



Santé
Canada

Health
Canada

Enquête de suivi et recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux substances réglementées aux fins de l'éducation du public (2024)

Résumé

Préparé à l'intention de Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group

Numéro du contrat : CW2238166

Valeur du contrat : 214 725,99 \$

Date d'attribution du contrat : 20 novembre 2023

Date de livraison : 26 avril 2024

Numéro d'enregistrement : POR 088-23

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse suivante

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

This report is also available in English.

Canada 

Enquête de suivi et recherche qualitative sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux substances réglementées aux fins de l'éducation du public (2024)

Résumé

Préparé à l'intention de Santé Canada
Nom du fournisseur : Earnscliffe Strategy Group
26 avril 2024

Le présent rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne et de séances de discussion en groupe menés par Earnscliffe Strategy Group pour le compte de Santé Canada. Le volet quantitatif s'est déroulé du 27 février au 16 mars 2024, tandis que le volet qualitatif a eu lieu les 24 et 25 janvier 2024.

This publication is also available in English under the title: *Follow-up Survey and Qualitative Research on Controlled Substances Awareness, Knowledge, and Behaviours for Public Education (2024)*

La présente publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Il faut avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada, à l'adresse suivante : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou par la poste à l'adresse :

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

N° de catalogue : H14-629/2024F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-72546-8

Publications connexes (numéro d'enregistrement) :

Follow-up Survey and Qualitative Research on Controlled Substances Awareness, Knowledge, and Behaviours for Public Education (2024) [rapport final, version anglaise]; ISBN 978-0-660-72545-1

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024

Résumé

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

Le Canada a connu une hausse substantielle du nombre de décès et d'autres méfaits associés aux opioïdes depuis le début de la surveillance en 2016. La crise des surdoses est un problème complexe qui touche toutes les communautés, toutes les tranches d'âge et tous les groupes socioéconomiques. En 2018, Santé Canada a lancé une campagne de marketing pluriannuelle dans le but de faire face à la crise grandissante des surdoses, visant à sensibiliser et à éduquer la population canadienne quant aux risques associés à la consommation de substances, dont les opioïdes (obtenus légalement et illégalement), ainsi qu'au rôle de la stigmatisation comme obstacle empêchant de demander de l'aide.

En 2017, pour l'aider à orienter la campagne de sensibilisation du public qui a suivi, Santé Canada a fait appel à Earnscliffe pour réaliser un sondage de référence sur la sensibilisation, les connaissances et les comportements liés aux opioïdes. En 2019 et en 2022, nous avons mené une étude de suivi afin de déterminer si les résultats avaient changé depuis le sondage de référence. Plus récemment, une autre étude a été jugée nécessaire pour déterminer si la sensibilisation et les attitudes à l'égard de la consommation d'opioïdes avaient changé au cours des dernières années, et si l'on observe une baisse de la stigmatisation. Cette étude fournit des données probantes et des perspectives qui permettront d'orienter l'élaboration de campagnes de marketing et de politiques par Santé Canada. La valeur du contrat pour ce projet de recherche s'élève à 214 725,99 \$ (TVH comprise).

Pour atteindre ses objectifs, Earnscliffe a adopté une approche en deux volets, comprenant une phase qualitative et une phase quantitative.

La phase initiale consistait en une étude qualitative comprenant une série de dix séances de discussion en groupe, qui ont eu lieu les 24 et 25 janvier, auprès de groupes précis chez qui l'on retrouve des taux plus élevés de surdoses, soit les hommes âgés de 20 à 59 ans qui occupent un emploi physiquement exigeant dans un autre secteur que celui de la construction et les Autochtones de 18 à 59 ans. Deux séances (une auprès de chaque groupe cible) ont été menées dans chacune des régions suivantes : la Colombie-Britannique, les Prairies et le Nord canadien, l'Ontario, le Québec et le Canada atlantique.

