



MONTRÉAL

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

QUÉBEC

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

ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE 2021 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
15	/Chapitre 2 : Évaluation de la campagne
21	/Conclusions

ANNEXES

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

CONTEXTE, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE ABRÉGÉE



Contexte En octobre et novembre 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a déployé la campagne 2021 d'information et de sensibilisation liée à l'usage 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 la disponibilité de la naloxone comme antidote à administrer aux victimes de surdoses.

Objectifs La présente étude vise à :

- Évaluer la performance de la campagne 2021 (notoriété spontanée et assistée, compréhension du message, appréciation et impact);
- 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 phase 2 de la campagne 2019-2020*.

Population cible Adultes québécois.



Échantillonnage 1 238 répondants.

Collecte Sondage en ligne réalisé du 15 décembre 2021 au 2 janvier 2022.

Pondération Les données ont été pondérées pour s'assurer d'une bonne représentativité en fonction de la région, de l'âge, du sexe, de la langue maternelle, de la scolarité, de la proportion d'adultes vivant seuls et du statut de propriété.

Marge d'erreur La marge d'erreur maximale pour l'ensemble des répondants est de 3,1 % (au niveau de confiance de 95 %). Elle augmente toutefois pour les sous-groupes de l'échantillon.

Notes 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 2020, phase 2).

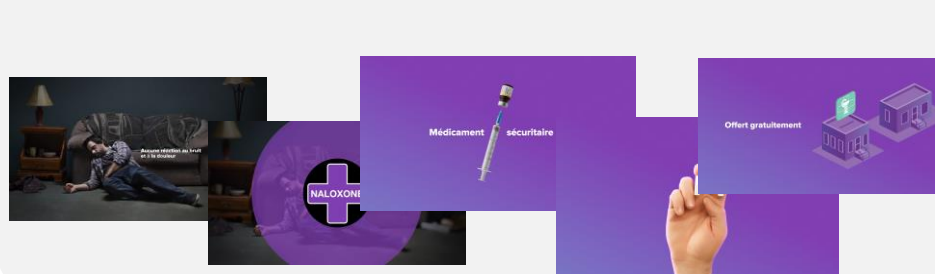
L'atteinte ou non des objectifs mesurables du Ministère pour cette vague est illustrée à l'aide des deux pictogrammes suivants :  

DESCRIPTION DE LA CAMPAGNE 2021 (COMPOSANTES ÉVALUÉES)

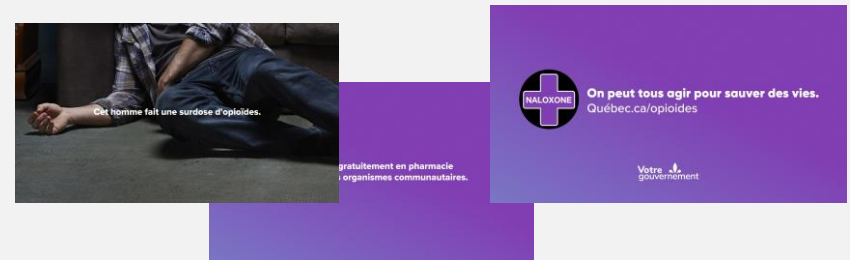
DIFFUSION DU 25 OCTOBRE AU 28 NOVEMBRE 2021



Un message vidéo (30 secondes) diffusé en français seulement sur le web et sur les médias sociaux



Un court message vidéo (15 secondes), sans narration, diffusé en français seulement sur le web et sur les médias sociaux



Une bannière diffusée sur le web et sur les médias sociaux en français et en anglais



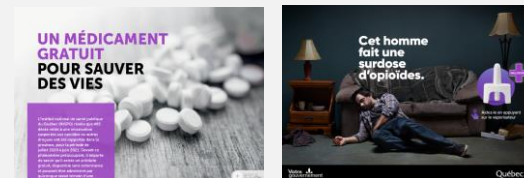
Un message audio diffusé en français et en anglais à la radio et sur Spotify

- 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 remballer 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 Québec.ca/opioides. Un message du Gouvernement du Québec.



Publireportages diffusés en français

La Presse+



Quotidiens numériques Journal de Montréal et Journal de Québec



Affiches en français seulement dans des lieux publics (ex. : resto-bar, pharmacie)



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 white.

Faits saillants

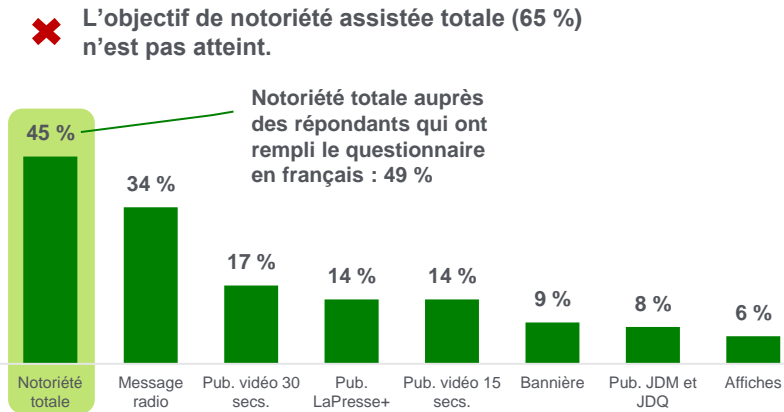
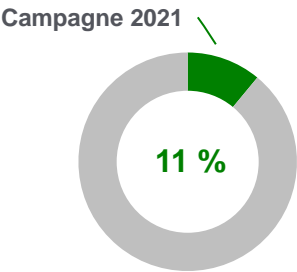
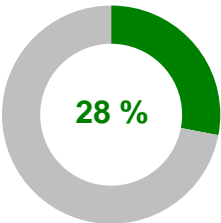
FAITS SAILLANTS – CAMPAGNE



BRUIT PUBLICITAIRE

NOTORIÉTÉ SPONTANÉE

NOTORIÉTÉ ASSISTÉE TOTALE



COMPRÉHENSION DU MESSAGE

IMPACT ET APPRÉCIATION DE LA CAMPAGNE

✅ L'objectif de compréhension (60 %) est dépassé.

	%	
La naloxone peut sauver des vies	22	Total messages principaux 70 %
Il existe un antidote, un remède pour les surdoses d'opioïdes	13	
On peut tous sauver des vies	11	
La naloxone est disponible gratuitement	9	
On peut venir en aide	8	
Il faut être informé	7	

Les messages de cette campagne sont clairs (tout à fait + plutôt d'accord)	96 %
Cette campagne m'informe sur l'antidote aux surdoses d'opioïdes, soit la naloxone (tout à fait + plutôt d'accord)	96 %
Cette campagne informe sur la façon d'intervenir lorsque survient une surdose d'opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord)	92 %
La naloxone est accessible gratuitement dans les pharmacies et certains organismes communautaires (tout à fait + plutôt d'accord)	89 %
Cette campagne m'en a appris davantage sur les surdoses d'opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord)	86 %
J'ai cherché de l'information pour savoir comment me procurer de la naloxone et l'administrer (Base : exposés à la campagne avant le sondage) (tout à fait + plutôt d'accord)	21 %

FAITS SAILLANTS – CONNAISSANCES ET PERCEPTIONS



CONNAISSANCE – OPIOÏDES	NALOXONE ET AIDE	RISQUES
Les drogues qu'on retrouve sur la rue peuvent contenir des doses mortelles de fentanyl (tout à fait + plutôt d'accord) 97 %	Je serais à l'aise de parler et d'aider un proche qui a ou qui semble avoir un problème de consommation d'opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord) 66 %	Les opioïdes utilisés sans ordonnance peuvent comporter des risques (tout à fait + plutôt d'accord) 97 %
Les opioïdes sont des médicaments prescrits contre la douleur (tout à fait + plutôt d'accord) 92 %	Je sais ce qu'est la naloxone (tout à fait + plutôt d'accord) 59 %↑	La dépendance aux opioïdes est une condition qui devrait être traitée rapidement (tout à fait + plutôt d'accord) 97 %
La crise des opioïdes est un enjeu de santé publique au Québec (tout à fait + plutôt d'accord) 89 %	Je sais où trouver de la naloxone (tout à fait + plutôt d'accord) 35 %	On peut rapidement développer une dépendance aux opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord) 97 %
Je sais ce qu'est un opioïde (tout à fait + plutôt d'accord) 85 %	Si quelqu'un de mon entourage faisait une surdose d'opioïdes, je saurais reconnaître les signes et intervenir (tout à fait + plutôt d'accord) 32 %	On peut faire une surdose accidentelle en consommant des drogues qui contiennent des opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord) 96 %
Lorsqu'on nous prescrit des opioïdes, on peut jouer légèrement avec la posologie jusqu'à ce qu'on ne ressente plus de douleur (tout à fait + plutôt d'accord) 25 %		On peut faire une surdose accidentelle en prenant des opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord) 95 %
		Il n'y a pas vraiment de danger à consommer de la drogue entre amis, pendant un spectacle ou un festival, par exemple (tout à fait + plutôt d'accord) 11 %
	CENTRES D'INJECTION	CROYANCES
	Les centres qui offrent des services d'injection supervisée sont des endroits sécuritaires qui permettent de prévenir les surdoses d'opioïdes (tout à fait + plutôt d'accord) 90 %	Les gens qui font des surdoses d'opioïdes sont majoritairement des consommateurs réguliers de drogues (tout à fait + plutôt d'accord) 46 %
	Je serais à l'aise s'il y avait un centre qui offre des services d'injection supervisée dans mon quartier (tout à fait + plutôt d'accord) 56 %	Les personnes qui font un usage problématique d'opioïdes le font par choix (tout à fait + plutôt d'accord) 36 %



Chapitre 1

CONNAISSANCES, PERCEPTIONS ET ATTITUDES À L'ÉGARD DES OPIOÏDES

- Familiarité avec les opioïdes
- Connaissance des opioïdes
- Connaissance de la naloxone et aide à un proche
- Risques associés aux opioïdes
- Croyances sur les consommateurs d'opioïdes
- Centres d'injection supervisée

FAMILIARITÉ AVEC LES OPIOÏDES



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?

