



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Enquête sur la santé, les attitudes et les connaissances comportementales (SACC) 2025-2026

RAPPORT MÉTHODOLOGIQUE

Présenté à
Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Préparé par
Léger

This report is also available in English.

Numéro de contrat : 6D001-25-3643
Numéro d'enregistrement : POR 038-25
Date d'octroi : 21 octobre 2025
Valeur du contrat : 72 013,24 \$ (TVH comprise)
Date de livraison : 31 mars 2026

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse :
bescio-bsc@hc-sc.gc.ca

Canada 

Enquête sur la santé, les attitudes et les connaissances comportementales (SACC) 2025-2026

Rapport méthodologique

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Nom du fournisseur : Léger

Janvier 2026

Ce rapport méthodologique de recherche sur l'opinion publique présente les aspects techniques d'un sondage en ligne mené par Léger Marketing inc. pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada. La recherche a été menée auprès de Canadien·ne·s âgé·e·s de 18 ans et plus qui pouvaient comprendre le français ou l'anglais et s'exprimer dans l'une ou l'autre de ces langues.

This report is also available in English under the name: 2025-2026 HEALTH, ATTITUDES, AND BEHAVIOURAL INSIGHTS TRACKER (HABIT) SURVEY.

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales uniquement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse bescio-bsc@hc-sc.gc.ca ou à l'adresse postale suivante :

Agence de la santé publique du Canada
130, ch. Colonnade, IA 6501H
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de catalogue :

H14-687/2026F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-662-41757-6

Publications associées (numéro d'enregistrement : POR 038-25) :

Numéro de catalogue : H14-687/2026E-PDF

ISBN : 978-0-662-41753-8

Table des matières

1. Résumé	4
1.1 Contexte, objectifs et méthodologie	4
1.2 Remarques sur l'interprétation des conclusions	5
1.3 Déclaration de neutralité politique et coordonnées	5
1.4 Méthodologie	7
1.5 Quotas	7
1.6 Approche axée sur l'IWAO	8
1.7 Accessibilité de l'enquête	9
1.8. Augmentation du taux de participation	9
1.9 Rémunération	9
2. Détails pour chaque vague	9
2.1 Prétest	9
2.2 Collecte de données	10
2.3. Taux de participation	11
ANNEXE A – Méthodologie de recherche détaillée	13
ANNEXE B – QUESTIONNAIRES	23

1. Résumé

Léger est heureuse de présenter à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), ainsi qu'au gouvernement du Canada, ce rapport technique décrivant la méthodologie employée dans l'étude visant à comprendre l'évolution des croyances, des attitudes et des comportements des Canadien-ne-s en matière de santé publique.

Ce rapport a été préparé par Léger à la suite de l'octroi d'un contrat par l'Agence de la santé publique du Canada (numéro de contrat : 6D001-25-3643, octroyé le 21 octobre 2026). Ce contrat a une valeur de 72 013,24 \$ (TVH comprise).

1.1 Contexte, objectifs et méthodologie

Mise en contexte

Le Bureau des sciences comportementales (BSC) a été établi pour fournir une expertise, des conseils et des données probantes afin de soutenir le travail de l'ASPC visant à favoriser l'obtention de meilleurs résultats en matière de santé pour la population canadienne. En étudiant les sciences comportementales, l'ASPC s'efforce de mieux comprendre les facteurs qui interviennent dans les choix des personnes en matière de santé et intègre des idées et des recommandations fondées sur des données probantes pour appuyer les communications et le matériel d'éducation du public, ainsi que les décisions en matière de politiques et de programmes de santé publique.

Précédemment, le BSC a établi un partenariat avec l'Unité de l'impact et de l'innovation du Bureau du Conseil privé (UII-BCP) au moyen d'un protocole d'entente, dans le cadre duquel le BCP a conclu un contrat pour mener l'enquête sur la santé, les attitudes et les connaissances comportementales (SACC) au moyen de son offre permanente de recherche sur l'opinion publique. Au cours de cette période, l'ASPC s'est appuyée sur ce partenariat pour soutenir la réalisation de recherches sur les comportements. Par la suite, l'ASPC a mis en place sa propre infrastructure pour soutenir directement ces activités.

