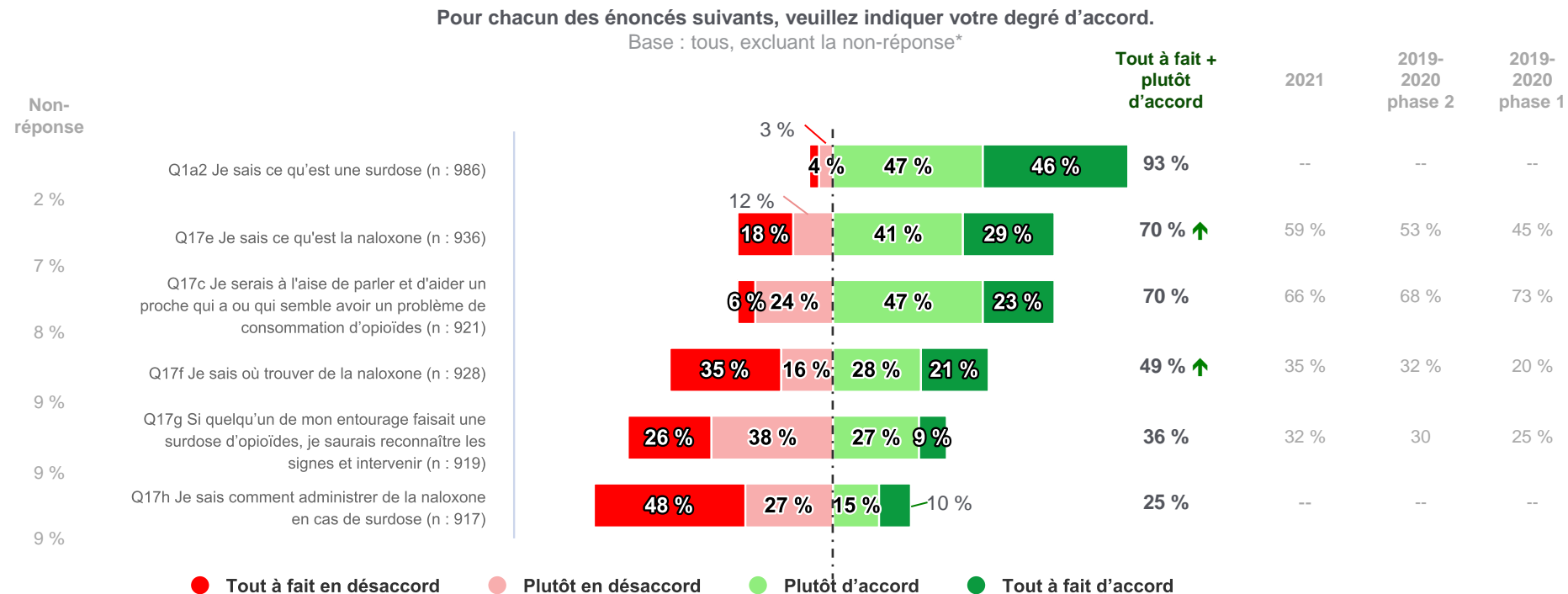
Vient ensuite le recours à un médicament comme la naloxone. Ceux qui sont familiers avec les opioïdes sont davantage portés à nommer ce moyen (entre 22 et 26 %). C'est également le cas des 55 à 64 ans (20 %) et des personnes qui avaient été exposées à la campagne avant de répondre au sondage (17 %).

Le respect des posologies constitue l'autre précaution rassemblant plus du dixième des répondants. Ceux qui ont déjà consommé des opioïdes sont deux fois plus nombreux (27 %) à la citer. Les 75 à 84 ans (24 %) et les répondants dont des gens de l'entourage prennent des opioïdes (21 %) sont, eux aussi, plus enclins à mentionner cette méthode.

Trois personnes sur dix ne sont pas en mesure de nommer un moyen. Cette proportion atteint plus de quatre sur dix chez les 75 à 84 ans (46 %) et les 18 à 24 ans (44 %).

* Les réponses ont été regroupées en grandes catégories. Comme les répondants pouvaient mentionner plusieurs réponses, le total excède 100 % et les pourcentages ne peuvent être additionnés manuellement. Les pourcentages correspondent à la proportion d'individus ayant mentionné au moins une réponse en lien avec la catégorie. Les réponses en vert foncé correspondent à des précautions véhiculées (directement ou indirectement) par la campagne.

CONNAISSANCE DE LA NALOXONE ET DES FAÇONS D'INTERVENIR



On remarque une **hausse significative de la connaissance de la naloxone et de l'endroit où la trouver**. Ceux qui ont été exposés à la campagne sont proportionnellement plus nombreux à connaître le produit (79 %) et à savoir où le trouver (58 %). À propos de la connaissance du produit, on note un écart important entre les résidents de la grande région de Québec (82 %) et ceux de la région de Montréal (65 %).

Un autre résultat d'intérêt porte sur l'aisance des répondants à parler et à aider un proche qui aurait des problèmes de consommation d'opioïdes. Alors qu'une tendance à la baisse se dessinait au court des dernières vagues, on note une légère remontée cette fois-ci (bien que non significative statistiquement). Il reste toutefois beaucoup de chemin à parcourir concernant la reconnaissance des signes de surdose d'opioïdes et la manière d'administrer la naloxone. Ces sujets pourraient être davantage abordés lors de futures campagnes publicitaires.

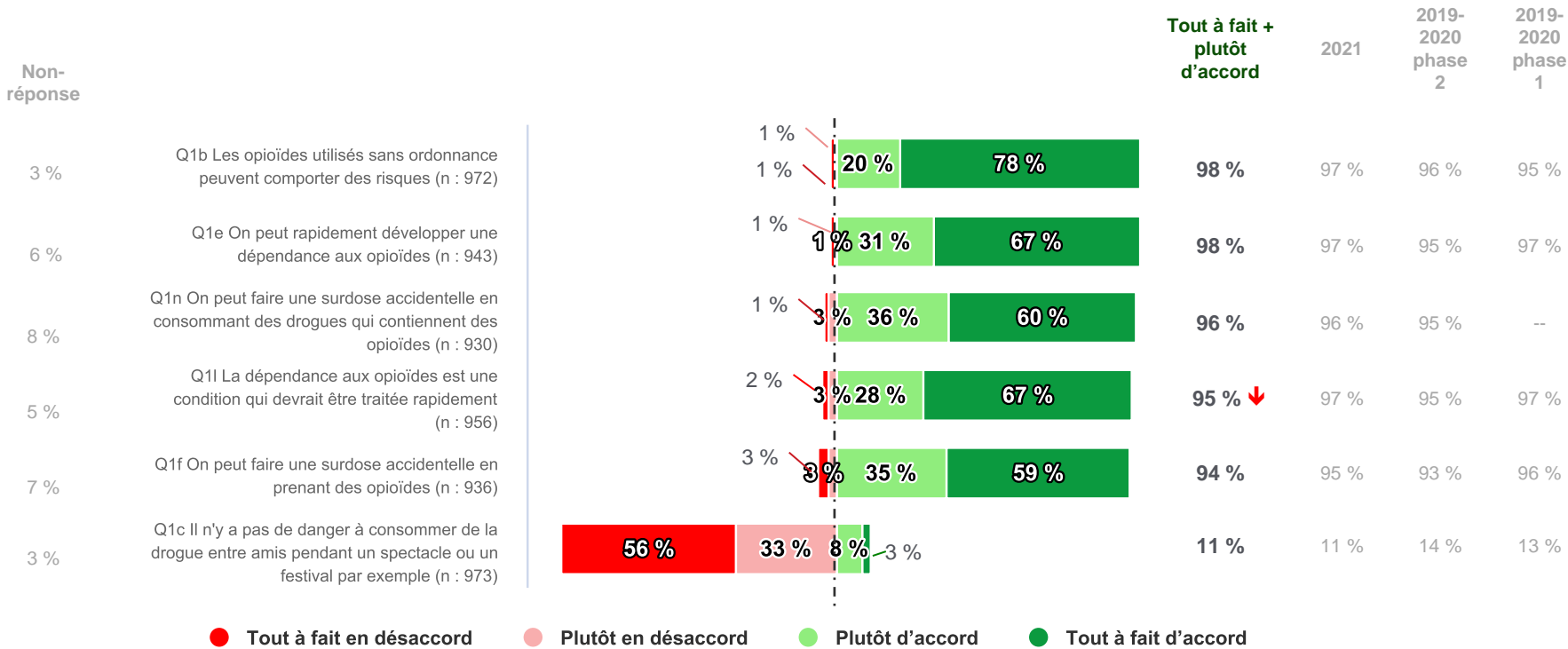
Enfin, les Québécois qui sont plus familiers avec les opioïdes en raison de leur propre consommation ou de celle d'un proche se démarquent à la hausse sur la presque totalité des éléments évalués. C'est également le cas des autochtones**.