Base : tous, n : 1 238

9 % ↓ de « oui » (13 % au printemps 2020)

- ➡ 41 % chez ceux dont des gens de leur entourage sont ou ont déjà été dépendants
- ➡ 38 % chez ceux qui sont familiers avec les opioïdes
- ➡ 33 % chez ceux qui en consomment ou en ont déjà consommé

Q3. Y a-t-il des gens dans votre entourage qui sont ou qui ont déjà été dépendants aux opioïdes?

Base : tous, n : 1 238

12 % de « oui » (13 % au printemps 2020)

- ➡ 52 % chez ceux dont des gens de leur entourage sont ou ont déjà été dépendants
- ➡ 48 % chez ceux qui sont familiers avec les opioïdes
- ➡ 30 % chez ceux qui en consomment ou en ont déjà consommé

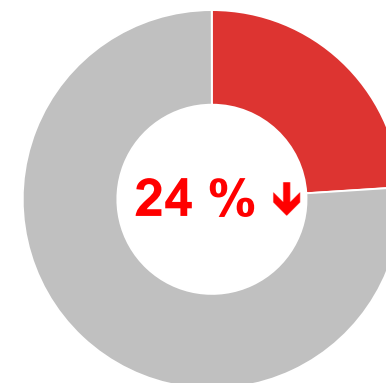
Q4. Avez-vous déjà consommé des opioïdes?

Base : tous, n : 1 238

15 % de « oui » (17 % au printemps 2020)
13 % par le passé et 2 % actuellement

- ➡ 62 % chez ceux qui sont familiers avec les opioïdes
- ➡ 55 % chez ceux dont des gens de leur entourage consomment des opioïdes
- ➡ 39 % chez ceux dont des gens de leur entourage sont ou ont déjà été dépendants
- ➡ 20 % chez ceux dont la langue maternelle n'est pas le français

Familiarité avec les opioïdes (Q2, Q3, Q4)*
(n : 1 238)



Le quart des adultes québécois (24 %) se disent familiers avec les opioïdes, soit par leur consommation personnelle, soit par l'intermédiaire d'un proche. Cette proportion est toutefois significativement moins élevée que celle observée lors de la mesure précédente (30 % au printemps 2020).

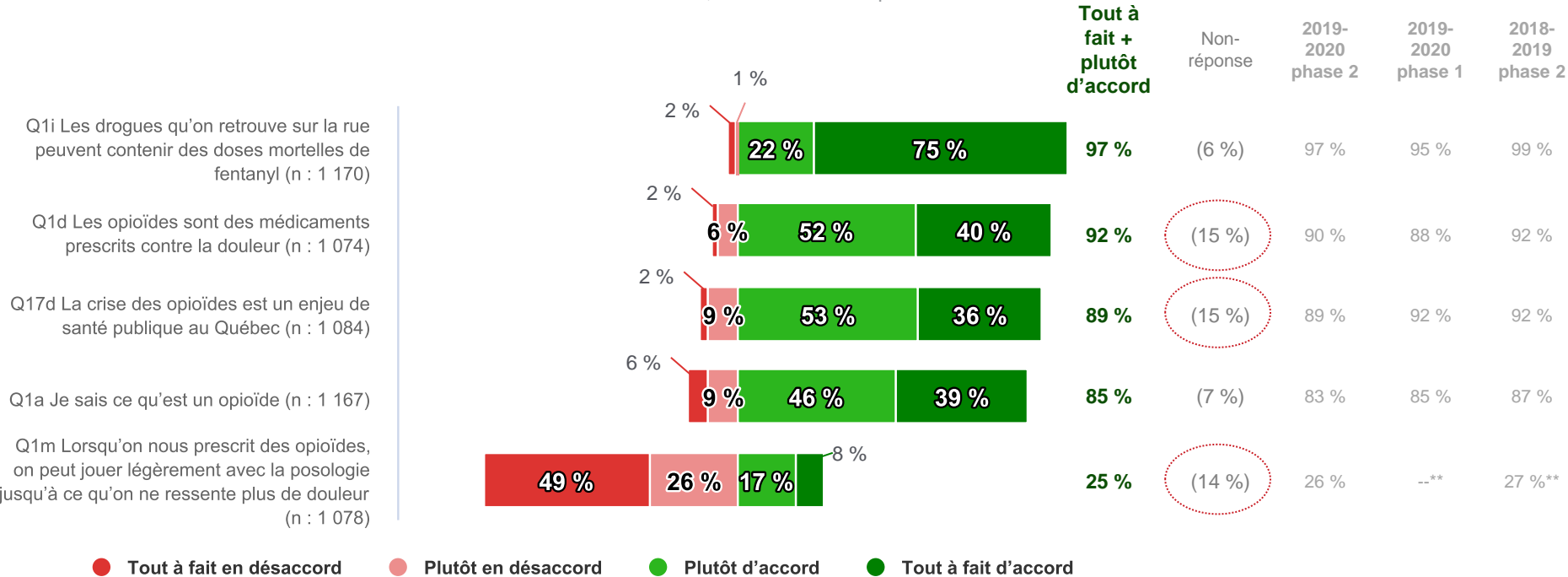
Dans l'ensemble, il n'y a aucune différence significative selon l'âge ou le genre des répondants, ou encore les autres variables retenues pour l'analyse des résultats.

* Posées à la toute fin du questionnaire, ces questions visaient notamment à vérifier si les perceptions diffèrent selon le degré de familiarité avec les opioïdes.

CONNAISSANCE DES OPIOÏDES



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



Les **connaissances entourant les opioïdes** sont aussi répandues qu'au printemps 2020. En effet, la quasi-totalité des répondants (97 % de réponses tout à fait d'accord ou plutôt d'accord) sont conscients des risques liés aux drogues de rue, lesquelles pourraient contenir des doses mortelles de **fentanyl**. D'ailleurs, la crise des opioïdes est **un enjeu de santé publique** au Québec au vu d'une forte majorité des répondants (85 %). Par ailleurs, 92 % connaissent la **raison d'être** de ces médicaments (contrer la douleur) et 85 % disent **savoir ce qu'est un opioïde**. En revanche, c'est toujours autour d'un répondant sur quatre qui soutient qu'on peut **jouer légèrement avec la posologie de ces produits** jusqu'à ce qu'on ne ressente plus de douleur (25 %).

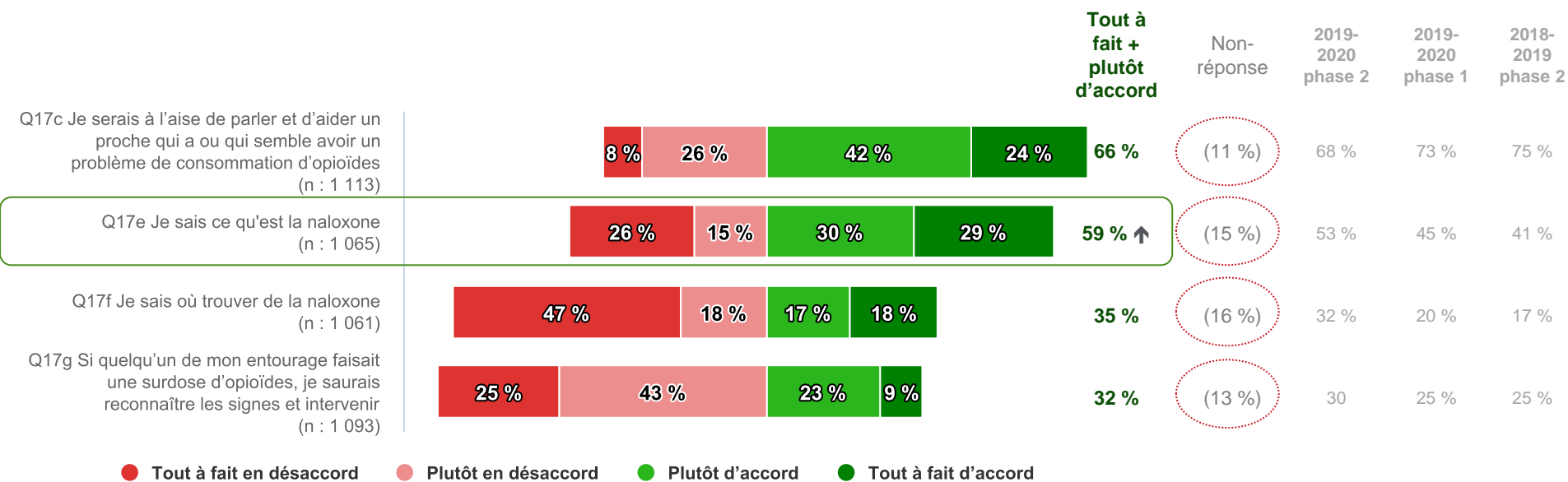
La proportion de répondants qui savent ce qu'est un opioïde est significativement plus élevée chez ceux qui connaissent des gens qui en consomment ou qui en sont ou en ont déjà été dépendants (93 % chacun). Ce résultat s'élève également à 93 % chez les répondants qui en consomment ou en ont déjà consommé. Quant à la proportion de répondants qui croient pouvoir réduire ou faire disparaître la douleur en jouant légèrement avec la posologie, elle est significativement plus élevée chez les hommes (32 % comparativement à 18 % chez les femmes). Enfin, les plus jeunes et les hommes sont proportionnellement moins nombreux à croire que la crise des opioïdes est un enjeu de santé publique au Québec (79 % chez les 18 à 24 ans et 87 % chez les hommes contre 92 % chez les femmes), alors que les 55 ans ou plus sont proportionnellement plus nombreux à le penser (94 %), tout comme les répondants de langue maternelle française (91 % contre 84 % pour une autre langue maternelle).