L'ASPC a lancé deux enquêtes de recherche auprès de la population afin d'examiner divers sujets axés sur les priorités du gouvernement canadien en matière de santé. Ces études permettent de suivre l'évolution du contexte national en matière de santé, d'établir des données de référence pour les nouveaux enjeux de santé publique, et d'analyser les principaux facteurs prédictifs des résultats en matière de santé, y compris les différences entre les groupes et les communautés issus de la diversité au sein de la population.

Finalité et objectifs

Ces enquêtes offrent une infrastructure de recherche flexible afin d'obtenir rapidement des renseignements sur des sujets émergents qui présentent une valeur opportune pour l'ASPC, ainsi

que des produits d'application des connaissances et des recommandations sur des domaines prioritaires importants. La conception en plusieurs vagues permet de suivre les principales priorités, comme la confiance du public dans l'ASPC, et intègre des modules thématiques flexibles pour aborder les enjeux de santé publique émergents. Des analyses avancées et des essais contrôlés randomisés sont également utilisés pour dégager des tendances nuancées et orienter des stratégies et des messages fondés sur des données probantes. L'accès continu à cette plateforme et les conseils rapides qui y sont associés soutiennent le rôle de l'ASPC en tant qu'organisme de santé publique de premier plan axé sur les données, conformément aux objectifs de la stratégie scientifique de l'ASPC en matière de surveillance, de données et de communications.

La présente étude vise principalement à recueillir sur une base continue des données quantitatives pour comprendre en temps réel l'évolution des croyances, des attitudes et des comportements des Canadien·ne·s en matière de santé publique.

1.2 Remarques sur l'interprétation des conclusions

Les personnes participantes ont été sélectionnées au hasard parmi les membres de notre panel (LEO). Bien que le panel LEO soit censé représenter la population canadienne, il n'est pas probabiliste. Les résultats ne peuvent pas être transposés à la population générale du Canada, car les personnes participantes sont sélectionnées parmi celles qui se sont portées volontaires pour participer à des enquêtes en ligne ou qui se sont inscrites à cette fin.

Les personnes participantes ont été sélectionnées au hasard parmi les membres du panel LEO pour veiller à ce que l'échantillon s'apparente étroitement à la population canadienne réelle. Puisqu'un échantillon Internet est de nature non probabiliste, la marge d'erreur ne s'applique pas.

Les données ont fait l'objet d'une pondération afin de représenter la composition démographique de la population cible. Des renseignements supplémentaires sur le processus de pondération sont présentés à l'annexe A.1.

1.3 Déclaration de neutralité politique et coordonnées

J'atteste, par les présentes, à titre d'agent principal de Léger, l'entière conformité des livrables relativement aux exigences en matière de neutralité de la [Politique sur les communications et l'image de marque](#) et de la [Directive sur la gestion des communications et de l'image de marque](#).

Plus précisément, les livrables ne comprennent aucun renseignement sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques ou les positions des partis, ni sur l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeant·e·s.

Signé par :



Sébastien Poitras
Vice-président, Affaires publiques et communications
Léger
507, Place d'Armes, bureau 700
Montréal, Québec
H2Y 2W8
spoitras@leger360.com

1.4 Méthodologie

Les données ont été recueillies en ligne au moyen de deux enquêtes transversales menées auprès d'échantillons nationaux représentatifs de Canadien·ne·s adultes (âgé·e·s de 18 ans et plus). L'échantillon comprenait des citoyen·ne·s canadien·ne·s et des résident·e·s permanent·e·s.