Jusqu'à 10 personnes ont été recrutées pour chaque groupe, de façon à ce qu'au moins 8 puissent participer. Au total, 76 personnes ont pris part aux séances de discussion. Toutes les séances se sont déroulées en anglais, sauf au Québec, où elles ont eu lieu en français. Les discussions ont duré environ 90 minutes. L'annexe B décrit le recrutement de façon plus détaillée, tandis que l'annexe C contient le guide de discussion utilisé pendant les séances et l'annexe D, le questionnaire de recrutement.

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

La phase qualitative a été suivie par une phase quantitative, laquelle consistait en un sondage en ligne visant à actualiser les données et à les comparer avec les mesures de référence obtenues dans le cadre des études de 2017, de 2019 et de 2021. Nous avons mené un sondage de base auprès de 1 666 Canadiens et Canadiennes de 13 ans et plus, avec des suréchantillons d'au moins 300 personnes supplémentaires appartenant à chacun des neuf groupes suivants ciblés par Santé Canada :

- Les jeunes de 13 à 15 ans
- Les parents d'un jeune de 13 à 15 ans
- Les jeunes adultes de 16 à 24 ans
- Les hommes de 20 à 59 ans
- Les Autochtones
- Les personnes racisées
- Les hommes travaillant manuellement (soit ceux qui occupent un emploi physiquement exigeant, y compris dans le secteur de la construction)
- Les personnes qui consomment des opioïdes obtenus légalement, y compris sur ordonnance
- Les personnes qui consomment des opioïdes obtenus illégalement, y compris au moyen d'ordonnances contrefaites ou par d'autres drogues qui pourraient contenir des opioïdes

Au total, 3 740 Canadiens et Canadiennes ont été sondés à partir du panel à participation volontaire de Léger. Comme ils pouvaient répondre aux critères de plus d'un des groupes cibles, leur source était une combinaison de personnes se trouvant dans l'échantillon de la population générale, de personnes trouvées précisément lors de l'échantillonnage pour le

groupe cible en question et de personnes trouvées lors de l'échantillonnage pour un autre groupe cible. Les 3 740 sondages remplis étaient répartis de la façon suivante :

- Un échantillon national de base de n = 1 666 résidents et résidentes du Canada de 13 ans et plus
- Un échantillon supplémentaire de n = 373 jeunes de 13 à 15 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 477 parents ou tuteurs et tutrices de jeunes de 13 à 15 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 522 jeunes adultes de 16 à 24 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 999 hommes de 20 à 59 ans
- Un échantillon supplémentaire de n = 422 Autochtones
- Un échantillon supplémentaire de n = 338 personnes racisées
- Un échantillon supplémentaire de n = 389 hommes travaillant manuellement
- Un échantillon supplémentaire de n = 567 personnes prenant des opioïdes obtenus légalement
- Un échantillon supplémentaire de n = 342 personnes prenant des opioïdes obtenus illégalement

Le sondage en ligne, d'une durée moyenne de 17 minutes, s'est déroulé en français et en anglais du 27 février au 16 mars 2024.

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

Les données définitives pour la population générale, de même que pour les suréchantillons de jeunes de 13 à 15 ans, de jeunes adultes de 16 à 24 ans, d'hommes de 20 à 59 ans, d'Autochtones et de personnes racisées, ont été pondérées de façon à reproduire la répartition réelle de la population par région, âge et genre selon les données du recensement de 2021. Les données des suréchantillons de parents, d'hommes travaillant manuellement et de personnes prenant des opioïdes légalement et illégalement ont été pondérées en fonction du profil trouvé dans la population générale, selon l'âge, le genre et la région. L'annexe A présente des renseignements complets sur la méthodologie du sondage, tandis que l'annexe E fournit le questionnaire utilisé.

Les principales constatations de cette recherche sont présentées ci-dessous. Pour nous permettre de comparer les résultats, les questions posées étaient sensiblement les mêmes que celles des sondages de 2021 et de 2019. Elles comprenaient certains termes que Santé Canada n'utilise plus, car ils sont considérés comme stigmatisants. Nous encourageons les lecteurs à employer un vocabulaire non stigmatisant lorsqu'ils discutent de la consommation de drogues et d'alcool. Pour savoir comment changer la façon d'aborder ce sujet, veuillez consulter la page *Parler de la consommation de substances de manière humaniste, sécuritaire et non stigmatisante*.