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. Le taux de non-réponse est toutefois indiqué à gauche du graphique, puisqu'il est élevé dans certains cas.
** Ces résultats doivent être interprétés avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n < 30).

RISQUES ASSOCIÉS AUX OPIOÏDES



Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.
Base : tous, excluant la non-réponse*



Les **risques associés à la prise d'opioïdes** sont très bien connus des Québécois. Si la consommation de drogue entre amis est davantage banalisée, la grande majorité des gens (89 %) considèrent qu'elle peut représenter un danger. Les autochtones** (72 %) et les hommes (86 %) sont moins enclins à être de cet avis.

Les personnes qui ont déjà consommé des opioïdes ou qui ont un proche qui en prend sont un peu moins portées à reconnaître certains risques; la proportion de gens qui les reconnaissent demeure toutefois élevée.

*Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. Le taux de non-réponse est toutefois indiqué à gauche du graphique, puisqu'il est élevé dans certains cas.

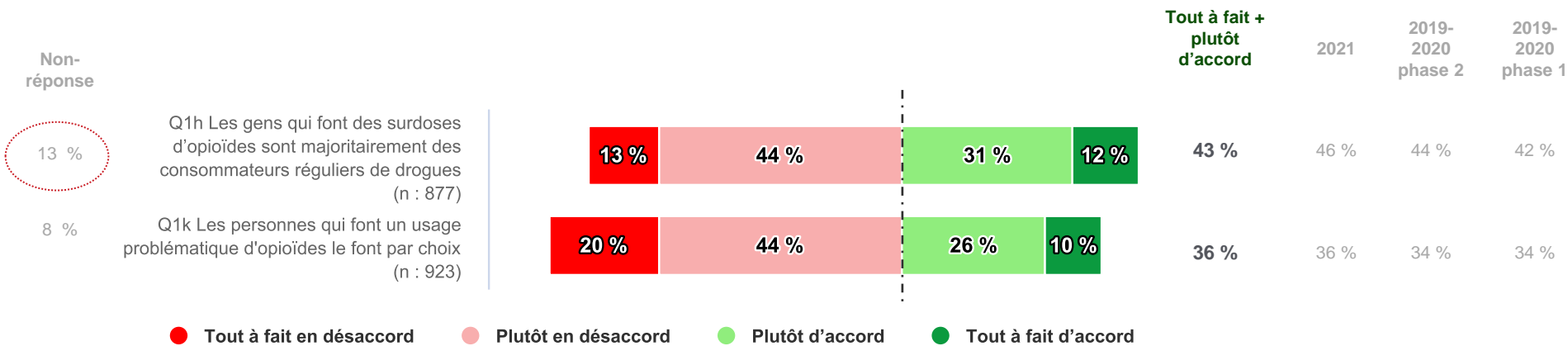
**Ce résultat doit être interprété avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n < 30).

CROYANCES SUR LES CONSOMMATEURS D'OPIOÏDES



Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.

Base : tous, excluant la non-réponse*



Bien que moins de la moitié de Québécois entretiennent les croyances évaluées, celles-ci sont encore tenaces pour une proportion substantielle d'entre eux. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux à le faire (52 % considèrent que les gens qui font des surdoses d'opioïdes sont principalement des consommateurs réguliers, contre 36 % chez les femmes, et 41 % sont d'avis que les personnes qui font un usage problématique d'opioïdes le font par choix, contre 31 % chez les femmes). Concernant cette dernière croyance, elle est aussi plus présente chez les autochtones** (66 %) et chez les personnes ayant au plus un diplôme d'études secondaires (43 %).

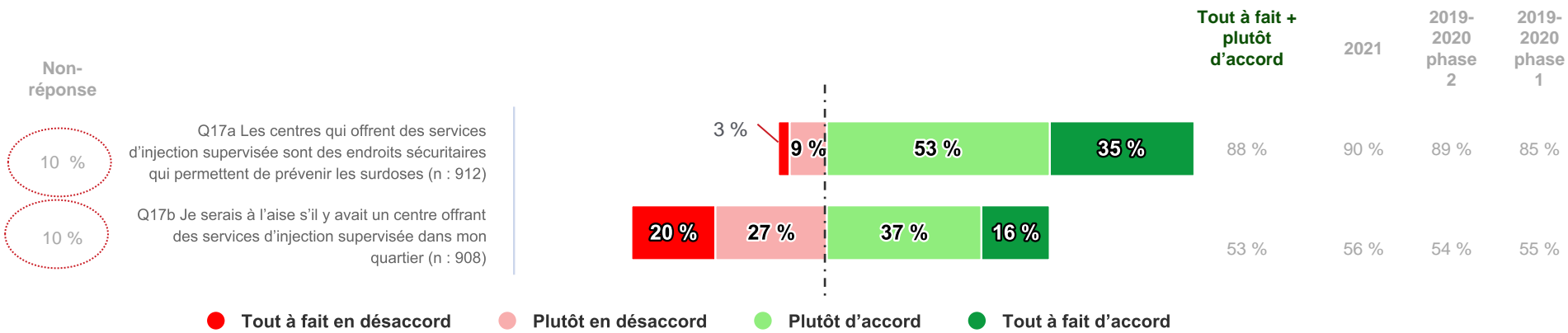
* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. Le taux de non-réponse est toutefois indiqué à gauche du graphique, puisqu'il est élevé dans certains cas.

** Ce résultat doit être interprété avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n < 30).

CENTRES D'INJECTION SUPERVISÉE



Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.
Base : tous, excluant la non-réponse*



Si la grande majorité des gens voient l'utilité des centres d'injection supervisée, seulement la moitié d'entre eux sont favorables à ce qu'un tel centre soit implanté dans leur quartier. Ces résultats sont semblables à ceux de la dernière vague.

Certains sous-groupes sont proportionnellement plus nombreux à comprendre l'utilité des centres d'injection supervisée. C'est le cas des Québécois qui ont le français seulement comme langue maternelle (92 %), de ceux qui avaient été exposés à la campagne avant le sondage (90 %) et de ceux dont aucune connaissance ne consomme des opioïdes (90 %). Par ailleurs, les personnes qui ne s'identifient pas comme hétérosexuelles et celles dont le revenu est de moins de 35 000 \$ sont plus ouvertes à vivre dans un quartier où se trouverait un tel centre (72 % et 67 % respectivement).



Chapitre 2

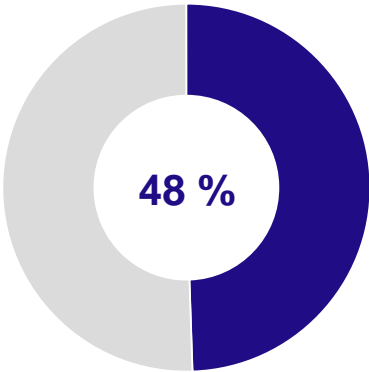
ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE

- Bruit publicitaire et notoriété spontanée
- Notoriété assistée des composantes de la campagne
- Compréhension du message
- Impact de la campagne
- Usure publicitaire

BRUIT PUBLICITAIRE

QN0. Au cours des dernières semaines, vous souvenez-vous d’avoir vu, lu ou entendu une publicité qui parlait des surdoses d’opioïdes et de naloxone?

Base : tous, n : 1 003



La moitié des Québécois se souviennent d’avoir vu, lu ou entendu une publicité sur les opioïdes ou la naloxone au cours des dernières semaines. Le quart identifie correctement l’une ou l’autre des publicités de la campagne actuelle.

La campagne jouit d’une notoriété spontanée plus élevée parmi les gens âgés de 55 ans à 74 ans (38 %), chez ceux dont le français est la seule langue maternelle (31 %) ainsi qu’auprès des personnes qui résident à l’extérieur des grandes régions de Québec ou de Montréal (29 %).

NOTORIÉTÉ SPONTANÉE

QN1. Quelle publicité vous souvenez-vous d’avoir vue, lue ou entendue? Veuillez la décrire le plus précisément possible.*

Base : tous, n : 1 003

Question ouverte, une seule réponse possible**

	%
Campagne du MSSS 2023 « Pas besoin de ça »	26
Publicité sur la naloxone	5
Publicité du gouvernement	1
Aucune	52
Ne sait pas, ne répond pas	16

* Cette question était posée uniquement aux répondants qui ont donné une réponse positive à la QN0. Elle est toutefois ici reportée sur l'ensemble des répondants (ceux qui avaient répondu « non » à la QN0 correspondent au choix « aucune ») pour apprécier la notoriété spontanée de la campagne sur l'ensemble des adultes québécois.