L'échantillon ciblé était composé d'adultes vivant au Canada, âgé·e·s de 18 ans et plus, et visait à intégrer une représentation appropriée du genre, de l'âge et de la répartition régionale, en utilisant les données du recensement de 2021.

L'échantillon de la première vague comprenait 2 034 personnes participantes de la population générale, avec un suréchantillonnage de personnes participantes âgées de 18 à 34 ans (n = 200).

L'échantillon de la deuxième vague comprenait 2 117 personnes participantes de la population générale, avec un suréchantillonnage de répondants qui utilisent l'intelligence artificielle (IA) au moins une fois par mois (n = 200).

Les personnes participantes ont été sélectionnées au hasard parmi les membres du panel de Léger (LEO).

1.5 Quotas

Une série de quotas a été établie pour ce projet. Des quotas croisés par genre et par groupe d'âge ont également été imposés selon la région de résidence des personnes participantes. Concernant l'échantillonnage des genres, le premier quota était de 50 % d'hommes et de 50 % de femmes. Ces quotas de genre ont également été respectés dans les groupes d'âge suivants : 18 à 34 ans, 35 à 54 ans et 55 ans et plus. Ces quotas de genre et de groupe d'âge devaient être respectés au niveau régional. Les régions canadiennes ont été divisées de la façon suivante :

- Canada atlantique (Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick);
- Québec;
- Ontario;
- Manitoba, Saskatchewan et Nunavut;
- Alberta et Territoires du Nord-Ouest;
- Colombie-Britannique et Yukon.

Le tableau suivant présente la distribution ciblée de l'échantillon de la population générale selon les provinces et les territoires.

La répartition de l'échantillon a été planifiée de la façon suivante :

Provinces et territoires	T.-N.-L.	N.-É.	Î.-P.-É.	N.-B.	QC	ON	MB	SK	AB	C.-B.	NU	T.N.-O.	YT
Nombre de personnes participantes de la population générale	28	52	9	42	460	769	73	61	230	270	2	2	2

En plus de ce qui précède, Léger a ciblé les quotas d'âge suivants :

- 18 à 34 ans – 26 %
 - 18 à 24 ans – 10 %
 - 25 à 34 ans – 17 %
- 35 à 54 ans – 32 %
- 55 et plus – 41 %

Comme pour tout échantillon de la population générale provenant d'un sondage national, les résultats finaux ont été pondérés par région, groupe d'âge, genre et niveau de scolarité afin de rendre les échantillons finaux représentatifs de la population réelle du Canada. Les détails relatifs aux facteurs de pondération sont présentés dans une section subséquente du présent rapport.

1.6 Approche axée sur l'IWAO

Pour les enquêtes en ligne, une méthode d'interview Web assistée par ordinateur (IWAO) intégrant des questionnaires auto-administrés a été utilisée.

Léger a communiqué par courriel avec toutes les personnes interrogées. Toutes les invitations étaient bilingues pour veiller à ce qu'aucune personne interrogée ne reçoive une invitation unilingue dans la mauvaise langue officielle.

Chaque courriel d'invitation contenait un lien URL unique sur lequel les personnes interrogées pouvaient simplement cliquer pour accéder à l'enquête dans la langue de leur choix. À leur arrivée sur les serveurs d'enquête en ligne de Léger, les personnes interrogées étaient invitées à confirmer leur choix de langue avant de commencer l'enquête. Elles pouvaient également répondre à l'enquête en plusieurs fois si elles le souhaitaient. Il leur suffisait de quitter l'enquête et de la reprendre plus tard en utilisant l'URL unique qui leur avait été fournie lors de leur première consultation. Toutes les données saisies sont conservées strictement sur les serveurs canadiens de Léger et seront protégées par un protocole SSL.

1.7 Accessibilité de l'enquête

Les enquêtes ont été programmées conformément aux Règles pour l'accessibilité des contenus Web (WCAG) 2.0.