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

Section A : Consommation d'opioïdes et de drogues illégales

- Le pourcentage de répondants et répondantes qui ont indiqué avoir consommé l'une des drogues ou l'un des médicaments énumérés au cours de l'année (23 %) a connu une légère hausse par rapport à 2021, mais marque tout de même une baisse comparativement au sommet de 29 % atteint en 2019.
- Lorsqu'il a été question de savoir si les gens détenaient une ordonnance, les Autochtones (67 %) étaient les plus susceptibles d'affirmer que c'était toujours le cas, tandis que les hommes travaillant manuellement (46 %) et les jeunes adultes de 16 à 24 ans (42 %) étaient les moins enclins à en avoir une.
- Lorsqu'on a demandé aux répondants et répondantes si un médecin avait déjà refusé de leur prescrire un opioïde alors qu'ils en avaient besoin pour soulager leur douleur, les personnes prenant des opioïdes obtenus illégalement étaient les plus nombreuses à répondre par l'affirmative (24 %). Cela laisse entendre qu'une portion de ce groupe est catégorisée de cette façon en raison du refus d'un médecin de leur fournir une ordonnance.
- Comme c'était le cas lors des vagues précédentes de la recherche, les personnes ayant pris part aux séances de discussion en groupe ont été facilement en mesure de définir les termes « consommation de substances » et « dépendance », le premier étant souvent interprété de façon négative et confondu avec la notion de « dépendance », tandis que la « dépendance » était comprise comme étant l'incapacité d'arrêter facilement quelque chose.

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

- Les constatations du sondage laissent entendre que la sensibilisation aux opioïdes est demeurée inchangée depuis 2019. Les personnes prenant des opioïdes obtenus légalement (40 %) et les Autochtones (39 %) étaient les plus susceptibles de dire qu'ils sont certains de savoir ce qu'est un opioïde.
- Les jeunes étaient quant à eux ceux qui connaissaient le moins les opioïdes, 29 % d'entre eux n'en ayant jamais entendu parler ou ne sachant pas vraiment de quoi il s'agit. Ce pourcentage est toutefois passé à 39 % lorsqu'on leur a présenté un tableau de référence comportant des types précis d'opioïdes.
- Au sein de la population générale, on avait largement l'impression que la plupart (37 %) ou la totalité (44 %) des opioïdes figurant dans le tableau étaient dangereux; personne n'était d'avis qu'ils étaient tous sans danger (0 %). Cette tendance était aussi observée

dans la plupart des autres groupes cibles, à l'exception des personnes prenant des opioïdes obtenus illégalement, qui étaient les moins susceptibles d'affirmer que toutes les substances indiquées étaient dangereuses.