** Les réponses ont été regroupées en grandes catégories. Les pourcentages correspondent à la proportion d'individus ayant mentionné au moins une réponse en lien avec la catégorie.

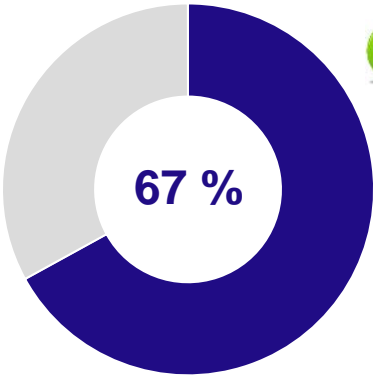
NOTORIÉTÉ ASSISTÉE DES COMPOSANTES DE LA CAMPAGNE



Les deux tiers des Québécois ont vu ou entendu l'une ou l'autre des composantes de la campagne.
Les 55 à 74 ans y ont été davantage exposés (81 % contre 49 % chez les 18 à 34 ans), alors que les personnes ayant une autre langue maternelle que le français (44 %) et les résidents de la grande région de Montréal (60 %) l'ont moins été.

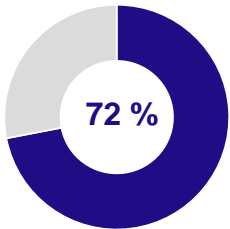
Rappelons que la notoriété totale en 2021 était de 45 % (les pièces publicitaires et les médias utilisés étaient toutefois partiellement différents).

NOTORIÉTÉ TOTALE
Base : tous, n : 1 003



L'objectif de 25 % est largement dépassé.

NOTORIÉTÉ TOTALE – FRANCOPHONES
Base : répondants qui ont répondu au questionnaire en français, n : 921



QN2. Notoriété assistée du message vidéo

Base : répondants qui ont répondu au questionnaire en français, n : 921



66 %

QN4. Notoriété assistée du visuel mauve

Base : tous, n : 1 003



10 %

QN3. Notoriété assistée du message audio

Base : tous, n : 1 003



36 %

Q5. Notoriété assistée des visuels noirs

Base : tous, n : 1 003



7 %

QN6. Ces publicités font toutes partie d’une même campagne. Selon vous, quel est le message principal véhiculé par cette campagne?
En d’autres mots, que doit-on retenir de plus important?

Base : tous, n : 1 003

Question ouverte, une seule réponse possible*

	%
La naloxone peut sauver des vies	19
Il faut être informé (sur les opioïdes, la naloxone, etc.)	11
Il existe un antidote, un remède pour les surdoses d’opioïdes	11
On peut venir en aide (aider un proche, quelqu’un en surdose, etc.)	8
On peut tous sauver des vies	7
La naloxone est disponible gratuitement	7
Il existe de l’aide (des ressources, des services)	7
Les opioïdes sont dangereux	5
Il faut éviter de consommer des drogues ou des opioïdes	3
Il faut avoir de la naloxone sur soi	3
Il faut faire attention aux surdoses d’opioïdes	3
Autre	8
Ne sait pas, ne répond pas	8

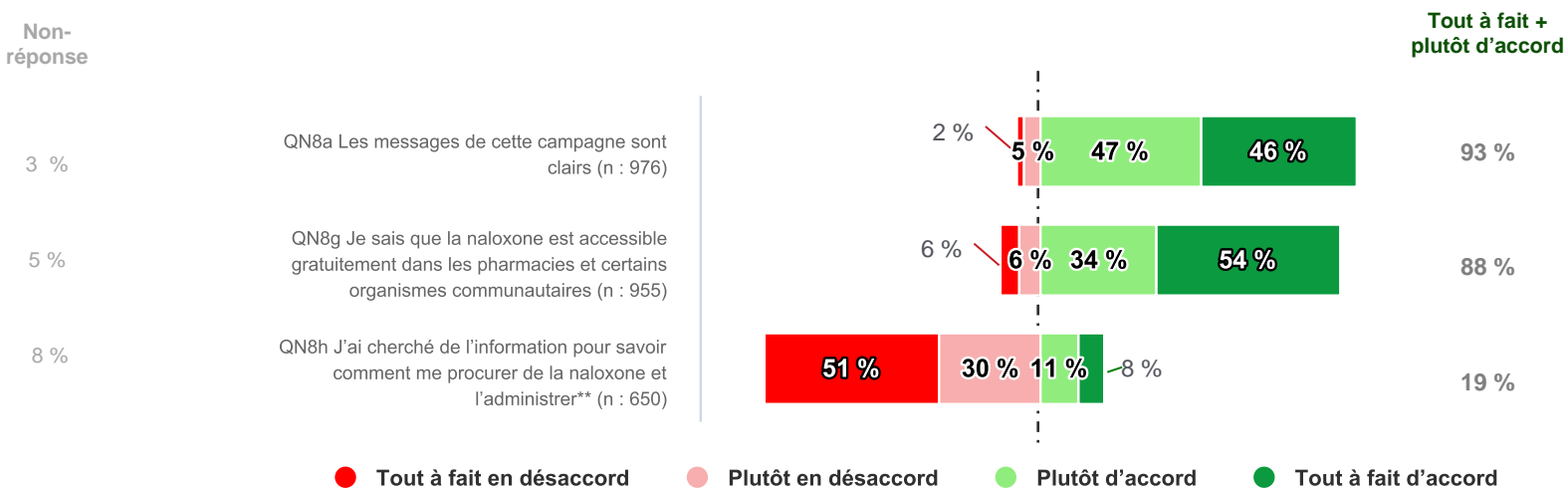


**L’objectif de compréhension des messages
de 70 % est atteint**

Au total, sept Québécois sur dix (70 %, en vert foncé) ont évoqué la naloxone comme substance pouvant sauver des vies en cas de surdose d’opioïdes ou ont compris un autre message effectivement véhiculé par la campagne.

* Les réponses ont été regroupées en grandes catégories. Les pourcentages correspondent à la proportion d’individus ayant mentionné au moins une réponse en lien avec la catégorie.

Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.
Base : tous, excluant la non-réponse*



La très grande majorité des Québécois jugent que les messages de la campagne sont clairs. Les répondants qui ont une autre langue maternelle que le français sont moins sujets à être de cet avis (88 %). Ces derniers sont aussi moins nombreux, en proportion, à savoir que la naloxone est accessible gratuitement (83 %). Les hommes (86 %) et les gens qui ne s'identifient pas comme hétérosexuels (79 %) sont eux aussi moins portés à affirmer avoir cette connaissance. Notons que les personnes qui avaient été exposées à la campagne avant le sondage sont plus enclines à avoir répondu positivement aux deux premiers énoncés (94 % et 90 %).

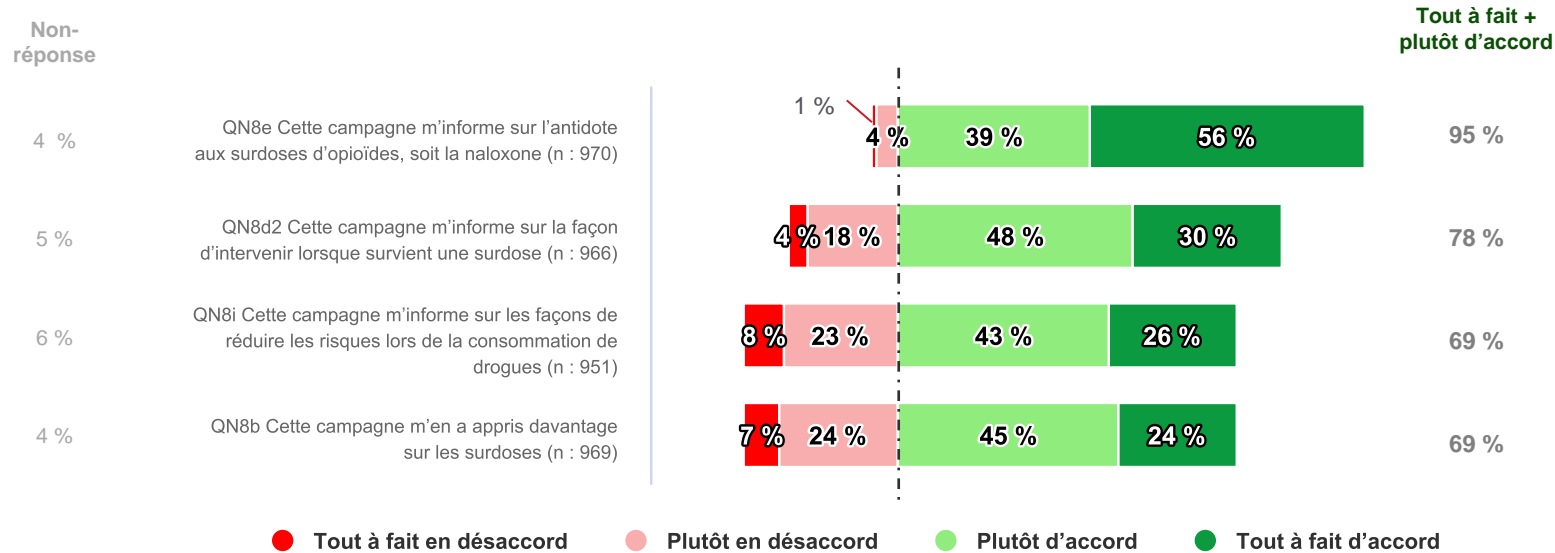
De ceux qui avaient vu ou entendu l'une ou l'autre des publicités de la campagne, une personne sur cinq a cherché de l'information pour savoir comment se procurer de la naloxone et l'administrer. Étant donné le sujet abordé, ce résultat est considérable. Les autochtones*** (55 %) et les répondants ayant des personnes dans leur entourage qui consomment actuellement ou encore qui sont dépendantes aux opioïdes ou qui l'ont été par le passé sont proportionnellement plus nombreux à avoir cherché de l'information (39 % et 36 % respectivement). C'est également le cas de ceux qui ont une autre langue maternelle que le français (36 %).