1.8. Augmentation du taux de participation

Certaines mesures ont été prises pour augmenter le taux de participation des personnes répondant à l'enquête en ligne ainsi que pour réduire le nombre de questionnaires incomplets et accroître la représentativité de l'échantillon final. Les méthodes suivantes ont permis d'augmenter les taux de participation, réduisant ainsi le biais de non-réponse dans certains sous-groupes :

- Le commanditaire et le sujet de l'enquête étaient indiqués afin que les répondant-e-s potentiel-les puissent rapidement comprendre qu'il s'agissait d'une étude légitime de politique publique et non d'un stratagème de télémarketing.
- Les personnes interrogées pouvaient interrompre l'enquête et la reprendre plus tard, en recommençant exactement là où elles se trouvaient avant de la mettre en pause, sans perdre leurs données.
- L'enquête était accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à partir de n'importe quel ordinateur connecté à Internet et de n'importe quel appareil portable (**tablettes et téléphones intelligents**).
- En cas de problèmes techniques, les personnes interrogées pouvaient envoyer un courriel à notre équipe de soutien technique ou communiquer directement avec Léger par téléphone. Notre équipe de soutien technique était disponible tout au long du processus visant à recueillir les réponses pour aider à résoudre leurs difficultés, le cas échéant.

1.9 Rémunération

Tous les panélistes ont reçu une prime incitative pour leur participation à nos enquêtes. La prime incitative pour répondre à un questionnaire de 20 minutes était de 2,00 \$.

2. Détails pour chaque vague

2.1 Prétest

Pour valider la programmation du questionnaire, un prétest a été réalisé avant chaque vague du projet. Le tableau suivant présente les détails de ces prétests. Une validation des fréquences et des bases de données a été effectuée après chaque prétest pour vérifier que la programmation était précise et fonctionnelle.

Lors de la première vague, deux prétests ont été réalisés. Le premier a été réalisé auprès de 55 personnes participantes, soit 14 en français et 41 en anglais. En raison du temps de réponse moyen observé lors du prétest initial, un second prétest a été réalisé après la révision du

questionnaire. Le deuxième prétest a été réalisé auprès de 72 personnes participantes, soit 12 en français et 60 en anglais.

Lors de la deuxième vague, un prétest a été réalisé auprès de 31 personnes participantes, soit 13 en français et 18 en anglais.

Tableau 1. Détails du prétest

Vague 1	
Date du prétest n° 1	1 ^{er} décembre 2025
Nombre de questionnaires remplis – prétest n° 1	55
Durée moyenne du prétest n° 1	31 min
Date du prétest n° 2	2 décembre 2025
Nombre de questionnaires remplis – prétest n° 2	72
Durée moyenne du prétest n° 2	23 min
Vague 2	
Date du prétest	10 mars 2026
Nombre de questionnaires remplis	31
Durée moyenne du prétest	24 min

2.2 Collecte de données

La collecte de données pour la première vague a commencé le 1^{er} décembre 2025 et s’est poursuivie jusqu’au 17 décembre 2025. Pour la deuxième vague, la collecte de données a commencé le 10 mars 2026 et s’est poursuivie jusqu’au 23 mars 2026.

Un objectif minimum de 2 200 personnes participantes a été établi pour chaque vague. Durant la première vague, 2 234 personnes provenant de toutes les régions du pays ont été interrogées. L’échantillon global comprenait aussi un suréchantillonnage de 200 personnes participantes âgées de 18 à 34 ans. Pendant la deuxième vague, 2 227 personnes provenant de toutes les régions du pays ont été interrogées. L’échantillon global comprenait aussi un suréchantillonnage de 200 personnes participantes utilisatrices de l’intelligence artificielle (AI).

Le tableau suivant indique les dates de collecte de données et le nombre de personnes participantes.