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. La non-réponse est toutefois indiquée à droite du graphique, puisqu'elle est élevée dans certains cas.
** Cette question correspond à la Q1g de la campagne 2018-2019 phase 2. Elle n'a toutefois pas été posée dans le cadre de l'évaluation de la campagne 2019-2020 phase 1.

CONNAISSANCE DE LA NALOXONE ET AIDE À UN PROCHE



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



La **propension à se considérer à l'aise de parler ou d'aider un proche** ayant un problème de consommation d'opioïdes **tend à diminuer** depuis le début des mesures (66 % aujourd'hui, comparativement à 75 % lors de la première mesure). La bonne nouvelle, c'est que **la notoriété de la naloxone continue de progresser**. En effet, 59 % des répondants, soit significativement plus que les 53 % enregistrés au printemps 2020, disent savoir ce que c'est.

En outre, autour du tiers des répondants disent savoir où trouver de la naloxone (35 % comparativement à 32 % en avril 2020, mais deux fois plus par rapport à la mesure 2018-2019 phase 2) ou affirment qu'ils sauraient reconnaître les signes d'une surdose d'opioïdes et intervenir au besoin (32 % comparativement à 30 % au printemps 2020, mais significativement plus que lors des mesures 2018-2019).

Par ailleurs, la campagne actuelle a fait mouche puisque la proportion de répondants qui y ont été exposés (vu, lu ou entendu au moins l'une des composantes) se distingue significativement à la hausse en ce qui a trait à savoir ce que c'est (69 % contre 50 % chez ceux qui n'y ont pas été exposés), savoir où en trouver (48 % contre 24 %) et savoir reconnaître les signes et intervenir en cas de surdose d'opioïdes (35 % contre 28 %).

Notons qu'il n'y a pas de différence significative selon l'âge ou le genre pour les énoncés présentés au diagramme.

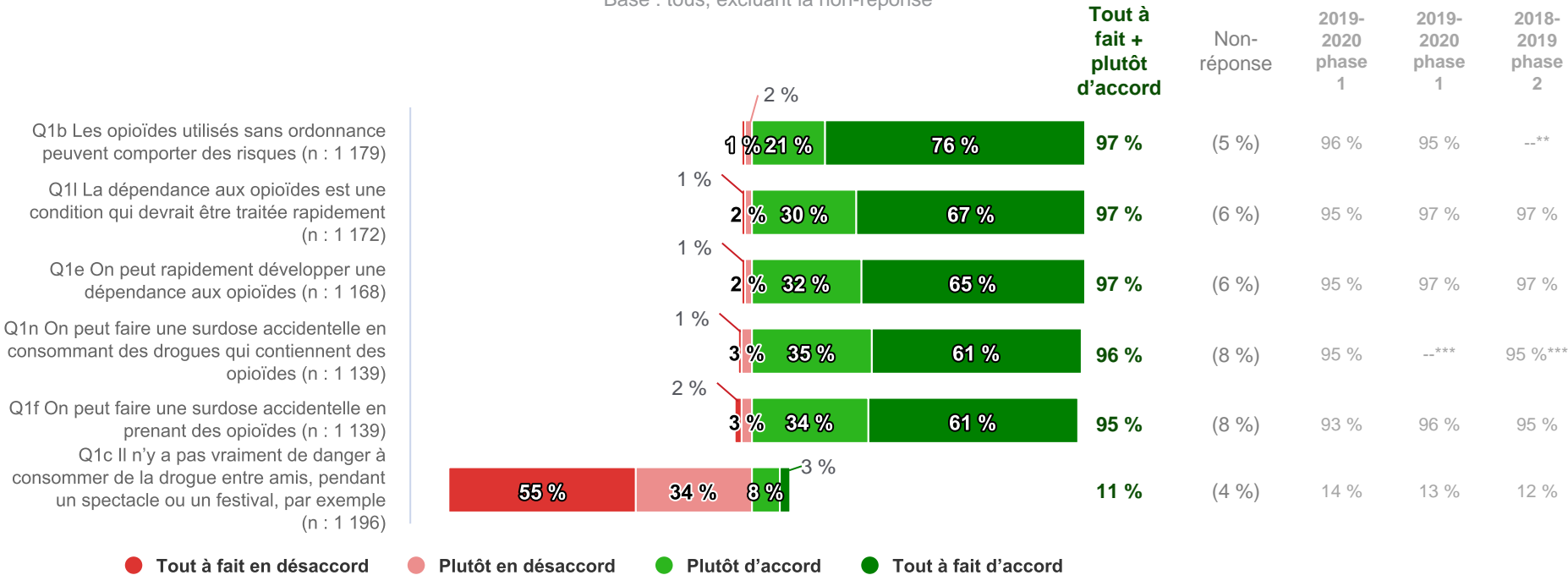
* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. La non-réponse est toutefois indiquée à droite du graphique, puisqu'elle est élevée dans certains cas.

RISQUES ASSOCIÉS AUX OPIOÏDES



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

Base : tous, excluant la non-réponse*



La plupart des risques associés à la consommation d'opioïdes mesurés sont bien connus. À l'exception du danger lié à la consommation de drogue entre amis qui, aujourd'hui encore, est banalisé par certains (11 % de réponses tout à fait ou plutôt d'accord à l'effet que cette consommation est sans danger comparativement à 14 % la dernière fois), tous les autres énoncés en lien avec les risques liés à la consommation d'opioïdes rassemblent de 95 % à 97 % des répondants. De surcroît, les proportions de réponses tout à fait d'accord sont substantielles (61 % ou plus selon l'énoncé). En bref, les résultats quant aux perceptions des risques associés à la consommation d'opioïdes sont élevés et stables.

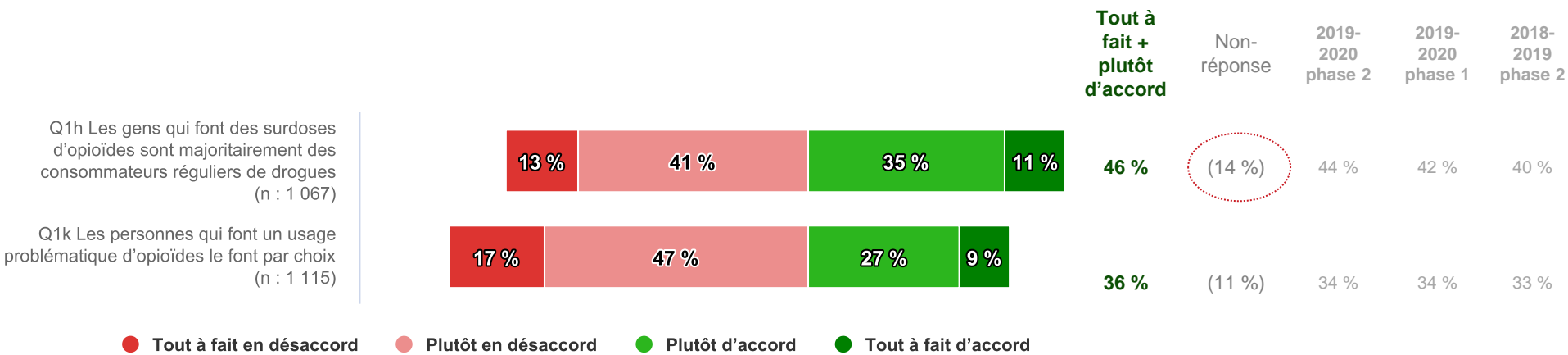
Il n'y a aucune différence statistiquement significative pertinente selon les différentes variables retenues pour l'analyse des résultats.

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. La non-réponse est toutefois indiquée à droite du graphique, puisqu'elle est élevée dans certains cas.
** Le libellé de la question a été modifié lors de l'évaluation de la campagne 2019-2020 phase 1.
*** Cette question correspond à la Q1f de la campagne 2018-2019 phase 2. Elle n'a toutefois pas été posée dans le cadre de l'évaluation de la campagne 2019-2020 phase 1.