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. Le taux de non-réponse est toutefois indiqué à gauche du graphique, puisqu'il est élevé dans certains cas.
** Base : répondants qui ont été exposés à l'une ou l'autre des publicités de la campagne avant le sondage.
*** Ce résultat doit être interprété avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n < 30).

IMPACT DE LA CAMPAGNE (SUITE)



Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.
Base : tous, excluant la non-réponse*



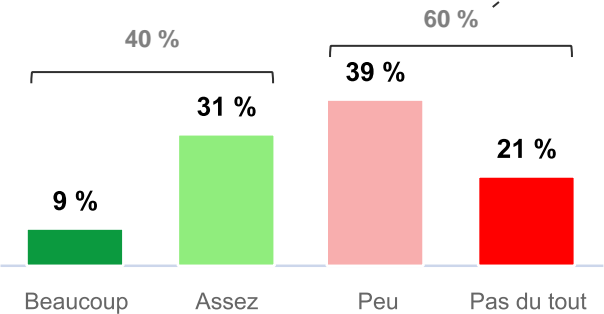
Si la presque totalité des Québécois affirment que la campagne les informe sur l'antidote aux surdoses d'opioïdes, ils sont moins nombreux à juger qu'elle les renseigne sur la façon d'intervenir lorsque survient un tel événement. Tant pour la substance que pour le moyen d'intervenir, les plus âgés (55 ans ou plus) sont proportionnellement plus nombreux à considérer que la campagne les a informés (97 % et 83 % respectivement). À l'inverse, les répondants plus jeunes (25 à 34 ans) sont moins portés à être de cet avis (90 % pour la substance et 69 % sur la façon d'intervenir).

La campagne atteint moins sa cible en ce qui concerne les informations relatives aux moyens de réduire les risques lors de la consommation de drogue et sur les surdoses en général. C'est encore plus vrai pour les 45 à 54 ans (58 % et 60 % respectivement) et pour ceux qui ont déjà pris des opioïdes (60 % pour chacun des énoncés). Il est toutefois intéressant de constater qu'une proportion importante de jeunes de 18 à 24 ans (85 %) et de personnes moins nanties (revenu familial de moins de 35 000 \$: 82 %) affirment que la campagne les a informés sur les risques lors de la consommation de drogues. Certains sous-groupes ont quant à eux davantage appris sur les surdoses, soit les 55 à 64 ans (78 %), les personnes ayant au plus un diplôme d'études secondaires (74 %) et ceux qui résident à l'extérieur des grands centres (73 %).

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. Le taux de non-réponse est toutefois indiqué à gauche du graphique, puisqu'il est élevé dans certains cas. 22

QF2. Dans quelle mesure vous êtes-vous personnellement senti(e) interpellé(e) par cette campagne d'information et de sensibilisation?

Base : tous, excluant la non-réponse, n : 982



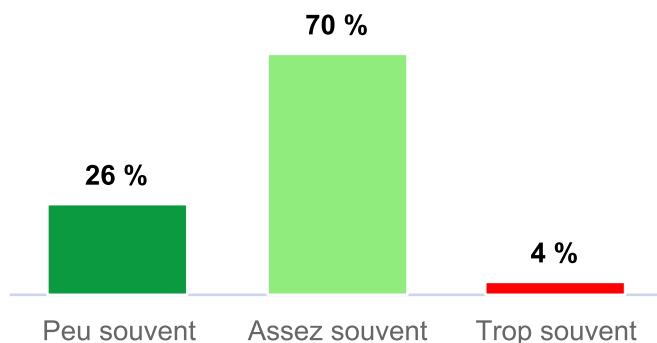
Une majorité de Québécois ne se sentent pas interpellés par la campagne. **Les personnes concernées invoquent principalement des raisons liées à l'absence de risque, autant pour elles que dans leur entourage** (en gris dans le tableau).

QF3. Pour quelle(s) raison(s) ne vous êtes-vous pas senti(e) interpellé(e) par cette campagne?* (n : 608)	%
Il n'y a aucun consommateur dans son entourage	38
Ne perçoit pas de risque lié aux opioïdes dans son entourage	27
Ne consomme pas de drogue	19
Ce n'est pas un problème dans son milieu	5
Ne croit pas être à risque	5
Cela ne le concerne pas	4
Est déjà informé	3
N'en connaît pas assez sur les opioïdes	2
La publicité n'est pas claire	1
N'a pas de problème de consommation et son entourage non plus	1
Autre	3
Ne sait pas	15

* Question ouverte. Les réponses ont été regroupées en grandes catégories. Comme les répondants pouvaient mentionner plusieurs réponses, le total excède 100 % et les pourcentages ne peuvent être additionnés manuellement. Les pourcentages correspondent à la proportion d'individus ayant mentionné au moins une réponse en lien avec la catégorie.

QE3. Diriez-vous que vous avez vu, lu ou entendu cette campagne...?

Base : répondants ayant vu ou entendu l'une ou l'autre des publicités de la campagne avant le sondage, excluant la non-réponse, n : 688



L'usure publicitaire de la campagne est faible, alors que très peu de répondants exposés à la campagne avant le sondage disent l'avoir vue ou entendue trop souvent. Certains sous-groupes sont cependant plus enclins à l'affirmer, soit les autochtones* (24 %) et les hommes (7 %).

Une proportion importante de ces répondants affirmant avoir vu la campagne assez souvent, il faudra peut-être envisager un changement de formule dans un avenir rapproché.

* Ce résultat doit être interprété avec prudence étant donné le faible nombre de répondants (n < 30).



Conclusions

CONCLUSIONS



Une campagne remarquée dont le message est plutôt bien compris

Les deux tiers des Québécois ont vu ou entendu l'une ou l'autre des composantes de la campagne 2023, ce qui est largement supérieur à l'objectif de 25 % fixé par le Ministère et aux résultats des années précédentes. La campagne jouit par ailleurs d'une notoriété spontanée assez élevée, le quart des répondants ayant correctement décrit une des publicités de la campagne. Le fait que la campagne ait été davantage remarquée est probablement grandement attribuable au recours à la télévision comme moyen de diffusion. De plus, l'objectif de compréhension des messages de la campagne, fixé à 70 % par le Ministère, a été atteint.

Il est positif de constater des hausses importantes, par rapport à 2021, de la connaissance de la naloxone et des endroits où la trouver. Bien que le bruit médiatique au sujet des surdoses puisse expliquer en partie ces augmentations, les personnes exposées à la campagne sont proportionnellement plus nombreuses à connaître ces éléments. Il reste toutefois beaucoup de chemin à parcourir concernant la reconnaissance des signes de surdose d'opioïdes et la manière d'administrer la naloxone, sujets qui pourraient être davantage abordés lors des campagnes futures.

De l'éducation reste à faire

En termes d'impact, si la très grande majorité des Québécois affirment que la campagne les informe sur l'antidote aux surdoses d'opioïdes, ils sont moins nombreux à considérer qu'elle les renseigne sur la façon d'intervenir lorsque survient un tel événement. La campagne atteint également moins sa cible en ce qui concerne les informations sur les façons de réduire les risques lors de la consommation de drogue et sur les surdoses en général. C'est particulièrement le cas pour les 45 à 54 ans et pour ceux qui ont déjà consommé des opioïdes. En revanche, parmi ceux qui avaient été exposés à la campagne avant le sondage, deux personnes sur dix ont cherché de l'information pour savoir comment se procurer de la naloxone et l'administrer, une proportion appréciable compte tenu du sujet de la campagne, et qui double chez les répondants ayant des personnes dans leur entourage qui consomment des opioïdes.