Tableau 2. Détails de la collecte de données pour les vagues 1 et 2

Vague 1	
Début de la collecte de données	1 ^{er} décembre 2025
Fin de la collecte de données	17 décembre 2025

Invitations envoyées avec succès	45 424
Nombre d'entrevues terminées	2 234
Durée du sondage (moyenne)	26,30 minutes
Durée du sondage (médiane)	25,18 minutes
Vague 2	
Début de la collecte de données	10 mars 2026
Fin de la collecte de données	23 mars 2026
Invitations envoyées avec succès	41 610
Nombre d'entrevues terminées	2 227
Durée du sondage (moyenne)	27 Minutes
Durée du sondage (médiane)	25 Minutes

2.3. Taux de participation

Vous trouverez ci-dessous le calcul du taux de participation au sondage Web pour les deux vagues. Le taux de participation est calculé à l'aide de la formule suivante : Taux de participation/taux de réponse = $R \div (U + IS + R)$. Le tableau ci-dessous fournit les détails du calcul. Pour la première vague, le taux de participation était de 5,48 %. Pour la deuxième vague, le taux de participation était de 6,92%.

Tableau 3. Taux de participation à la vague 1

Cas non valides	106
Invitations envoyées par erreur à des personnes qui ne respectaient pas les conditions requises pour l'étude	106
Adresses courriel incomplètes ou manquantes	–
Non résolus (U)	41 406
Invitations par courriel ayant rebondi	49
Invitations par courriel sans réponse	42 357
Unités non-répondantes du champ du sondage (IS)	1 366
Non-réponse de personnes participantes admissibles	–
Refus de personnes participantes	185
Problème de langue	–
Personne participante sélectionnée non disponible (maladie, congé, vacances, autres)	–

Fins prématurées	1 181
Unités de réponse (R)	2 480
Sondages disqualifiés – quota rempli	246
Sondages terminés disqualifiés (autres raisons)	–
Entretiens terminés	2 234
POTENTIELLEMENT ADMISSIBLES (U + IS + R)	45 252
Taux de participation = $R \div (U + IS + R)$	5,48 %

Tableau 4. Taux de participation à la vague 2

Cas non valides	199
Invitations envoyées par erreur à des personnes qui ne respectaient pas les conditions requises pour l'étude	199
Adresses courriel incomplètes ou manquantes	-
Non résolus (U)	38 333
Invitations par courriel ayant rebondi	14
Invitations par courriel sans réponse	38,319
Unités non-répondantes du champ du sondage (IS)	422
Non-réponse de personnes participantes admissibles	-
Refus de personnes participantes	143
Problème de langue	-
Personne participante sélectionnée non disponible (maladie, congé, vacances, autres)	-
Fins prématurées	279
Unités de réponse (R)	2 883
Sondages disqualifiés – quota rempli	656
Sondages terminés disqualifiés (autres raisons)	-
Entretiens terminés	2 227
POTENTIELLEMENT ADMISSIBLES (U + IS + R)	41,638
Taux de participation = $R \div (U + IS + R)$	6.92%

ANNEXE A – Méthodologie de recherche détaillée

A.1 Méthodologie quantitative

A.1.1 Méthodes

La recherche quantitative a été réalisée au moyen de sondages en ligne, à l'aide de la technologie d'interview Web assistée par ordinateur (IWAO). Léger respecte les lignes directrices les plus strictes en matière de recherche quantitative. L'instrument de sondage était conforme aux normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada. Les personnes participantes ont été assurées du caractère volontaire, confidentiel et anonyme de cette recherche. Comme pour toutes les recherches menées par Léger, toute information susceptible de permettre l'identification des personnes interrogées a été supprimée des données, conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

Interview Web assistée par ordinateur (IWAO)

Un sondage en ligne par panel avec un échantillon d'adultes canadiens de la population générale (avec des quotas de région et d'âge différents comprenant un ratio hommes-femmes de 50 %).