CROYANCES SUR LES CONSOMMATEURS D'OPIOÏDES



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



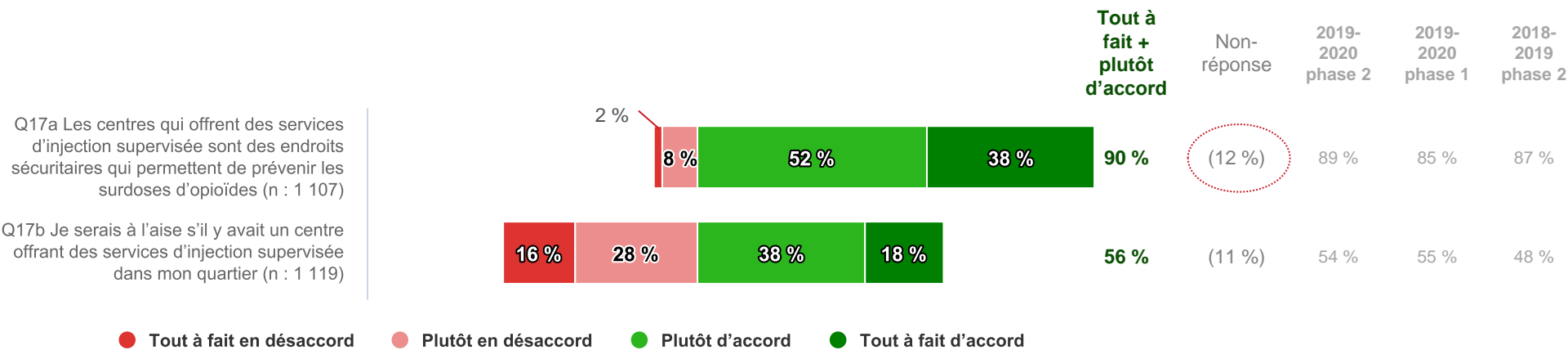
La croyance voulant qu'une **surdose d'opioïdes aille de pair avec la consommation régulière de drogues** est de même ampleur qu'à la mesure précédente (46 % comparativement à 44 %). Elle tend toutefois à augmenter depuis la mesure 2018-2019, phase 2 (40 %). Pour sa part, la proportion de répondants qui prétendent que ceux qui font un usage problématique d'opioïdes le font **par choix** (36 %) est plutôt stable.

D'une part, les femmes (42 %), les 25 à 34 ans (37 %), les diplômés du collégial (39 %) ou de l'université (40 %), les habitants de la RMR de Montréal (41 %) ainsi que les répondants qui consomment ou qui ont déjà consommé des opioïdes (36 % contre 47 % chez ceux qui n'en ont jamais consommé) sont proportionnellement moins nombreux à penser que les surdoses d'opioïdes sont majoritairement le fait des consommateurs réguliers. En revanche, cette perception est davantage ancrée chez les hommes (49 %), les répondants qui résident en dehors des deux grandes régions métropolitaines (51 %), les 65 ans ou plus (57 %) et les moins scolarisés (diplôme secondaire ou moins, 51 %).

D'autre part, les sous-groupes qui sont en proportion supérieure à soutenir que l'usage problématique d'opioïdes constitue un choix sont les 65 ans ou plus (48 %) et les diplômés du secondaire tout au plus (43 % contre 26 % chez les diplômés universitaires).

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. La non-réponse est toutefois indiquée à droite du graphique, puisqu'elle est élevée dans certains cas. 13

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



L'utilité des centres d'injection supervisée est toujours reconnue, mais l'implantation de l'un d'eux dans leur propre quartier suscite beaucoup moins d'enthousiasme. Si la forte majorité des adultes québécois reconnaissent la valeur des centres d'injection supervisée (90 %), un peu plus de la moitié (56 %) seulement seraient à l'aise avec la présence de l'un de ces centres dans leur quartier. Malgré tout, si l'acceptabilité sociale de tels centres dans l'environnement immédiat des répondants ne fait pas l'unanimité, ces derniers continuent de faire leur place dans l'opinion publique, alors que ce résultat progresse de manière significative entre la campagne 2018-2019 phase 2 (48 %) et celle d'aujourd'hui (56 %, soit huit points de pourcentage de plus).

Les personnes familières avec les opioïdes sont plus tolérantes et manifestent plus d'ouverture face à de tels centres (67 % comparativement à 52 % chez celles qui ne le sont pas). C'est plus précisément le cas des répondants qui connaissent des gens de leur entourage qui sont ou qui ont déjà été dépendants aux opioïdes (72 %) et ceux qui consomment ou qui ont déjà consommé des opioïdes (67 %).



Chapitre 2

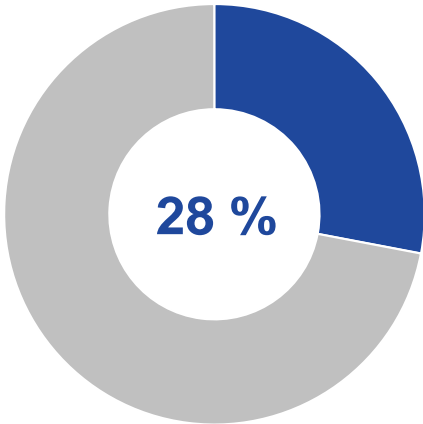
ÉVALUATION DE LA CAMPAGNE

- Bruit publicitaire et notoriété spontanée
- Notoriété assistée des composantes de la campagne
- Notoriété totale de la campagne
- Compréhension du message
- Appréciation et impact de la campagne

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 : 1 238



NOTORIÉTÉ SPONTANÉE

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

Base : tous, n : 1 238

	%
Campagne du MSSS 2021 « On peut tous agir pour sauver des vies »	11
Publicité sur les opioïdes (sans précision)	1
Autre	1
Aucune	72
Ne sait pas, ne répond pas	15

Près de trois répondants sur dix (28 %) se souviennent d'avoir remarqué de la publicité sur les opioïdes ou la naloxone au cours des dernières semaines. Lorsqu'on leur demande de décrire ce qu'ils ont remarqué, tout de même 11 % de l'ensemble des répondants identifient fidèlement l'une ou l'autre des publicités de la campagne actuelle. Les répondants exposés à la campagne avant le sondage (23 %), ceux âgés de 25 à 44 ans (17 %), ceux dont le ménage compte des enfants d'âge mineur (16 %) et ceux de langue maternelle française (13 %) sont proportionnellement plus nombreux à se souvenir d'une bonne publicité.

* 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.

NOTORIÉTÉ ASSISTÉE DES COMPOSANTES DE LA CAMPAGNE



QN3. Notoriété assistée du message radio

Base : tous, n : 1 238



34 %

Le message radiophonique, aussi diffusé sur Spotify, bénéficie d'un taux de pénétration significativement plus élevé chez les répondants ayant des personnes de leur entourage qui consomment des opioïdes (45 %), ceux âgés de 35 à 64 ans (41 % contre 18 % chez les 18 à 24 ans), ceux qui ont des enfants d'âge mineur (44 %) ainsi qu'auprès des personnes ayant le français comme langue maternelle (38 % contre 19 % pour une autre langue maternelle).

QN2a. Notoriété assistée de la publicité vidéo de 30 secs

Base : francophones*, n : 1 090



17 %

Les moins scolarisés (20 %) et les répondants de langue maternelle française (18 % contre 9 % pour une autre langue maternelle) ont été plus nombreux, en proportion, à avoir vu la vidéo de 30 secondes.

QN4a. Notoriété assistée du publireportage dans La Presse+

Base : francophones*, n : 1 090



14 %

Le publireportage diffusé dans La Presse+ aura eu davantage d'impact auprès des répondants connaissant des gens de leur entourage qui consomment des opioïdes (23 %) ou connaissant des gens aux prises ou qui ont déjà été dépendants des opioïdes (24 %), tout comme chez ceux qui consomment ou qui ont déjà consommé ce type de produit (20 %). C'est aussi le cas des répondants dont le ménage compte des enfants d'âge mineur (19 %).

QN2b. Notoriété assistée de la publicité vidéo de 15 secs

Base : francophones*, n : 1 090



14 %

Les répondants connaissant des gens de leur entourage qui consomment des opioïdes (22 %) et les moins scolarisés (16 %) ont davantage été exposés à la vidéo de 15 secondes diffusée sur le web et dans les médias sociaux.

QN6. Notoriété assistée de la bannière

Base : tous, n : 1 238



9 %

Pour sa part, la notoriété assistée de l'animation vidéo est significativement plus élevée chez les répondants qui connaissent des gens qui consomment des opioïdes (23 %) ou qui connaissent des gens aux prises ou qui ont déjà été dépendants des opioïdes (20 %) ou encore qui ont déjà consommé ou consomment toujours des opioïdes (15 %). Ce résultat est également supérieur chez les répondants âgés de 25 à 34 ans (14 %) et les moins scolarisés (11 %).

QN4b. Notoriété assistée du publireportage dans le JDM et le JDQ

Base : francophones*, n : 1 090

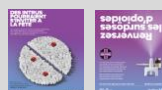


8 %

Ceux qui connaissent des gens de leur entourage qui consomment des opioïdes sont proportionnellement plus nombreux à avoir été exposés au publireportage paru dans le Journal de Montréal et le Journal de Québec (15 %). C'est d'ailleurs aussi le cas des répondants résidant dans la grande région de Québec (13 %).