Moins de la moitié des Québécois se sont sentis personnellement interpellés par la campagne. Les principales raisons alléguées sont liées au fait que les gens ne perçoivent pas de risque, ni pour eux ni dans leur entourage. Par ailleurs, plusieurs croyances persistent dans la population, alors que le quart des répondants considèrent qu'ils peuvent jouer légèrement avec la posologie d'opioïdes sous prescription, que le tiers juge que les personnes qui font un usage problématique d'opioïdes le font par choix et qu'une proportion un peu plus grande est d'avis que les gens qui font des surdoses d'opioïdes sont majoritairement des consommateurs réguliers de drogues.

Enfin, il semble que la connaissance de ce qu'est un opioïde est plutôt mitigée. Bien que huit personnes sur dix affirment le savoir, quatre sur dix ne sont pas en mesure de nommer une substance appartenant à cette catégorie. Il reste donc de l'éducation à faire auprès de la population pour qu'elle soit sensibilisée au sujet des opioïdes et de la naloxone.



Annexe 1

MÉTHODOLOGIE DÉTAILLÉE

Cette annexe présente tous les renseignements pertinents concernant le déroulement de l'étude. Elle contient la méthodologie détaillée et les résultats administratifs du sondage, de façon à bien préciser les limites de l'étude et la portée des résultats et, le cas échéant, à reproduire l'étude selon le même protocole de recherche.

PLAN DE SONDAGE

Population cible

La population cible est constituée des adultes du Québec.

Bases de sondage

Le panel Or de SOM. Il s'agit d'un panel probabiliste constitué d'internautes recrutés aléatoirement dans le cadre de nos sondages téléphoniques auprès de la population adulte en général.

Un panel externe non probabiliste.

Plan d'échantillonnage

Un échantillon de membres du panel Or web de SOM a été tiré à l'aide d'un algorithme qui vise la meilleure représentativité possible de l'échantillon en fonction de l'âge, du genre de la région, de la langue maternelle, de la scolarité, du statut de propriétaire ou de locataire et de la taille du ménage. Un panel externe a été utilisé pour joindre certains sous-groupes de répondants en quantité suffisante, notamment les jeunes et les individus moins scolarisés. Au total, le sondage compte 1 003 répondants (dont 792 à partir du panel Or et 211 à partir d'un panel externe), répartis géographiquement de la façon suivante :

Strate	Ensemble	RMR de Québec	RMR de Montréal	Ailleurs au Québec
Questionnaire remplis	1 003	116	498	389

QUESTIONNAIRE

Le questionnaire a été élaboré par le client, puis révisé, traduit et programmé par SOM.
Le questionnaire pouvait être rempli en français ou en anglais.
Le questionnaire est disponible à l'annexe 2.

COLLECTE

Période de collecte

Du 4 au 10 janvier 2024.

Mode d'entrevue

Sondage en ligne autoadministré.
Invitations par courriel gérées par SOM pour le panel Or et par le fournisseur externe pour le panel externe.
Collecte web sur les serveurs de SOM.

Résultats de la collecte web (les résultats détaillés sont présentés aux pages suivantes)

Le taux de taux de réponse pour le panel Or est de 28,9 %.

RÉSULTATS ADMINISTRATIFS DÉTAILLÉS
Panel Or

CALCUL DU TAUX DE RÉPONSE			
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE WEB		Courriel indiquant refus de répondre	0
Taille de l'échantillon	2 749	Désabonnement	4
Nombre d'entrevues visé	790	Entrevue rejetée à la suite du contrôle qualité	0
INVITATIONS ENVOYÉES		UNITÉ JOINTE TOTALE (C)	951
Invitations envoyées (A)	2 740	UNITÉ NON JOINTE	
Adresse de courriel sur la liste noire	5	Serveur de courriel distant ne répond pas ou en problème	0
Échec lors de l'envoi du courriel	0	Quota de l'utilisateur dépassé	0
UNITÉ JOINTE RÉPONDANTE		Détection par antipourriels	0
Questionnaires complétés	792	Autres messages de retour non reconnus	0
Hors de la population visée	0	Unité non jointe totale (D)	0
Accès lorsqu'un quota est atteint	0	UNITÉ INEXISTANTE	
Unité jointe répondante totale (B)	792	Courriel invalide (usager@)	0
UNITÉ JOINTE TARDIVE		Courriel invalide (@domaine)	0
Accès lorsque collecte de la strate terminée	12	Duplicata	0
Accès lorsque collecte terminée	2	Unité inexistante totale (E)	0
UNITÉ JOINTE NON RÉPONDANTE		TAUX D'ACCÈS (C/(A-E))	34,7 %
Abandon durant le questionnaire	141	TAUX DE RÉPONSE PARMI UNITÉ JOINTE (B/C)	83,3 %
Courriel automatique (absence du répondant)	0	TAUX DE RÉPONSE (B/(A-E))	28,9 %

RÉSULTATS ADMINISTRATIFS DÉTAILLÉS
Panel externe

CALCUL DU TAUX DE RÉPONSE			
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE WEB		Courriel indiquant refus de répondre	0
Taille de l'échantillon	371	Désabonnement	0
Nombre d'entrevues visé	210	Entrevue rejetée à la suite du contrôle qualité	0
INVITATIONS ENVOYÉES		UNITÉ JOINTE TOTALE (C)	371
Invitations envoyées (A)	5 112	UNITÉ NON JOINTE	
Adresse de courriel sur la liste noire	0	Serveur de courriel distant ne répond pas ou en problème	0
Échec lors de l'envoi du courriel	0	Quota de l'utilisateur dépassé	0
UNITÉ JOINTE RÉPONDANTE		Détection par antipourriels	0
Questionnaires complétés	211	Autres messages de retour non reconnus	0
Hors de la population visée	21	Unité non jointe totale (D)	0
Accès lorsqu'un quota est atteint	38	UNITÉ INEXISTANTE	
Unité jointe répondante totale (B)	270	Courriel invalide (usager@)	0
UNITÉ JOINTE TARDIVE		Courriel invalide (@domaine)	0
Accès lorsque collecte de la strate terminée	85	Duplicata	0
Accès lorsque collecte terminée	0	Unité inexistante totale (E)	0
UNITÉ JOINTE NON RÉPONDANTE		TAUX D'ACCÈS (C/(A-E))	7,3 %
Abandon durant le questionnaire	16	TAUX DE RÉPONSE PARMI UNITÉ JOINTE (B/C)	72,8 %
Courriel automatique (absence du répondant)	0	TAUX DE RÉPONSE (B/(A-E))	5,3 %

PONDÉRATION ET TRAITEMENT

La pondération a été effectuée sur la base des adultes, en tenant compte des variables énumérées ci-dessous, pour chacune des trois grandes régions du Québec (RMR de Montréal, RMR de Québec et ailleurs au Québec) :

- la distribution conjointe d'âge (18-24 ans, 25-34 ans, 35-44 ans, 45-54 ans, 55-64 ans, 65 ans ou plus) et de genre;
- la langue maternelle (français seulement, autre);
- la proportion d'adultes vivant seuls;
- le plus haut diplôme ou certificat détenu (aucun/secondaire/DEP, collégial, universitaire);
- la proportion estimée des adultes propriétaires.

Données : recensement de 2021.

Méthode : une pondération multivariée à 10 itérations par la méthode itérative du quotient est réalisée pour assurer une représentation fidèle à toutes ces distributions.

Les données ont été traitées à l'aide du progiciel spécialisé MACTAB. Les résultats pour chacune des questions sont présentés en fonction d'une bannière qui inclut toutes les variables pertinentes à l'analyse des résultats.

MARGE D'ERREUR

À noter qu'une faible partie de l'échantillon est non probabiliste (utilisation d'un panel externe non probabiliste). Aussi, les marges d'erreur sont présentées à titre indicatif.

Les marges d'erreur présentées à la page suivante sont calculées au niveau de confiance 95 % et tiennent compte de l'effet de plan.

L'effet de plan apparaît lorsque les questionnaires remplis ne sont pas répartis proportionnellement à la population d'origine selon les variables de segmentation ou de pondération. L'effet de plan est le ratio entre la taille de l'échantillon et la taille d'un échantillon aléatoire simple de même marge d'erreur. C'est une statistique utile à l'estimation des marges d'erreur pour des sous-groupes de répondants. Par exemple, au tableau de la page, la marge d'erreur est la même que pour un échantillon aléatoire simple de taille 850 ($1\,003 \div 1,180$).