Léger possède et exploite un panel Internet composé de plus de 400 000 Canadien-ne-s d'un océan à l'autre. Un panel Internet est constitué d'utilisateur-trice-s Web profilé-e-s selon différentes variables sociodémographiques. La majorité des membres du panel de Léger (61 %) ont été recruté-e-s au hasard par téléphone au cours des dix dernières années, ce qui rend l'échantillon hautement semblable à la population canadienne réelle pour de nombreuses caractéristiques démographiques. Bien que le panel LEO soit censé représenter la population canadienne, il n'est pas probabiliste. Les résultats ne peuvent pas être transposés à la population générale du Canada, car les personnes participantes sont sélectionnées parmi celles qui se sont portées volontaires pour participer à des enquêtes en ligne ou qui se sont inscrites à cette fin.

Toutes les personnes interrogées ont reçu une prime incitative. La prime incitative pour répondre à un questionnaire de 20 minutes était de 2,00 \$.

Le questionnaire de ce projet a été fourni par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). La collecte des données a été effectuée conformément aux [normes relatives à la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – série A – Recherche sur le terrain et tabulation des données liées aux sondages en ligne](#).

Les enquêtes ont été programmées conformément aux Règles pour l'accessibilité des contenus Web (WCAG) 2.0.

A.1.2 Échantillons non pondérés et pondérés

Les tableaux ci-dessous présentent la répartition géographique des personnes participantes, leur genre, leur âge et leur niveau de scolarité. Certains sous-groupes sont parfois sous ou surreprésentés dans un échantillon par rapport à l'ensemble de la population. La pondération d'un échantillon permet de corriger ces différences. Les proportions de chaque sous-groupe dans les échantillons non pondérés et pondérés sont mises en évidence, ainsi que la différence entre ces proportions. Idéalement, les différences sont les plus petites possible.

Pour la première vague, la pondération a corrigé certaines différences entre les groupes d'âge, en grande partie en raison du suréchantillon de personnes participantes âgées de 18 à 34 ans ($n = 200$), qui a nécessité un ajustement en fonction de l'âge.

Pour la vague 2, la pondération a corrigé la surreprésentation des utilisateurs d'IA dans l'échantillon, qui résultait du suréchantillonnage des utilisateurs d'IA ($n=200$), de manière à ramener leur proportion à un niveau conforme à celui de la population générale.

La pondération a également corrigé le poids des Canadien·ne·s ayant fait des études universitaires qui étaient surreprésenté·e·s dans l'échantillon. Comme les panels Internet sont susceptibles de créer une surreprésentation des personnes ayant un niveau de scolarité plus élevé, il est normal que l'ajustement statistique le plus significatif soit lié au niveau de scolarité des personnes participantes. Le niveau de scolarité a été pondéré en fonction de la répartition des personnes ayant fait des études universitaires au Québec et dans le reste du Canada, ainsi que de la représentation des personnes n'ayant pas fait d'études universitaires à l'échelle nationale. Le Québec a été traité séparément, car les études universitaires sont définies autrement que dans le reste du Canada. Bien que certaines provinces présentent quelques différences (p. ex. Terre-Neuve-et-Labrador, Nouveau-Brunswick), la taille des échantillons à l'échelle provinciale est trop petite pour pondérer de manière fiable le niveau de scolarité séparément pour chaque province.

Les ajustements pour le genre étaient minimes, car les échantillons étaient assez bien équilibrés. Des ajustements pour la province ont été nécessaires en plus des pondérations initiales pour l'âge, le genre et la région afin de veiller à ce que les divisions provinciales au sein des régions soient respectées. En fait, la région apparaît deux fois dans le système de pondération, car elle s'inscrit dans deux objectifs liés. Elle a été incluse pour garantir que les provinces regroupées au sein de régions plus vastes (p. ex. le Canada atlantique ou les Prairies) soient représentées selon les bonnes proportions de population. Certaines provinces ont une population relativement petite et, lorsque certains sous-groupes sont divisés en fonction de l'âge et du genre, ils peuvent devenir trop petits pour permettre une pondération fiable.