- Le niveau de familiarité avec le fentanyl est demeuré semblable à celui des vagues précédentes (45 % des gens indiquant que cette drogue leur est plutôt ou très familière), tout comme ses risques perçus (82 % considéraient le fentanyl comme très dangereux).
- Comme c'était le cas lors des vagues précédentes de l'étude, une vaste majorité croyait que le terme « opioïdes illégaux » faisait référence aux drogues obtenues dans la rue (89 %), un pourcentage semblable à ceux de 2021 (89 %), de 2019 (87 %) et de 2017 (88 %).
- Même si les répondants et répondantes se disant très au courant de la crise des opioïdes étaient moins nombreux, une majorité dans tous les groupes cibles trouvait cette situation plutôt ou très sérieuse. Les Autochtones (71 %) et les personnes prenant des opioïdes obtenus légalement (67 %) étaient les plus susceptibles de trouver ce problème très sérieux.
- Au sein de la population générale, on a observé une différence marquée entre le pourcentage de répondants et répondantes qui estimaient que la crise des opioïdes était un problème très sérieux au Canada (61 %) et le pourcentage de ceux pour qui il s'agissait d'un problème très sérieux dans leur collectivité (28 %).
- Lorsqu'on a demandé aux gens de choisir le terme qui décrirait le mieux la situation actuelle de décès liés aux surdoses d'opioïdes au Canada, aucun consensus ne s'est nettement dégagé, et des pourcentages sensiblement égaux ont sélectionné « crise de surdoses d'opioïdes » et « crise des opioïdes », avec des différences mineures au sein des groupes cibles.
- Dans l'ensemble des groupes, une majorité estimait élevé le risque qu'une drogue illégale non opioïde soit mélangée à un opioïde, comme le fentanyl.
- Lors des séances de discussion en groupe, une majorité connaissait le terme « opioïdes », souvent d'après les médias. Cela dit, au moins une personne dans chaque groupe en avait une certaine expérience personnelle.
- Lorsqu'on a demandé aux participants et participantes quels étaient les signes d'une surdose, au moins une personne dans chaque groupe a relevé l'altération de la conscience, des changements touchant les yeux, la pâleur, la couleur des lèvres ou la respiration, ou encore la présence de vomi.

- L'intervention la plus courante en cas de surdose serait de composer le 9-1-1, bien que certaines personnes aient mentionné l'utilisation de naloxone, et quelques-unes ont indiqué détenir une trousse Narcan.
- Même si peu de gens avaient entendu parler de la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* (laquelle a parfois été confondue avec la *Loi sur le bon samaritain*), les réactions étaient très positives une fois que la description de la loi leur a été présentée.

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

- À l'inverse de la tendance relevée dans le dernier rapport, on a observé une augmentation considérable du pourcentage de répondants et répondantes jugeant comprendre pourquoi les opioïdes sont dangereux, passant de 60 % en 2021 à 80 % en 2024.
- Suivant les tendances relevées ci-dessus, les Autochtones semblaient les plus conscients des dangers des opioïdes : 86 % d'entre eux ont affirmé comprendre pourquoi les opioïdes sont dangereux, un pourcentage seulement égalé par les personnes prenant des opioïdes obtenus légalement.
- Alors que les hommes travaillant manuellement étaient moins susceptibles de dire qu'ils comprennent pourquoi les opioïdes sont dangereux, ils étaient plus susceptibles d'être d'accord avec tous les autres énoncés concernant l'accès à des ressources ou la reconnaissance des signes de surdose ou de dépendance.
- Une majorité dans l'ensemble des groupes était d'avis que les termes « trouble lié à la consommation d'opioïdes » et « dépendance » désignent essentiellement ou exactement la même chose.
- Cette opinion était plus nuancée dans les groupes de discussion, où différentes substances étaient associées à différents degrés d'acceptation, l'alcool et le cannabis étant les plus acceptables. Les participants et participantes semblaient préoccupés par la normalisation de l'alcool et s'inquiétaient de ses répercussions sur la santé.
- Les participants et participantes ont souligné que la consommation semblait le plus souvent associée à la socialisation, ou encore servait de mécanisme d'adaptation.
- Chez les hommes travaillant manuellement, la prise en charge de la douleur était plus souvent liée à la consommation, y compris à la consommation de cannabis, mais surtout au recours à des opioïdes sur ordonnance ou obtenus illégalement. Les stimulants

illégalles, comme la cocaïne, semblaient plus répandues chez les hommes travaillant manuellement, puisqu'ils leur permettaient de rester éveillés pendant de longues heures.