QN5. Notoriété assistée des affiches

Base : francophones*, n : 1 090



6 %

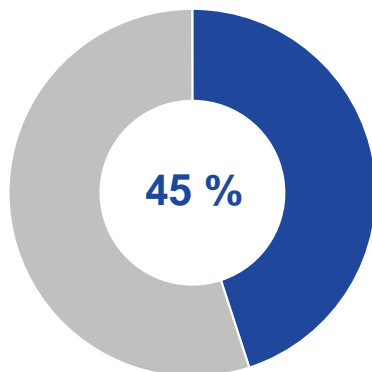
Enfin, la notoriété assistée des affiches est significativement plus élevée auprès des répondants qui connaissent des gens qui consomment des opioïdes ou qui connaissent des gens qui sont ou qui ont déjà été dépendants des opioïdes (14 % chacun).

* Sont considérés comme francophones ceux qui ont rempli le questionnaire en français.

NOTORIÉTÉ TOTALE DE LA CAMPAGNE

Notoriété totale (français et anglais)

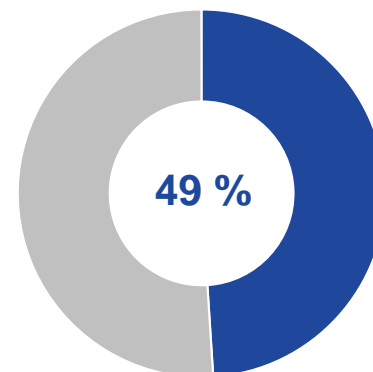
Base : tous, n : 1 238



✗ La notoriété totale de la campagne actuelle n'atteint pas l'objectif de 65 % visé par le Ministère

Notoriété totale (français seulement)

Base : répondants qui ont rempli le questionnaire en français, n : 1 090



Globalement, un peu moins de la moitié des répondants ont remarqué les messages de la campagne 2021 (45 %). Ainsi, la notoriété totale de la campagne **n'atteint pas l'objectif** fixé par le Ministère.

La notoriété totale est cependant significativement plus élevée auprès des répondants qui connaissent des consommateurs d'opioïdes (56 %), de ceux vivant dans la grande région de Québec (57 %), des personnes âgées entre 55 et 64 ans (52 %), de celles dont le ménage compte des enfants de moins de 18 ans (52 %) et des répondants de langue maternelle française (51 %). Inversement, elle est significativement moins élevée chez les répondants dont la langue maternelle n'est pas le français (26 %) et les personnes de 65 ans ou plus (36 %).

COMPRÉHENSION DU MESSAGE



QN7. 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 : 1 238

	%
La naloxone peut sauver des vies (sauver en cas de surdose, etc.)	22
Il existe un antidote, un remède pour les surdoses d'opioïdes	13
On peut tous sauver des vies (en cas de surdose, etc.)	11
La naloxone est disponible gratuitement (en pharmacie, accessible, etc.)	9
On peut venir en aide (aider un proche, quelqu'un en surdose, etc.)	8
Il faut être informé (sur les opioïdes, la naloxone, etc.)	7
Les opioïdes sont dangereux (mortels, etc.)	7
Il faut être attentif, prudent (à l'écoute de l'entourage, etc.)	3
Il faut éviter de consommer des opioïdes	3
Il faut consommer les opioïdes de façon responsable (modération, etc.)	2
Il faut avoir de la naloxone sur soi (à portée de main, etc.)	2
Il faut faire attention aux surdoses d'opioïdes	1
Il faut agir rapidement (en cas de surdose, etc.)	1
Autre	2
Ne sait pas, ne répond pas	9



L'objectif de compréhension des messages est atteint

Au total, sept adultes 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. Ainsi, l'**objectif de compréhension** fixé à 60 % par le Ministère est **largement atteint**. Si l'on ajoute les messages secondaires retenus (en vert pâle), on obtient un taux de compréhension de 81 %.

On ne constate pas de différence significative pertinente au sein des divers sous-groupes de répondants pour les deux réponses les plus fréquemment mentionnées. En revanche, les répondants qui ont remarqué la campagne avant le sondage (14 % contre 8 % chez ceux qui n'y ont pas été exposés), ceux de langue maternelle française (13 % contre 5 % pour une autre langue maternelle) et les femmes (14 % contre 7 % des hommes) sont significativement plus nombreux à avoir compris de la campagne qu'on peut tous sauver des vies.

Autre distinction d'intérêt, les 25 à 34 ans sont en proportion supérieure à avoir retenu que la naloxone est disponible gratuitement (13 %).

Soulignons enfin que la non-réponse est la moins élevée enregistrée au cours des quatre dernières mesures (variant auparavant de 19 % à 26 %), ce qui est positif.

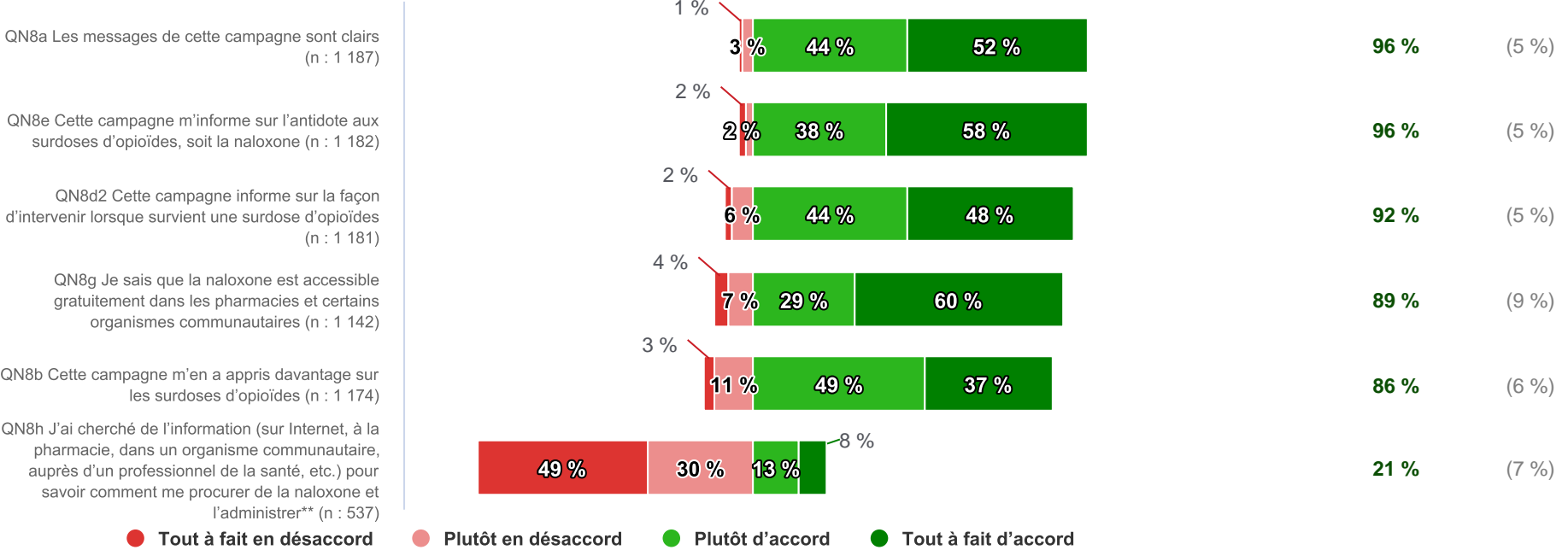
APPRÉCIATION ET IMPACT DE LA CAMPAGNE



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

Tout à fait +
plutôt
d'accord

Non-
réponse



La campagne est manifestement efficace puisqu'elle informe clairement de 86 % à 96 % des adultes du Québec. En effet, la presque totalité des répondants affirme que la campagne est **claire** et qu'elle **informe sur l'antidote aux surdoses d'opioïdes**, soit la naloxone (96 % chacun). Notons néanmoins que le résultat relatif à la clarté des messages est significativement moins élevé chez les 18 à 24 ans (90 %), notamment. La campagne aura su également informer 92 % des répondants sur la façon d'intervenir pour gérer une surdose. En outre, presque autant de répondants (89 %) savent que la naloxone est accessible gratuitement dans les pharmacies et certains organismes communautaires. Enfin, la campagne aura permis à une forte majorité de répondants (86 %) d'en apprendre davantage sur les surdoses d'opioïdes. Globalement, on constate que les groupes suivants se démarquent à la hausse pour la plupart de ces cinq énoncés : ceux qui ont remarqué la campagne avant le sondage (4 énoncés sur 5), ceux qui ont le français comme langue maternelle (5 sur 5) et les femmes (3 sur 5).

Par ailleurs, tout de même le cinquième (21 %) des répondants ayant été exposés à la campagne avant le sondage ont cherché de l'information pour savoir comment se procurer de la naloxone et l'administrer. Ces derniers sont proportionnellement plus nombreux chez ceux qui connaissent des consommateurs d'opioïdes (39 %), ceux qui ont quelqu'un de leur entourage qui est ou qui a déjà été dépendant de ces médicaments (38 %), ceux âgés de 18 à 24 ans (50, n : 27 %) et chez les moins scolarisés (27 %).