Pour maintenir la stabilité, les données ont été calibrées en fonction de la région, de l'âge et du genre, tout en veillant à ce que les proportions provinciales adéquates soient maintenues à l'intérieur de chaque région élargie.

Rien dans ces données ne démontre qu'une distribution différente selon l'âge, le genre ou le niveau de scolarité avant la pondération aurait changé les résultats de cette étude de manière considérable. Les pondérations relativement faibles et les différences de réponses entre les divers sous-groupes indiquent que la qualité des données n'a pas été compromise, le facteur de pondération le plus élevé à l'échelle des personnes participantes étant de 2,31, ce qui indique qu'aucune cellule n'a été élargie au-delà du raisonnable. La pondération appliquée a permis de corriger le déséquilibre d'origine; aucune autre manipulation n'a été nécessaire.

Tableau 5. Échantillons non pondérés et pondérés pour la vague 1

Étiquette	Non pondéré		Pondéré		Différence (% pondéré – % non pondéré) Points de pourcentage
	N°	%	N°	%	
Canada	2 234	100 %	2 234	100 %	
Région					
Colombie-Britannique et Yukon	296	13 %	311	14 %	1
Alberta, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	265	12 %	250	11 %	-1
Manitoba et Saskatchewan	145	6 %	142	6 %	0
Ontario	859	38 %	865	39 %	1
Québec	525	24 %	516	23 %	-1
Atlantique	144	6 %	150	7 %	1
Genre					
Homme	1 082	48 %	1 064	48 %	0
Femme	1 129	51 %	1 145	51 %	0
Personne non binaire/autre identité de genre	15	1 %	16	1 %	0
Âge					
De 18 à 34 ans	776	35 %	596	27 %	-8
De 35 à 55 ans	659	29 %	719	32 %	3
55 ans et plus	799	36 %	919	41 %	5
Niveau de scolarité					
Secondaire ou niveau inférieur	383	17 %	487	22 %	5
Collège ou formation technique	824	37 %	1 048	47 %	10
Études universitaires	1 019	46 %	689	31 %	-15

Tableau 6. Échantillons non pondérés et pondérés pour la vague 2

Étiquette	Non pondéré		Pondéré		Différence (% pondéré – % non pondéré) Points de pourcentage
	N°	%	N°	%	
Canada	2 227	100%	2 227	100%	
Région					
Colombie-Britannique et Yukon	317	14%	310	14%	0
Alberta, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut	259	12%	248	11%	-1
Manitoba et Saskatchewan	146	7%	143	6%	-1
Ontario	822	37%	862	39%	2
Québec	519	23%	514	23%	0
Atlantique	164	7%	150	7%	0
Genre					
Homme	1,105	50%	1,079	48%	-2
Femme	1,114	50%	1,141	52%	2
Personne non binaire/autre identité de genre	5	<1%	4	<1%	0
Âge					
De 18 à 34 ans	570	26%	594	26%	0
De 35 à 55 ans	723	32%	717	32%	0
55 ans et plus	934	42%	916	41%	-1
Niveau de scolarité					
Secondaire ou niveau inférieur	393	18%	500	22%	4
Collège ou formation technique	820	37%	1,032	46%	9
Études universitaires	1,008	45%	687	31%	-14
Utilisation de l'IA (au moins une fois par mois)					
Oui	1,317	59%	1,199	54%	-5
Non	910	41%	1,028	46%	5

A.1.3 Facteurs de pondération

Afin d'assurer le caractère représentatif de l'échantillon, une procédure de pondération a été appliquée en utilisant une méthode d'ajustement proportionnel itératif (pondération RIM). Cette

approche permet d'ajuster les pondérations des personnes participantes de manière itérative afin que la distribution de l'échantillon corresponde aux proportions de la population cible pour les variables clés. Les variables utilisées pour la pondération sont la région, le genre, l'âge et le revenu. Les proportions de la population cible utilisées pour la calibration sont présentées dans les tableaux suivants.