Section D : Attitudes à l'égard de la stigmatisation

- Il est évident que des préjugés persistent relativement au trouble lié à la consommation d'opioïdes. Même si, pour la plupart des paramètres, les données de suivi laissent entendre que ces préjugés sont demeurés plutôt stables, il y a quelques cas où il y a eu une légère dégradation de l'opinion, par exemple dans le pourcentage qui considère que les personnes qui font une surdose ont ce qu'elles méritent, qui est passé à 14 %.
- Bien que la majorité des répondants et répondantes aient reconnu l'existence de préjugés, les trois quarts (73 %) de la population générale convenant que la société n'est pas très compatissante envers les personnes qui vivent avec une dépendance aux drogues, d'importantes différences se sont dégagées quant à la façon dont les groupes cibles étudiés dans le présent rapport comprennent cette stigmatisation et interagissent avec elle.
- Au cours des séances de discussion, les participants et participantes ont facilement compris le concept de stigmatisation, le sujet ayant souvent été soulevé spontanément et associé à des perceptions négatives de honte, de jugement, de stéréotypes et d'obstacles.
- Presque tous se sont entendus pour dire que les personnes qui sont dépendantes de l'alcool ou des drogues sont stigmatisées, et la plupart ont reconnu que l'ampleur ou la forme de la stigmatisation dépend de la personne qui en fait l'objet et de la substance en question. Comme au cours des vagues précédentes, les gens avaient clairement l'impression que les minorités ethniques et les Autochtones étaient plus souvent victimes de stigmatisation que les autres communautés.
- Une majorité était d'avis que la stigmatisation a des conséquences négatives sur les personnes ayant des problèmes de dépendance, les décourageant de demander de l'aide. Cette opinion était particulièrement présente dans les groupes d'Autochtones, qui ont parlé de préjugés, mais aussi de coûts, d'accès limité aux soins de santé et de manque de confiance.
- Lorsqu'on a demandé aux participants si, à leur avis, les hommes travaillant manuellement demanderaient de l'aide s'ils s'inquiétaient de leur consommation de substances, la plupart ont dit en douter en raison des préjugés et de la crainte de représailles au travail. Certains ont aussi établi un lien entre la perception de la

masculinité et l'idée que les hommes doivent être suffisamment endurants ou disciplinés pour gérer la situation.

Section E : Profil des comportements à risque

- Contrairement à 2021, où la proximité avec des personnes dépendantes aux opioïdes avait diminué, la présente vague marque un renversement de cette tendance, et la moitié (48 %) des répondants et répondantes au sein de l'échantillon de la population générale comptaient au moins un membre de leur famille ou un ami s'étant fait prescrire un opioïde, un pourcentage en hausse par rapport aux 42 % dont c'était le cas en 2021.
- Tragiquement, une personne sur cinq au sein de la population générale a dit connaître quelqu'un qui est décédé d'une surdose liée à l'une de ces substances (20 %) ou qui a fait une surdose non mortelle (19 %). Ces résultats représentent de nouveaux sommets depuis le début du suivi, en 2017.
- Les Autochtones ont rapporté une très grande proximité avec la consommation d'opioïdes et étaient les plus susceptibles de connaître quelqu'un ayant développé une dépendance (59 %), qui s'est procuré de tels produits illégalement (52 %), qui est décédé d'une surdose d'opioïdes (46 %) ou qui a fait une surdose non mortelle (40 %).
- Comme pour les vagues précédentes de l'étude, un peu plus de la moitié (55 %) des répondants et répondantes au sein de la population générale ont dit ranger leurs opioïdes dans un endroit où personne d'autre n'a accès.
- Chez les répondants et répondantes à qui il restait des opioïdes prescrits, des pourcentages semblables ont indiqué les avoir rapportés (29 %) ou les avoir gardés au cas où ils en auraient encore besoin (28 %).
- La moitié (52 %) des répondants et répondantes qui avaient déjà fait la consommation d'opioïdes sans ordonnance ont indiqué en avoir pris à quelques reprises ou une ou deux fois; peu ont rapporté une consommation plus fréquente.
- Chez les répondants et répondantes qui avaient déjà fait la consommation d'opioïdes sans ordonnance, une pluralité (35 %) se les était procurés auprès d'un ami ou d'un parent qui avait une ordonnance.
- Lorsqu'on a demandé aux répondants et répondantes s'ils prendraient des opioïdes non prescrits en sachant qu'ils contiennent du fentanyl, une majorité d'entre eux dans l'ensemble des groupes ont indiqué qu'ils ne le feraient probablement ou certainement pas. Malgré cela, d'importantes minorités chez les jeunes adultes (24 %) et les hommes

travaillant manuellement (25 %) ont indiqué qu'ils les prendraient probablement quand même.