* Les résultats présentés excluent la non-réponse pour comparer les énoncés entre eux. La non-réponse est toutefois indiquée à droite du graphique, puisqu'elle est élevée dans certains cas.
** Base : répondants qui ont été exposés à l'une ou l'autre des publicités de la campagne avant le sondage.



Conclusions

CONCLUSIONS



Au sujet de la notoriété de la campagne et de sa compréhension

- ✓ La **notoriété totale** de la campagne est **largement inférieure** à l'objectif de 65 % fixé par le Ministère (45 % et 49 % auprès des répondants ayant rempli le questionnaire en français).
- ✓ **Quant aux notoriétés assistées des publicités, elles oscillent entre 6 % pour les affiches et 34 % pour le message radio.** Les publicités vidéo de 15 et 30 secondes obtiennent respectivement 17 % et 14 % de notoriété, alors que le publireportage dans La Presse+ récolte 14 % et celui dans le JDM et le JDQ, 8 %. Enfin, la bannière recueille 9 % de notoriété assistée.
- ✓ De façon spontanée, tout de même 11 % des répondants ont été en mesure de donner une **description fidèle** de l'un ou l'autre des éléments de la campagne.
- ✓ Par ailleurs, **l'objectif de compréhension** des messages de la campagne, fixé à 60 % par le Ministère, **a été dépassé**. En effet, 70 % des répondants ont fourni une réponse en lien avec la naloxone ou ont compris un autre message effectivement véhiculé par la campagne.

Au sujet de la clarté des messages et de la capacité de la campagne à bien informer

- ✓ De fortes majorités de répondants sont d'accord pour dire que les **messages sont clairs** (96 %), que la campagne les **informe sur l'antidote** aux surdoses d'opioïdes (96 %), **sur la façon d'intervenir** en cas de surdose (92 %) ou sur **l'accessibilité** de la naloxone en pharmacie et dans certains organismes communautaires (89 %) et, finalement, qu'elle permet d'en **apprendre davantage** sur les surdoses d'opioïdes (86 %). On retiendra également que tout de même le cinquième des répondants ayant été exposés à la campagne avant le sondage (21 %) ont **cherché de l'information** pour savoir comment se procurer de la naloxone et l'administrer.

Au sujet des connaissances, des risques et des croyances associés aux opioïdes

- ✓ Il est positif de relever que la **naloxone est de plus en plus connue**. En effet, 59 % des répondants disent savoir ce qu'est la naloxone, une proportion significativement supérieure à celle observée lors de la mesure précédente (53 %) et nettement plus élevée que lors de la mesure qui a suivi la phase 2 de la campagne 2018-2019 (41 %). Par rapport à cette même mesure, on constate également une proportion supérieure de répondants qui **savent où trouver l'antidote** (35 % contre 17 %) ou qui **saurait reconnaître les signes** d'une surdose d'opioïdes et intervenir au besoin (32 % contre 25 %). En revanche, de **se considérer comme à l'aise de parler ou d'aider** un proche aux prises avec un problème de consommation d'opioïdes obtient une proportion d'accord qui s'amenuise avec le temps (66 % contre 75 % lors de la phase 2 de la campagne 2018-2019).
- ✓ Par ailleurs, les connaissances entourant les **risques associés** aux opioïdes sont tout aussi répandues que lors des mesures précédentes (variant de 95 % à 97 % selon l'énoncé). Quant aux **croyances et attitudes des répondants** envers les consommateurs d'opioïdes, elles sont de même ampleur que lors de la mesure précédente, avec près de la moitié d'entre eux (46 %) qui croient que les gens qui font des surdoses d'opioïdes sont majoritairement des consommateurs réguliers de drogues et plus du tiers (36 %) qui sont d'avis que les personnes qui en font usage de façon problématique le font par choix.

Au sujet de l'acceptabilité des centres d'injection supervisée

- ✓ Enfin, si 90 % des répondants estiment que les centres d'injection supervisée sont des **endroits sécuritaires** qui permettent de prévenir les surdoses d'opioïdes, à peine un peu plus d'un répondant sur deux (56 %) serait à l'aise de voir apparaître un tel centre **dans son quartier**. Le syndrome « pas dans ma cour » demeure donc encore présent, mais tend à s'estomper progressivement (à l'aise, 48 % lors de la phase 2 de la campagne 2018-2019).



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 sexe, de la région, de la langue maternelle, de la scolarité, du statut de propriétaire ou de locataire et de la taille du ménage. Au total, le sondage compte 1 238 répondants (dont 1 078 à partir du panel Or et 160 à partir d'un panel externe), répartis géographiquement de la façon suivante :

Strate	Ensemble	RMR de Québec	RMR de Montréal	Ailleurs au Québec
Entrevues complétées	1 238	155	625	458

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.

COLLECTE

Période de collecte

Du 15 décembre 2021 au 2 janvier 2022.

Mode d'entrevue

Sondage en ligne autoadministré.

Invitations par courriel gérées par SOM pour le panel Or et par le panel 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)

Taux de réponse :

- Panel Or (membres actifs et inactifs – 1 078 entrevues) : 11,6 %
- Panel externe (160 entrevues) : 9,1 %

RÉSULTATS ADMINISTRATIFS DÉTAILLÉS
Panel Or de SOM

CALCUL DU TAUX DE RÉPONSE			
RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE WEB		Courriel indiquant refus de répondre	0
Taille de l'échantillon	9 576	Désabonnement	20
Nombre d'entrevues visé	700	Entrevue rejetée à la suite du contrôle qualité	0
INVITATIONS ENVOYÉES		UNITÉ JOINTE TOTALE (C)	1 352
Invitations envoyées (A)	9 283	UNITÉ NON JOINTE	
Adresse de courriel sur la liste noire	43	Serveur de courriel distant ne répond pas ou en problème	0
Échec lors de l'envoi du courriel	0	Quota de l'utilisateur dépassé	1
UNITÉ JOINTE RÉPONDANTE		Détection par antipourriels	2
Questionnaires complétés	1 078	Autres messages de retour non reconnus	4
Hors de la population visée	1	Unité non jointe totale (D)	7
Accès lorsqu'un quota est atteint	0	UNITÉ INEXISTANTE	
Unité jointe répondante totale (B)	1 079	Courriel invalide (usager@)	12
UNITÉ JOINTE TARDIVE		Courriel invalide (@domaine)	0
Accès lorsque collecte de la strate terminée	67	Duplicata	0
Accès lorsque collecte terminée	5	Unité inexistante totale (E)	12
UNITÉ JOINTE NON RÉPONDANTE		TAUX D'ACCÈS (C/(A-E))	14,6 %
Abandon durant le questionnaire	181	TAUX DE RÉPONSE PARMI UNITÉ JOINTE (B/C)	79,8 %
Courriel automatique (absence du répondant)	0	TAUX DE RÉPONSE (B/(A-E))	11,6 %

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	4 016	Désabonnement	0
Nombre d'entrevues visé	160	Entrevue rejetée à la suite du contrôle qualité	1
INVITATIONS ENVOYÉES		UNITÉ JOINTE TOTALE (C)	398
Invitations envoyées (A)	4 016	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	160	Autres messages de retour non reconnus	0
Hors de la population visée	26	Unité non jointe totale (D)	0
Accès lorsqu'un quota est atteint	180	UNITÉ INEXISTANTE	
Unité jointe répondante totale (B)	366	Courriel invalide (usager@)	0
UNITÉ JOINTE TARDIVE		Courriel invalide (@domaine)	0
Accès lorsque collecte de la strate terminée	0	Duplicata	0
Accès lorsque collecte terminée	1	Unité inexistante totale (E)	0
UNITÉ JOINTE NON RÉPONDANTE		TAUX D'ACCÈS (C/(A-E))	9,9 %
Abandon durant le questionnaire	30	TAUX DE RÉPONSE PARMI UNITÉ JOINTE (B/C)	92,0 %
Courriel automatique (absence du répondant)	0	TAUX DE RÉPONSE (B/(A-E))	9,1 %

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) :

- Par expansion à 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 sexe;
- Selon les distributions de la langue maternelle (français seulement, autre);
- Selon la proportion d'adultes vivant seuls;
- Selon la distribution québécoise du plus haut diplôme ou certificat détenu (aucun/secondaire/DEP, collégial, universitaire);
- Selon la proportion des adultes propriétaires.

Données : recensement de 2016.