Le tableau de la page suivante donne les marges d'erreur de l'étude (en tenant compte de l'effet de plan) selon la valeur de la proportion estimée.

MARGE D'ERREUR SELON LA PROPORTION ESTIMÉE

	Ensemble	Région du Québec		
		RMR de Québec	RMR de Montréal	Ailleurs au Québec
NOMBRE D'ENTREVUES	1003	116	498	389
EFFET DE PLAN	1,180	1,172	1,178	1,177
PROPORTION :				
99 % ou 1 %	0,7 %	2,0 %	0,9 %	1,1 %
95 % ou 5 %	1,5 %	4,3 %	2,1 %	2,3 %
90 % ou 10 %	2,0 %	5,9 %	2,9 %	3,2 %
80 % ou 20 %	2,7 %	7,9 %	3,8 %	4,3 %
70 % ou 30 %	3,1 %	9,0 %	4,4 %	4,9 %
60 % ou 40 %	3,3 %	9,7 %	4,7 %	5,3 %
50 % (MARGE MAXIMALE)	3,4 %	9,9 %	4,8 %	5,4 %

Annexe 2

QUESTIONNAIRE





Évaluation post-campagne publicitaire sur les opioïdes 2023-2024
Ministère de la Santé et des Services sociaux

/*Objectifs 2023-2024

- À la suite de la campagne, avoir une proportion de 25 % des répondants qui se souviendront avoir été exposés aux pièces publicitaires (notoriété assistée).
- Au moins 70 % des répondants exposés à la campagne affirmeront qu'ils comprennent les messages qui y sont véhiculés.* /

Q_Bi Merci de prendre quelques minutes pour répondre à ce questionnaire!

Q_MP	Mot de passe _____	
Q_PID	*ID Fournisseur externe	*

```
/*Description des strates :  
1=Panel Or  
9=Fournisseur Externe*/
```

```
Q_sicalCON      si strate=9->CON /*9=Strate fournisseur*/
->>1a
```

```
Q_siCON      si q#PID=1->OUT /*Test logique à modifier*/
->>AGEGRP2EXT
```

Q_AGEGRP2EXT À quel groupe d'âge appartenez-vous?

1=18-24 ans
2=25-34 ans
3=35-44 ans
4=45-54 ans
5=55-64 ans
6=65-74 ans
7=75-84 ans
8=85 ans ou plus

Q_EXTSE5 Quel est le plus haut diplôme, certificat ou grade que vous ((g **possédez**)) ou ((g **avez terminé**))?

1=Aucun
2=Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (D.E.S., diplôme d'études secondaires)
3=Certificat ou diplôme d'une école de métiers (D.E.P., diplôme d'études professionnelles)
4=Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu d'un cégep, collège communautaire, institut technique, etc.)
5=Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat

6=Baccalauréat (ex. : B.A., B.Sc., LL.B.)
 7=Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat
 8=Maîtrise (ex. : M.A., M.Sc., M.Ed.)
 9=Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., O.D.)
 10=Doctorat acquis (ex. : Ph. D., D.Sc., D.Ed.)
 90=*Autre (précisez dans la boîte ci-dessous) <précisez>
 99=*Je préfère ne pas répondre

Q_EXTRMR Dans quelle région habitez-vous?

2=Grande région de Montréal (Île de Montréal; Laval et la couronne nord; couronne sud)
 1=Grande région de Québec (ville de Québec et villes en périphérie; Rive-Sud, incluant Lévis et les villes en périphérie de Lévis)
 3=Ailleurs au Québec
 4=Je n'habite pas au Québec->OUT

Q_sicalFL si (q#AGEGRP2EXT=5,6,7,8 et strate=9)->OUT
 si (q#AGEGRP2EXT=3,4 et q#EXTSE5=4,5,6,7,8,9,10,90,99 et strate=9)->OUT

->>calquot

Q_incalquot lorsque (q#AGEGRP2EXT=1 et strate=9) alors q#Quota1=1 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=2 et strate=9) alors q#Quota1=2 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=3,4 et q#EXTSE5=1,2,3 et strate=9) alors q#Quota1=3 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=1 et strate=9 et langue=F) alors q#Quota2=1 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=1 et strate=9 et langue=A) alors q#Quota2=2 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=2 et strate=9 et langue=F) alors q#Quota2=3 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=2 et strate=9 et langue=A) alors q#Quota2=4 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=3,4 et q#EXTSE5=1,2,3 et strate=9 et langue=F) alors q#Quota2=5 et
 lorsque (q#AGEGRP2EXT=3,4 et q#EXTSE5=1,2,3 et strate=9 et langue=A) alors q#Quota2=6

->>calout1

Q_Quota1 *Liste des quotas*

1=18-24 (70)
 2=25-34 (70)
 3=35-54 (diplôme inf collégial) (70)

Q_sicalout1 si quota1 atteint->FINQUOTA
 ->>calout2

Q_Quota2 *Quotas âge/langue*

1=18-24 ans francophones (max 60)
 2=18-24 ans anglophones (max 18)
 3=25-34 ans francophones (max 60)
 4=25-34 ans anglophones (max 18)
 5=35-54 ans (diplôme inf collégial) francophones (max 60)
 6=35-54 ans (diplôme inf collégial) anglophones (max 18)

Q_sicalout2 si quota2 atteint->FINQUOTA
 ->>1a

/*

Perceptions des surdoses*/

Q_1a

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant?

Je sais ce qu'est un opioïde

*Format lineaire

*pasdelegende

- 1=Tout à fait en désaccord
- 2=Plutôt en désaccord
- 3=Plutôt d'accord
- 4=Tout à fait d'accord
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Nouvelles questions*/

Q_1a1

Quel(s) produit(s) ou substance(s) faisant partie des opioïdes pouvez-vous nommer?

*exclusif=(1a1,1a1nsp)

<<
<< _____ >>
995=Je n'en connais aucun*suf nsp
999=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre>>

Q_1a2

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant?

Je sais ce qu'est une surdose

*Format lineaire

*pasdelegende

- 1=Tout à fait en désaccord
- 2=Plutôt en désaccord
- 3=Plutôt d'accord
- 4=Tout à fait d'accord
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_1a3

Selon vous, quelle(s) précaution(s) peuvent être prises pour réduire les risques de surdose lors d'une consommation de drogue?

*exclusif=(1a3,1a3nsp)

<<
<< _____ >>
999=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre*suf nsp>>

Q_inrotA

rotation=q#1b, q#1c, q#1d, q#1e, q#1f, q#1h, q#1i, q#1k, q#1L, q#1M, q#1N (après=q#rot17)

Q_1b

Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.

Les opioïdes utilisés sans ordonnance peuvent comporter des risques

*Format matriciel

*pasdelegende

- 1=Tout à fait en désaccord
- 2=Plutôt en désaccord
- 3=Plutôt d'accord
- 4=Tout à fait d'accord
- 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_1c	Il n'y a pas vraiment de danger à consommer de la drogue entre amis pendant un spectacle ou un festival par exemple
*Format matriciel	
Q_1d	Les opioïdes sont des médicaments prescrits contre la douleur
*Format matriciel	
Q_1e	On peut rapidement développer une dépendance aux opioïdes
*Format matriciel	
Q_1f	On peut faire une surdose accidentelle en prenant des opioïdes
*Format matriciel	
Q_1h	Les gens qui font des surdoses d'opioïdes sont majoritairement des consommateurs réguliers de drogues
*Format matriciel	
Q_1i	Les drogues qu'on retrouve sur la rue peuvent contenir des doses mortelles de fentanyl
*Format matriciel	
Q_1k	Les personnes qui font un usage problématique d'opioïdes le font par choix
*Format matriciel	
Q_1L	La dépendance aux opioïdes est une condition qui devrait être traitée rapidement
*Format matriciel	
/*	Q1M : Reprise du questionnaire 19070 (évaluation phase 2 2018-2019, Q1g). N'avait pas été mesuré pour la phase 1 2019-2020.*
Q_1M	Lorsqu'on nous prescrit des opioïdes, on peut jouer légèrement avec la posologie jusqu'à ce qu'on ne ressente plus de douleur
*Format matriciel	
/*	Similaire à Q1f du 19070 (évaluation phase 2 2018-2019). N'avait pas été mesuré pour la phase 1 2019-2020.*
Q_1N	On peut faire une surdose accidentelle en consommant des drogues qui contiennent des opioïdes
*Format matriciel	