- Les deux tiers (67 %) de l'échantillon de la population générale qui avaient déjà fait la consommation d'opioïdes ont affirmé ne jamais les avoir pris en même temps que d'autres drogues ou de l'alcool. Chez ceux et celles ayant déjà consommé plusieurs substances à la fois, l'alcool (63 %) et le cannabis (40 %) étaient les réponses les plus courantes.
- Lorsqu'il a été question de la consommation de plusieurs substances, sept personnes sur dix au sein de l'échantillon de la population générale (70 %) ont indiqué en connaître très bien (26 %) ou plutôt bien (44 %) les risques.
- Seul un faible pourcentage avait déjà cherché à se faire traiter pour un trouble lié à la consommation d'opioïdes (6 %), mais ce résultat marque tout de même une légère hausse par rapport aux 4 % de 2021.

Section F : Renseignements sur les opioïdes

- Comme lors des vagues précédentes, une grande majorité des répondants et répondantes étaient en mesure de nommer une source de renseignements fiables sur les opioïdes et leurs conséquences. Pour la plupart, les principales sources de renseignements fiables sur les effets de la consommation d'opioïdes étaient les médecins (83 %) et les pharmaciens (83 %).
- Les deux tiers (67 %) des parents d'un jeune de 13 à 15 ans ont dit discuter en général de la consommation de drogues avec leur enfant, tandis qu'un peu plus de la moitié (55 %) ont indiqué parler précisément de la consommation de drogues illégales. Il est intéressant de noter que le même pourcentage (68 %) de jeunes de 13 à 15 ans ont dit discuter de la consommation de drogues en général avec leurs parents, tandis que la moitié (50 %) ont indiqué avoir déjà parlé de drogues illégales.
- Le quart (26 %) des répondants et répondantes avaient déjà vu, lu ou entendu de l'information provenant du gouvernement du Canada sur la crise des opioïdes ou des ressources sur ce qu'il faut faire si un proche développe une dépendance aux opioïdes.
- Au sein des groupes de discussion composés d'Autochtones, on a mentionné les médecins de famille, les groupes d'entraide ou les centres communautaires comme sources fiables d'information ou de soutien. Bien que le gouvernement du Canada ait été perçu comme pouvant jouer un rôle à cet égard, il y avait un plus grand scepticisme quant à sa crédibilité et à ses motivations, une préoccupation qui, selon certains,

pourrait être apaisée en fournissant des ressources à des centres de guérison communautaires.

- Au sein des groupes d'hommes travaillant manuellement, on préférerait se tourner vers du soutien anonyme, des médecins de famille, des programmes de thérapie et de l'information en ligne. Pour ce groupe, le gouvernement du Canada était perçu comme une source d'information plus positive et fiable, avec un rôle plus important à jouer dans la sensibilisation du public.

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

- Le soulagement de la douleur demeure la principale raison pour laquelle les gens ont commencé à prendre des opioïdes, que ce soit à la suite d'une intervention médicale (59 %) ou d'une blessure (31 %), ou encore qu'il s'agisse de douleur chronique (22 %). C'est aussi pour soulager la douleur que la majorité continuait de recourir aux opioïdes. Ces résultats concordent avec ceux de 2021.
- La grande majorité des répondants et répondantes ayant pris des opioïdes pour soulager leur douleur (84 %) n'ont pas eu l'impression d'avoir été traités différemment par des professionnels de la santé ou des premiers répondants en raison de leur consommation, ce qui concorde avec les constatations de 2021. Un peu plus de la moitié (56 %) de ceux estimant avoir été traités différemment en raison de leur recours aux opioïdes pour soulager leur douleur se sont sentis mal pour cette raison.
- Lors des séances de discussion, les hommes travaillant manuellement ont mentionné que les opioïdes et les autres drogues, en plus d'être facilement accessibles et d'aider à gérer le stress, pouvaient aider à soulager la douleur. Presque tout le monde avait déjà souffert de douleurs chroniques, ou connaissait quelqu'un dont c'était le cas, et plusieurs ont dit avoir eu recours à des substances pour pouvoir se rendre au bout de la journée.
- Pour soulager la douleur chronique, certaines personnes ont parlé de thérapies non conventionnelles, comme la physiothérapie, les soins chiropratiques et l'acupuncture, tandis que d'autres ont parlé de médicaments ou de cannabis. Les longs délais d'attente, l'accès difficile aux traitements et les coûts associés, le manque de flexibilité ou de congés au travail, les professionnels de la santé offrant des heures de rendez-vous peu commodes ainsi que les emplois en milieu rural étaient autant de facteurs faisant obstacle au traitement de la douleur chronique.