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 tiennent compte de l'effet de plan.
- L'effet de plan apparaît lorsque les entrevues complétées ne sont pas réparties 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 998 ($1\,238 \div 1,241$).
- 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

	Région			
	Ensemble	RMR de Québec	RMR de Montréal	Ailleurs au Québec
NOMBRE D'ENTREVUES	1238	155	625	458
EFFET DE PLAN	1,241	1,216	1,226	1,239
PROPORTION :				
99 % ou 1 %	0,6 %	1,7 %	0,9 %	1,0 %
95 % ou 5 %	1,4 %	3,8 %	1,9 %	2,2 %
90 % ou 10 %	1,9 %	5,2 %	2,6 %	3,1 %
80 % ou 20 %	2,5 %	6,9 %	3,5 %	4,1 %
70 % ou 30 %	2,8 %	8,0 %	4,0 %	4,7 %
60 % ou 40 %	3,0 %	8,5 %	4,3 %	5,0 %
50 % (MARGE MAXIMALE)	3,1 %	8,7 %	4,3 %	5,1 %

Annexe 2

QUESTIONNAIRE





Évaluation post-campagne publicitaire sur les opioïdes 2021-2022

Ministère de la Santé et des Services sociaux

/*

Légende

*texte	On utilise l'astérisque pour signaler un texte de question, un commentaire ou un choix de réponses non lu qui apparaît à l'intervieweur lors de l'entrevue.
...	Indique l'endroit où les choix de réponses sont à lire dans le texte de la question.
/*texte*/	Le texte entouré par « /*...*/ » est une note explicative qui n'apparaît pas à l'intervieweur lors de l'entrevue.
NSP	Choix de réponses : Ne sait pas.
NRP	Choix de réponses : Ne répond pas (refus).
NAP	Choix de réponses : Non applicable (sans objet).
->, ->>	Signifie « Passez à la question ».
->sortie	Valide avec l'intervieweur que le répondant n'est pas admissible, termine l'entrevue et la classe comme « Inadmissible ».
->fin	Termine l'entrevue et la classe comme « Complétée ».
1=, 1=	Lorsque tous les choix de réponses sont précédés de « 1= », il s'agit d'une question pouvant comporter plusieurs réponses (chaque choix est oui ou non).
1=, 2=, ...	Lorsque les choix de réponses sont précédés de « 1=..., 2=..., etc. », une seule réponse est possible à moins d'indications contraires (par exemple : « 3 mentions »).
Q_Slcal, Q_INcal	Les questions commençant par « Q_Sl... » ou par « Q_IN... » sont des questions filtres ou des directives techniques permettant de lire des informations de l'échantillon, de compléter automatiquement certaines questions, de faire un branchement complexe, etc. Une note explicative, placée avant la question filtre ou la directive technique, précise la fonction remplie par cette dernière.

*/

/*Objectifs

Objectif lié à la performance publicitaire :

Volet sur les surdoses de drogues comme les opioïdes : À la suite de la campagne, avoir une proportion de 65 % des répondants qui se souviendront avoir été exposés aux pièces publicitaires (notoriété assistée).

Objectif lié à la compréhension :

Après avoir été exposés aux pièces de la campagne, 60 % des répondants sondés affirmeront qu'ils comprennent les messages qui y sont véhiculés (question ouverte, énoncés à préciser ultérieurement). */

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

->>cal1a

Q_MP	*Autocomplétée* _____
Q_PID	*Panelist ID Samplify* _____
Q_PSID	*Session ID Samplify* _____
Q_DR	*Usager Delvinia* _____
Q_DS	*Study Delvinia* _____
Q_DL	*Langue Delvinia* _____

/* Description des strates

1=Panel Or actifs

9=Delvinia*/

Q_sical1a si strate=9->AGEGRP2EXT

->>1a

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_SE5EXT 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.)

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; **...**: Where in the text of the question, the response options need to be read; **->** or **->>**: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*/

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 (veuillez préciser dans l'espace ci-dessous) <précisez>
 99=*Je préfère ne pas répondre

```

/*
Q_sicalout1      si quota1 atteint->FINQUOTA
->>1a*/

Q_incalquot      q#Quota1=1 et
                  lorsque (q#AGEGRP2EXT=1 et strate=9) alors q#Quota1=2 et
                  lorsque (q#AGEGRP2EXT=2 et strate=9) alors q#Quota1=3 et
                  lorsque (q#AGEGRP2EXT=3,4 et q#SE5EXT=1,2,3 et strate=9) alors q#Quota1=4

->>calout0

Q_Quota1          *Liste des quotas*
                  1=Non admissible
                  2=18-24 (60)
                  3=25-34 (60)
                  4=35-54 (peu scolarisé) (40)

Q_sicalOut0      si q#Quota1=1->OUT
->>calout1

Q_sicalout1      si quota1 atteint->FINQUOTA
->>calquot2

Q_Quota2          *Liste des quotas*
                  1=18-24 (FR) (max 50)
                  2=18-24 (EN) (max 25)
                  3=25-34 (FR) (max 50)
                  4=25-34 (EN) (max 20)
                  5=35-54 ans (peu scolarisé) (FR) (max 35)
                  6=35-54 ans (peu scolarisé) (EN) (Max 15)

Q_incalquot2      lorsque (q#quota1=2 et langue=F et strate=9) alors q#Quota2=1 et
                  lorsque (q#quota1=2 et langue=A et strate=9) alors q#Quota2=2 et
                  lorsque (q#quota1=3 et langue=F et strate=9) alors q#Quota2=3 et
                  lorsque (q#quota1=3 et langue=A et strate=9) alors q#Quota2=4 et
                  lorsque (q#quota1=4 et langue=F et strate=9) alors q#Quota2=5 et
                  lorsque (q#quota1=4 et langue=A et strate=9) alors q#Quota2=6

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

```

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; **...**: Where in the text of the question, the response options need to be read; **->** or **->>**: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*/

/*	Perceptions sur les opioïdes*/
Q_1a	Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant?
	Je sais ce qu'est un opioïde
*Format lineaire *pasdelegende	4=Tout à fait en désaccord 3=Plutôt en désaccord 2=Plutôt d'accord 1=Tout à fait d'accord 9=*Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre
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	4=Tout à fait en désaccord 3=Plutôt en désaccord 2=Plutôt d'accord 1=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.*

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; /*text*/: Comment not seen by the interviewer*/

Q_1N On peut faire une surdose accidentelle en consommant des drogues qui contiennent des opioïdes

*Format matriciel

/* Attitudes favorables*/

Q_inrot17 rotation=q#17a, q#17b, q#17c, q#17d, q#17e, q#17f, q#17g (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 d'opioïdes

*Format matriciel

*pasdelegende

4=Tout à fait en désaccord

3=Plutôt en désaccord

2=Plutôt d'accord

1=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

/* 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 d'opioïdes 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 2021-2022*/

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; 1=, 1=: Multiple-response question; 1=, 2=: One answer only, unless otherwise indicated; /*text*/: Comment not seen by the interviewer*

/*Note **Notoriété assistée des publicités vidéo « 30 secondes » et « 15 secondes » en français seulement; sinon notoriété du message audio*/**

Q_sicalN2
->>N3 si langue=F->rotN2a

/*Note **Poser N2a et N2b en rotation*/**

Q_inrotN2a rotation=q#N2a, q#N2b (après=q#N3)

Q_N2a Voici une publicité diffusée au cours des dernières semaines sur le web et dans les médias sociaux. ((I Veuillez la regarder attentivement.))

/*Motion_FR_30s - MSSS-21-14-W30F_Facebook.mp4*/



/* */

((V ea9dd7b51016e9c063/e2055bd01d9ed5c8))

*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

Q_N2b Voici une courte publicité diffusée au cours des dernières semaines sur le web et dans les médias sociaux. ((I Veuillez la regarder attentivement.))

/*15 secondes final / Motion_FR_15s_CHMN - Canadian Health Media Network.mp4*/



/* */

((V 799dd7b51016e9c0f0/16c7d1a2a1781aa2))

*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 diffusée au cours des dernières semaines à la radio ou sur le web. ((I Veuillez l'écouter attentivement.))

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

((A radioopioidesfr))

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*

/* ((A radioopioidesen))*/

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

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 du publireportage dans La Presse+ en français seulement*/

Q_sicalN4

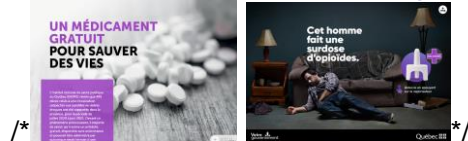
->>N6

Q_N4a

si langue=F->N4a

Ce publireportage a été diffusé au cours des dernières semaines dans La Presse+. En voici un aperçu. ((i Veuillez cliquer sur les images pour les agrandir.))

/*Xtra opioides.png*/ /*LP opioides.png*/



((M xtraopioides.png,sm-4)) ((M lpopioides.png,sm-4))

Vous souvenez-vous d'avoir lu, ne serait-ce qu'en partie, ce publireportage avant aujourd'hui?

1=Oui

2=Non

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

/*Note

Notoriété assistée du publireportage Québecor en français seulement*/

Q_N4b

Ce publireportage a été diffusé au cours des dernières semaines. En voici un aperçu. ((i Veuillez cliquer sur l'image pour l'agrandir.))

/* En5minutes_opioides.png*/



((M en5minutes.png,sm-6 sm-offset-3))

Vous souvenez-vous d'avoir lu, ne serait-ce qu'en partie, ce publireportage avant aujourd'hui?

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; 1=, 1=: Multiple-response question; 1=, 2=: One answer only, unless otherwise indicated; /*text*/: Comment not seen by the interviewer*/

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

/*Note

Q_N5

Notoriété assistée de deux visuels (affiches) en français seulement */

Voici des visuels diffusés au cours des dernières semaines dans des lieux publics. /* MSSS-Opioides-AfficheFEQ-18x22_FR2.pdf/* /* Opioides_Affiche_8,5x11.pdf/*



[/]
 ((M intrus.png, sm-4)) ((M renversez.png, sm-4))
 [/]</div></div>[/]

Vous souvenez-vous d'avoir vu l'un ou l'autre de ces visuels avant aujourd'hui?

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

/*Note

Q_N6

Notoriété assistée de l'animation en français et en anglais */

Voici une animation diffusée au cours des dernières semaines sur le web et les médias sociaux.