/*Attitudes favorables; rotation des énoncés*/

Q_inrot17	rotation=q#17a, q#17b, q#17c, q#17d, q#17e, q#17f, q#17g, q#17h (après=q#N0)
Q_17a	Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.
	Les centres qui offrent des services d'injection supervisée sont des endroits sécuritaires qui permettent de prévenir les surdoses
*Format matriciel	
*pasdelegende	1=Tout à fait en désaccord 2=Plutôt en désaccord 3=Plutôt d'accord 4=Tout à fait d'accord 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre
Q_17b	Je serais à l'aise s'il y avait un centre offrant des services d'injection supervisée dans mon quartier
*Format matriciel	
Q_17c	Je serais à l'aise de parler et d'aider un proche qui a ou qui semble avoir un problème de consommation d'opioïdes
*Format matriciel	
Q_17d	La crise des opioïdes est un enjeu de santé publique au Québec

*Format matriciel

Q_17e

Je sais ce qu'est la naloxone

*Format matriciel

Q_17f

Je sais où trouver de la naloxone

*Format matriciel

Q_17g

Si quelqu'un de mon entourage faisait une surdose d'opioïdes, je saurais reconnaître les signes et intervenir

*Format matriciel

/*Nouvelle question à intégrer dans la rotation*/

Q_17h

Je sais comment administrer de la naloxone en cas de surdose

*Format matriciel

/*

Bruit publicitaire et notoriété spontanée*/

Q_N0

Au cours des dernières semaines, vous souvenez-vous d'avoir vu, lu ou entendu une publicité qui parlait des surdoses et de naloxone?

1=Oui

2=Non->calN2

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre->calN2

Q_N1

Quelle publicité vous souvenez-vous d'avoir vue, lue ou entendue? ((I Veuillez la décrire le plus précisément possible.))

*exclusif=(N1,N1nsp)

<<

<< _____ >>

999=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre*suf nsp>>

/*

Notoriété assistée de la campagne 2023-2024*/

/*Note

Notoriété assistée de la publicité vidéo « Pas besoin » en français seulement. Pub évaluée dans le 20160. Question formulée comme dans le 21631*/

Q_sicalN2

si langue=F->N2

->>N3

Q_N2

Voici une publicité vidéo diffusée au cours des dernières semaines. ((I Veuillez la regarder attentivement.))

/*Insérer vidéo MSS23-202816-T30-F1_Pas_Besoin*/

((V 1190d1b6181de2cf98/30e0b4f5ca7995ac))

*gabarit=(qst-fermee,qst-fermee-mod)

Vous souvenez-vous d'avoir vu cette publicité avant aujourd'hui?

1=Oui

2=Non

7=*J'ai un problème technique : je ne peux pas voir la publicité

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Note

Notoriété assistée du message audio en français et en anglais*/

Q_N3

Voici une publicité audio diffusée au cours des dernières semaines. ((*Veillez l'écouter attentivement.*))

/* MSSS-21-10-R30F_Opioides_FR_Fullmix_(Fullscale).mp3*/

((A radioopioidesfr))

/*((A radioopioidesen))*/

Vous souvenez-vous d'avoir entendu cette publicité avant aujourd'hui?

*gabarit=(qst-fermee,qst-fermee-mod),(audio,audio-mod)

1=Oui

2=Non

7=J'ai un problème technique : je ne peux pas entendre la publicité

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Note

Notoriété assistée visuel mauve (bannières) en français et en anglais */

Q_N4

Voici un visuel diffusé au cours des dernières semaines.

/*300x250-FR.gif et 300x250-EN.gif*/



/* */

[/]<div class="row"><div class="col-xs-12">[/]

((M 300x250-FR.gif, sm-4))

[/]</div></div>[/]

Vous souvenez-vous d'avoir vu ce visuel avant aujourd'hui?

1=Oui

2=Non

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/*Note

Notoriété assistée (visuel noir) en français et en anglais */

Q_N5

Voici des visuels diffusés dans les dernières semaines.

/*Insérer les 3 affiches PDF : soutien, TestsDrogue et Trousses*/



/* */



/* */



/* */

[/]<div class="row"><div class="col-xs-12">[/]

((M MSSSSurdoseFRSoutien.png, sm-4)) ((M MSSSSurdoseFRTestsDrogue.png, sm-4)) ((M

MSSSSurdoseFRTrousses.png, sm-4))

[/]</div></div>[/]



/* */



/* */



/* */

[/]<div class="row"><div class="col-xs-12">[/]
 ((M MSSSSurdoseSoutien.gif, sm-4)) ((M MSSSSurdoseTestsDrogue.gif, sm-4)) ((M
 MSSSSurdoseTrousses.gif, sm-4))
 [/]</div></div>[/]

Vous souvenez-vous d'avoir l'un ou l'autre de ces visuels avant aujourd'hui,
 en version fixe ou animée?

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

/* Appréciation et impact de la campagne*/

Q_N6 Ces publicités font toutes partie d'une même campagne. Selon vous, quel est
 le ((G **message principal**)) véhiculé par cette campagne? En d'autres mots,
 que doit-on retenir de plus important?

<< _____ >>

/*Appréciation et impact de la campagne*/

/*Note **Rotation des énoncés de la série N8 + Poser la question N8h aux
 personnes qui ont été exposées à la campagne AVANT le sondage
 seulement (N2=oui ou N3=oui ou N4=oui ou N5=oui)*/**

Q_inAFFN8 afficher q#N8a et afficher q#N8b et afficher q#N8d2 et afficher q#N8e et afficher q#N8g et
 afficher q#N8h et afficher q#N8i

Q_incalN8h lorsque (q#N2≠1 et q#N3≠1 et q#N4≠1 et q#N5≠1) alors masquer q#N8h

Q_inrotN8 rotation=q#N8a, q#N8b, q#N8d2, q#N8e, q#N8g, q#N8h, q#N8i (après=q#F2)

Q_N8a Pour chacun des énoncés suivants, veuillez indiquer votre degré d'accord.

Les messages de cette campagne sont clairs

*Format matriciel
 *pasdelegende

1=Tout à fait en désaccord
 2=Plutôt en désaccord
 3=Plutôt d'accord
 4=Tout à fait d'accord
 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_N8b Cette campagne m'en a appris davantage sur les surdoses

*Format matriciel

Q_N8d2 Cette campagne m'informe sur la façon d'intervenir lorsque survient une
 surdose

*Format matriciel

Q_N8e Cette campagne m'informe sur l'antidote aux surdoses d'opioïdes, soit la
 naloxone

*Format matriciel

Q_N8g Je sais que la naloxone est accessible gratuitement dans les pharmacies et
 certains organismes communautaires

*Format matriciel

Q_N8h

J'ai cherché de l'information (sur Internet, à la pharmacie, dans un organisme communautaire, auprès d'un professionnel de la santé, etc.) pour savoir comment me procurer de la naloxone et l'administrer

*Format matriciel

/*Nouvelle question à intégrer dans la rotation*/

Q_N8i

Cette campagne m'informe sur les façons de réduire les risques lors de la consommation de drogues

*Format matriciel

/*F2-E3 : Nouvelles questions*/

Q_F2

Dans quelle mesure vous êtes-vous personnellement senti(e) interpellé(e) par cette campagne d'information et de sensibilisation?

1=Beaucoup->calE3

2=Assez->calE3

3=Peu

4=Pas du tout

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre->calE3

/*Poser à ceux qui se sont sentis peu ou pas du tout interpellés par la campagne*/

Q_F3

Pour quelle(s) raison(s) ne vous êtes-vous pas senti(e) interpellé(e) par cette campagne?

*exclusif=(F3,F3nsp)

<<

<<_____>>

99=*Je ne sais pas*suf NSP>>

/*Usure publicitaire*/

/*Note: poser E3 à ceux qui ont vu l'une ou l'autre des pubs avant le sondage*/

Q_sicalE3

si (q#N2=1) ou (q#N3=1) ou (q#N4=1) ou (q#N5=1)->E3

->>2

Q_E3

Diriez-vous que vous avez vu, lu ou entendu cette campagne...?

1=Peu souvent

2=Assez souvent

3=Trop souvent

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_2

Y a-t-il des gens dans votre entourage qui consomment des opioïdes (ex. : morphine, oxycodone, codéine, héroïne) ou des drogues pouvant en contenir?

1=Oui

2=Non

9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

Q_3

Y a-t-il des gens dans votre entourage qui sont ou qui ont déjà été dépendants aux opioïdes?

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

Q_4 Avez-vous déjà consommé des opioïdes?