Section H : Le rôle de la stigmatisation

- La taille globale des segments n'a pas beaucoup changé depuis la dernière vague, bien que le nombre de réfractaires ait légèrement diminué depuis le début du suivi, en 2017. Le quart (25 %) des répondants et répondantes étaient des alliés, tandis qu'un pourcentage équivalent (24 %) s'est retrouvé dans le segment des réfractaires. La moitié restante (50 %) était considérée comme appartenant au segment des ambivalents.
- Pour ce qui est de la composition démographique de chaque segment, les hommes semblaient toujours partager des opinions plus stigmatisantes et formaient une plus grande part des réfractaires, comptant pour 67 % de ce segment (comparativement à 56 % en 2021). La tendance inverse a été observée chez les alliés, dont 64 % s'identifiaient au genre féminin (un pourcentage en hausse par rapport aux 59 % de 2021).
- L'exposition personnelle aux opioïdes variait également entre les différents segments. Comparativement à 2021, l'exposition à pratiquement tous les paramètres surveillés a augmenté, et ce dans tous les segments. Cette exposition ne s'est cependant pas traduite en hausse de la familiarité avec les opioïdes évalués ou en sentiment de danger accru.
- Ce qui a augmenté, par contre, c'est le pourcentage de répondants et répondantes dans tous les segments qui estimaient qu'ils sauraient quoi faire s'ils voyaient quelqu'un en situation de surdose et qu'ils seraient capables de reconnaître les signes d'une surdose d'opioïdes ou d'un trouble lié à la consommation d'opioïdes.

Section I : Opinions concernant la consommation d'alcool et la consommation de drogues

- Conformément aux vagues précédentes de cette étude, la majorité des personnes interrogées sont favorables à l'étiquetage des boissons alcoolisées qui contient les risques et les avertissements pour la santé (69 %), ainsi que les ingrédients (59 %). Même si tous étaient majoritairement favorables à cette mesure, les personnes racisées (76 %), les personnes prenant des opioïdes obtenus légalement (70 %) et les Autochtones (69 %) étaient les plus susceptibles de juger que les risques de l'alcool pour la santé devraient être indiqués sur les étiquettes.
- Le niveau de connaissance et d'inquiétude quant aux risques de l'alcool pour la santé était élevé. Les trois quarts (77 %) des gens étaient d'avis que la consommation d'alcool augmente le risque de développer une maladie grave, tandis que trois personnes sur cinq (62 %) estimaient que la consommation d'alcool, quelle que soit la quantité, peut présenter des risques.

- Au sein de l'échantillon de la population générale, les gens qui croyaient qu'une personne ayant un trouble de consommation d'alcool pouvait y mettre fin si elle le voulait (31 %) étaient plus nombreux que ceux qui partageaient cet avis relativement à la consommation d'opioïdes (20 %).

Société responsable de la recherche : Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe)

Numéro du contrat : CW2238166

Valeur du contrat : 214 725,99 \$

Date d'attribution du contrat : 20 novembre 2023

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

Signature :

Date : 26 avril 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Stephanie Constable', written in a cursive style.

Stephanie Constable
Partenaire, Earnscliffe