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



((M 300x250FR.gif,sm-4))

/*((M 300x250EN.gif,sm-6 sm-offset-3))*/

Vous souvenez-vous d'avoir vu cette animation 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

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; 1=, 1=: Multiple-response question; 1=, 2=: One answer only, unless otherwise indicated; /*text*/: Comment not seen by the interviewer*/

/* **Appréciation et impact de la campagne***

Q_N7 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 **Poser la question N8h aux personnes qui ont été exposées à la campagne AVANT le sondage (N2a =oui ou N2b=oui ou N3=oui ou N4a =oui ou N4b=oui ou N5 =oui ou N6=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

Q_incalN8h lorsque (q#N2a≠1 et q#N2b≠1 et q#N3≠1 et q#N4a≠1 et q#N4b≠1 et q#N5≠1 et q#N6≠1) alors masquer q#N8h

Q_inrotN8 rotation = q#N8a, q#N8b, q#N8d2, q#N8e, q#N8g, q#N8h (après=q#2)

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

Les messages de cette campagne sont clairs

*Format matriciel
*pasdelegende

4=Tout à fait en désaccord
3=Plutôt en désaccord
2=Plutôt d'accord
1=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 d'opioïdes

*Format matriciel

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

*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

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*

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

/*Sociodémo Valider auprès de Sylvain, surtout si on utilise du panel externe : Âge, sexe, scolarité, langue maternelle, taille du ménage, enfants de moins de 18 ans, statut propriétaire/locataire (pas dans la bannière, mais pour pondération?), revenu familial, région, code postal*/

Q_sicalAGEGRP2
->>AGEGRP2
Q_AGEGRP2

si strate=9->calSE5

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_sicalSE5
->>putSE5p3

si strate=1,11->putSE5

Q_inputSE5

q#SE5JRS=input('SE5JRS')

Q_sicalSE5p2
->>putSE5p2

si (q#SE5JRS>180 ou q#SE5JRS=blanc)->SE5

Q_SE5JRS

Input _____

Q_inputSE5p2
->>calSE12

q#SE5=input('SE5')

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; **...**: Where in the text of the question, the response options need to be read; **->** or **->>**: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*/

Q_inputSE5p3 ->>calSE12 Q_SE5	q#SE5=q#SE5EXT 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 ci-dessous)<Précisez> 99=* Je préfère ne pas répondre
Q_sicalSE12 ->>SE12	si strate=1,11->putSE12
Q_inputSE12	q#SE12=input('SEXE')
Q_sicalSE12p2 ->>calSE6 Q_SE12	si q#SE12=blanc->SE12 Quel était votre sexe à la naissance? 1=Masculin 2=Féminin
Q_sicalSE6 ->>SE6	si strate=1,11->putSE6
Q_inputSE6	q#SE6JRS=input('SE6JRS') et q#SE7JRS=input('SE7JRS')
Q_sicalSE6p2 ->>putSE6p2	si (q#SE6JRS>180 ou q#SE7JRS>180 ou q#SE6JRS=blanc ou q#SE7JRS=blanc)->SE6
Q_SE6JRS	*Input* _____
Q_SE7JRS	*Input* _____
Q_inputSE6p2 ->>calSE1	q#SE6=input('SE6') et q#SE7=input('SE7')
Q_SE6	Au total, ((g combien de personnes)) habitent chez vous, en vous incluant?

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*

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

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

Q_sicalse7
->>calse7p2

si q#se6=1,9->calSE7c

Q_incalSE7c
->>calSE1

lorsque q#SE6=1 alors q#SE7=95 et
lorsque q#SE6=9 alors q#SE7=99

Q_incalSE7p2

lorsque q#SE6=2,3,4 alors nepaslire q#SE7=8 et
lorsque q#SE6=2,3,4 alors nepaslire q#SE7=7 et
lorsque q#SE6=2,3,4 alors nepaslire q#SE7=6 et
lorsque q#SE6=2,3,4 alors nepaslire q#SE7=5 et
lorsque q#SE6=2,3,4 alors nepaslire q#SE7=4 et
lorsque q#SE6=2,3 alors nepaslire q#SE7=3 et
lorsque q#SE6=2 alors nepaslire q#SE7=2

Q_SE7 De ces personnes, combien sont des enfants (personnes de ((g moins de))
18 ans)?

95=Aucune
1=1
2=2
3=3
4=4
5=5
6=6
7=7
8=8 ou plus
99=*Je préfère ne pas répondre

Q_sicalSE1
->>SE1

si strate=1,11->putSE1

Q_inputSE1

q#SE1JRS=input('SE1JRS')

Q_sicalSE1p2
->>putSE1p2

si (q#SE1JRS>180 ou q#SE1JRS=blanc)->SE1

Q_SE1JRS

Input _____

Q_inputSE1p2
->>SE11p1

q#SE1=input('SE1')

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; 1=, 1=: Multiple-response question; 1=, 2=: One answer only, unless otherwise indicated; /*text*/: Comment not seen by the interviewer*

Q_SE1

Votre ((g **principale**)) occupation actuellement?

*Si vous avez plus d'une occupation (exemple : retraité(e) et travail à temps partiel ou étudiant(e) et travail à temps partiel), cochez celle qui vous demande le plus de temps dans la semaine.

Si vous êtes en congé sabbatique, en congé de maternité, en congé de maladie ou d'accident de travail, indiquez si vous travaillez habituellement à temps plein ou à temps partiel.*

1=Je travaille à temps plein (30 heures ou plus par semaine)

2=Je travaille à temps partiel (moins de 30 heures par semaine)

3=Je suis retraité(e)

4=Je suis étudiant(e)

5=Je suis sans emploi (assurance-emploi, assistance sociale)

6=Je ne travaille pas par choix (à la maison, au foyer)

90=<préciser>Je suis dans une autre situation (veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)

99=*Je préfère ne pas répondre

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

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; ***/*text*/***: Comment not seen by the interviewer*

90=<préciser>Autre (veuillez préciser dans l'espace ci-dessous)

Q_sicalSE10
->>SE102021

si strate=1,11->putSE10

Q_inputSE10

q#S102021JRS=input('SE102021JRS')

Q_sicalSE10p2
->>putSE10p2

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

Q_S102021JRS

Input _____

Q_inputSE10p2
->>calSE13

q#SE102021=input('SE102021')

Q_SE102021

Quel est votre revenu familial brut (avant impôts) 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_sicalSE13
->>SE13

si strate=1,11->putSE13

Q_inputSE13

q#SE13JRS=input('SE13JRS')

Q_sicalSE13p2
->>putSE13p2

si (q#SE13JRS>180 ou q#SE13JRS=blanc)->SE13

Q_SE13JRS

Input _____

Q_inputSE13p2
->>calRMR

q#SE13=input('SE13')

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_sicalRMR
->>FIN

si strate=9->RMR

Q_RMR

Dans quelle région habitez-vous?

2=Grande région de Montréal (île de Montréal; Laval et la Couronne Nord;
Couronne Sud)

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; **...**: Where in the text of the question, the response options need to be read; **->** or **->>**: means go to question number...; **1=, 1=**: Multiple-response question; **1=, 2=**: One answer only, unless otherwise indicated; **/*text*/**: Comment not seen by the interviewer*

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

Q_IDCP Quel est votre code postal?

((f RED <AFF1>))

*facultatif

*codepostal

*exclusif=(IDCP,IDCPNSP)

<<

<<_____ [ex. : G1G]>>

999=*Je préfère ne pas répondre*suf NSP>>

Q_sicalIDCP si (q#IDCP=blanc et q#IDCPNSP#999)->calAFF1
->>FIN

Q_incalAFF1 q#AFF1=1
->>IDCP

Q_AFF1 *Autocomplété*

0=*

1=Veuillez entrer au moins les trois premiers caractères de votre code postal. Merci.

Q_FINQUOTA Merci de votre collaboration!

Q_FIN Merci d'avoir répondu à ce questionnaire!

***informations

Projet=MSSSOPIO21NBK

Fichier=FMSSSOPIO21NBK

Reseau=\\10.3.0.15\SERVEUR1\P21631WEB\

SiteExt=clients3.som.ca

Pages=C:\users\ekaluzny\projets\P21631MSSSOPIOIDESWEB\PW21631web\

Images=C:\users\ekaluzny\projets\P21631MSSSOPIOIDESWEB\IMG\

MODELES=C:\users\ekaluzny\Projets\P21631MSSSOPIOIDESWEB\Modeles6p21631\

Debut=cal1a

Precedent=Oui

Effacer=Oui

Email=pw21631web@web.som.ca

Espace=3,80

Noquestion=Non

Progression=Oui

TypeSondage=1

Motdepasse=MP

Interrompre=Oui

Duree=8

Stats=ababineau

Seuil=16

ARGUMENTS=(psid,PSID),(pid,PID),(dr,DR),(ds,DS),(dl,DL)

Quota1=Quota1

Quota2=Quota2

siquota4=Oui

Titre=Sondage

/*Legend

text: Text not read, seen by the interviewer; ...: Where in the text of the question, the response options need to be read; -> or ->>: means go to question number...; 1=, 1=: Multiple-response question; 1=, 2=: One answer only, unless otherwise indicated; /*text*/: Comment not seen by the interviewer*/