1=Oui, j'en ai consommé dans le passé
2=Oui, j'en consomme actuellement
3=Non
9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre

/* **Appartenance à un groupe autochtone : Formulation de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - composante annuelle (ESCC) - 2020 : (Question SDC_Q015A)**

https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr_f.pl?Function=assembleInstr&lang=fr&Item_Id=1262397 */

/*CGC1-CGC8 : Nouvelles questions*/

Q_CGC1 Les gens qui habitent au Canada ont des origines culturelles ou ethniques très variées.

Êtes-vous un Autochtone, c'est-à-dire, Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)? *Premières Nations comprend les Indiens avec statut et les Indiens sans statut.*

1=Oui
2=Non
8=*Je ne sais pas
9=*Je préfère ne pas répondre

/* **Orientation sexuelle Question SDC_Q037 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - composante annuelle(ESCC) – 2020**
https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr_f.pl?Function=assembleInstr&lang=fr&Item_Id=1262397 */

Q_CGC8 Quelle est votre orientation sexuelle?

1=Hétérosexuel
2=Homosexuel
3=Bisexuel
90=<précisez>Autre (veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)
98=*Je ne sais pas
99=*Je préfère ne pas répondre

/*Variables sociodémos à ajouter (9): âge, genre, scolarité, langue maternelle, taille du ménage, propriétaire/locataire, revenu familial, région, code postal*/

```

Q_sicalAGEGRP2      si strate=1->AGEGRP2
->>putAGEp1
Q_inputAGEp1        q#AGEGRP2=q#AGEGRP2EXT
->>calGNR

```

Q_AGEGRP2 À quel groupe d'âge appartenez-vous?

1=18-24 ans
 2=25-34 ans
 3=35-44 ans
 4=45-54 ans
 5=55-64 ans
 6=65-74 ans
 7=75-84 ans
 8=85 ans ou plus

```

Q_incalGNR          q#GENRE=input('GENRE')
Q_sicalGNR2         si q#GENRE=1,2,3->calSE5
->>GENRE

```

Q_GENRE Quel est votre genre?

1=Masculin
 2=Féminin
 3=Autre

```

Q_sicalSE5          si strate=1->putSE5
->>putSE5p3

```

```

Q_inputSE5          q#SE5JRS=input('SE5JRS')

```

```

Q_sicalSE5p2        si (q#SE5JRS>365 ou q#SE5JRS=blanc)->SE5
->>putSE5p2

```

```

Q_SE5JRS            *Input* _____

```

```

Q_inputSE5p2        q#SE5=input('SE5')
->>putSE11P1

```

```

Q_inputSE5p3        q#SE5=q#EXTSE5 et q#AUSE5=q#AUEXTSE5
->>putSE11P1

```

Q_SE5 Plus haut diplôme, certificat ou grade que vous ((g **possédez**)) ou ((g **avez terminé**))?

1=Aucun
 2=Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (D.E.S., diplôme d'études secondaires)
 3=Certificat ou diplôme d'une école de métiers (D.E.P., diplôme d'études professionnelles)
 4=Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu d'un cégep, collège communautaire, institut technique, etc.)
 5=Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
 6=Baccalauréat (ex. : B.A., B.Sc., LL.B.)
 7=Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat
 8=Maîtrise (ex. : M.A., M.Sc., M.Ed.)

9=Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., O.D.)
 10=Doctorat acquis (ex. : Ph.D., D.Sc., D.Ed.)
 90=<préciser>Autre (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)
 99=*Je préfère ne pas répondre

Q_inputSE11P1

q#SE11P1JRS=input('SE11P1JRS')

Q_sicalSE11P1
->>calSE6

si (q#SE11P1JRS=blanc ou q#SE11P1JRS=9999)->SE11P1

Q_SE11P1JRS

Input _____

Q_SE11p1

Quelle est la langue que vous avez apprise en premier lieu à la maison dans votre enfance et que vous comprenez encore (langue maternelle)?

Si vous avez plusieurs langues maternelles, cochez toutes celles qui s'appliquent.

*choix multiples
*choixminmax=1,5

1=Anglais
 2=Français
 3=Allemand
 4=Arabe
 5=Arménien
 6=Chinois
 7=Créole
 8=Espagnol
 9=Grec
 10=Italien
 11=Indo-iranien
 12=Hongrois
 13=Polonais
 14=Portugais
 15=Néerlandais
 16=Roumain
 17=Russe
 18=Tagalog
 19=Ukrainien
 20=Vietnamien
 21=Yiddish
 90=<préciser>Autre (Veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)

Q_sicalSE6
->>putSE6

si strate=9->SE6

Q_inputSE6

q#SE6JRS=input('SE6JRS') et q#VALSE6=input('SE6')

Q_sicalSE6p1
->>calSE6p2

si ((q#SE6JRS=blanc) ou (q#SE6JRS>182) ou (q#SE6JRS<182 et q#VALSE6=9) ou (q#VALSE6=blanc))->SE6/*Si donnée vieille > 6 mois pour SE6*/

Q_SE6JRS

Input _____

Q_VALSE6

Autocomplété

1=1
2=2
3=3
4=4
5=5 ou plus
9=Je préfère ne pas répondre

Q_incalSE6p2
->>putSE13

q#SE6=q#valSE6

Q_SE6

Au total, ((g **combien de personnes**)) habitent chez vous en vous incluant?

Compter aussi les enfants qui habitent chez vous, que ce soit en permanence ou de temps en temps (ex. : en garde partagée).

1=1
2=2
3=3
4=4
5=5 ou plus
9=*Je préfère ne pas répondre

Q_inputSE13

q#SE13JRS=input('SE13JRS') et q#SE13=input('SE13')

Q_sicalSE13
->>calSE10

si (q#SE13JRS=blanc ou q#SE13JRS>365)->SE13

Q_SE13JRS

Input _____

Q_SE13

Votre ménage est-il propriétaire ou locataire de l'endroit où vous habitez?

1=Propriétaire
2=Locataire
9=*Je préfère ne pas répondre

Q_sicalSE10
->>putSE10

si strate=9->SE102021

Q_inputSE10

q#S102021JRS=input('SE102021JRS')

Q_sicalSE10p2
->>putSE10p2

si (q#S102021JRS>180 ou q#S102021JRS=blanc)->SE102021

Q_S102021JRS

Input _____

Q_inputSE10p2
->>calCP1

q#SE102021=input('SE102021')

Q_SE102021

Quel est votre ((g **revenu familial brut**)) (avant impôts) ((g **annuel**))?

1=Moins de 15 000 \$
2=De 15 000 \$ à 24 999 \$
3=De 25 000 \$ à 34 999 \$
4=De 35 000 \$ à 54 999 \$
5=De 55 000 \$ à 74 999 \$

6=De 75 000 \$ à 99 999 \$
 7=De 100 000 \$ à 149 999 \$
 8=De 150 000 \$ à 199 999 \$
 9=De 200 000 \$ ou plus
 99=*Je préfère ne pas répondre

Q_incalCP1 q#IDCPJRS=input('IDCPJRS')
 ->>calCP2

Q_IDCPJRS *Input* _____

Q_sicalCP2 si strate=9 ou q#IDCPJRS=blanc ou q#IDCPJRS>365->IDCP
 ->>FIN

Q_IDCP Quel est votre code postal? *Les trois premiers caractères suffisent.*

((F RED <AVRTCP>))

*facultatif
 *codepostal
 *soumettre
 *confidentiel

<< _____[ex. : G1G]>>

Q_sicalCP3 si q#IDCP=blanc->calAVRT1
 ->>FIN

Q_incalAVRT1 q#AVRTCP=1
 ->>IDCP

Q_AVRTCP *Auto complété*
 0=*
 1=Svp entrer les 3 premiers caractères de votre code postal. Merci!

Q_FINQUOTA Le nombre de répondants ayant votre profil est atteint. Merci de votre
 collaboration!

Q_FIN Merci de votre collaboration!

***Informations

PROJET=MSSSOPI23NBK
 FICHIER=FMSSSOPI23NBK
 RESEAU=\\10.3.0.15\\SERVEUR1\\P23778NBK\
 SITEEXT=clients3.som.ca
 PAGES=C:\\Users\\gjacques\\Projets\\P23778MSSSOPI\\pw23778nbk\
 IMAGES=C:\\Users\\gjacques\\Projets\\P23778MSSSOPI\\IMG\
 MODELES=C:\\Users\\gjacques\\Projets\\P23778MSSSOPI\\modeles6p23778\
 DEBUT=calCON
 EFFACER=Oui
 EMAIL=pw23778nbk@web.som.ca
 ESPACE=3,80
 NOQUESTION=Non
 PROGRESSION=Oui
 TYPESONDAGE=1 /*Mettre 2 si sondage sans mp*/
 MOTDEPASSE=MP
 REPMULT=Non
 INTERROMPRE=Oui