Les résultats de la première vague ont été pondérés selon : 1) la région; 2) le genre; 3) le groupe d'âge; 4) le niveau de scolarité.

Tableau 9. Pondération par région*, genre* et groupe d'âge*

	Pondération
C.-B. + YK // Homme // 18 à 24 ans	0,6870
C.-B. + YK // Homme // 25 à 34 ans	1,1771
C.-B. + YK // Homme // 35 à 44 ans	1,1171
C.-B. + YK // Homme // 45 à 54 ans	1,0381
C.-B. + YK // Homme // 55 à 64 ans	1,1551
C.-B. + YK // Homme // 65 ans et plus	1,5961
C.-B. + YK // Femme // 18 à 24 ans	0,6470
C.-B. + YK // Femme // 25 à 34 ans	1,1661
C.-B. + YK // Femme // 35 à 44 ans	1,1501
C.-B. + YK // Femme // 45 à 54 ans	1,1151
C.-B. + YK // Femme // 55 à 64 ans	1,2421
C.-B. + YK // Femme // 65 ans et plus	1,8281
AB + T.N.-O. // Homme // 18 à 24 ans	0,6070
AB + T.N.-O. // Homme // 25 à 34 ans	1,0060
AB + T.N.-O. // Homme // 35 à 44 ans	1,0850
AB + T.N.-O. // Homme // 45 à 54 ans	0,9140
AB + T.N.-O. // Homme // 55 à 64 ans	0,9010
AB + T.N.-O. // Homme // 65 ans et plus	0,9940
AB + T.N.-O. // Femme // 18 à 24 ans	0,5680
AB + T.N.-O. // Femme // 25 à 34 ans	1,0110
AB + T.N.-O. // Femme // 35 à 44 ans	1,0930
AB + T.N.-O. // Femme // 45 à 54 ans	0,9070
AB + T.N.-O. // Femme // 55 à 64 ans	0,9160
AB + T.N.-O. // Femme // 65 ans et plus	1,1250
MB/SK + NU // Homme // 18 à 24 ans	0,3831
MB/SK + NU // Homme // 25 à 34 ans	0,5611
MB/SK + NU // Homme // 35 à 44 ans	0,5471
MB/SK + NU // Homme // 45 à 54 ans	0,4801
MB/SK + NU // Homme // 55 à 64 ans	0,5321
MB/SK + NU // Homme // 65 ans et plus	0,6601
MB/SK + NU // Femme // 18 à 24 ans	0,3511

MB/SK + NU // Femme // 25 à 34 ans	0,5531
MB/SK + NU // Femme // 35 à 44 ans	0,5551
MB/SK + NU // Femme // 45 à 54 ans	0,4851
MB/SK + NU // Femme // 55 à 64 ans	0,5451
MB/SK + NU // Femme // 65 ans et plus	0,7781
ON // Homme // 18 à 24 ans	2,1249
ON // Homme // 25 à 34 ans	3,3168
ON // Homme // 35 à 44 ans	3,0018
ON // Homme // 45 à 54 ans	2,9848
ON // Homme // 55 à 64 ans	3,2868
ON // Homme // 65 ans et plus	4,0388
ON // Femme // 18 à 24 ans	1,9719
ON // Femme // 25 à 34 ans	3,2738
ON // Femme // 35 à 44 ans	3,1908
ON // Femme // 45 à 54 ans	3,1998
ON // Femme // 55 à 64 ans	3,4728
ON // Femme // 65 ans et plus	4,8467
QC // Homme // 18 à 24 ans	1,0880
QC // Homme // 25 à 34 ans	1,8000
QC // Homme // 35 à 44 ans	1,8890
QC // Homme // 45 à 54 ans	1,7590
QC // Homme // 55 à 64 ans	2,0720
QC // Homme // 65 ans et plus	2,7010
QC // Femme // 18 à 24 ans	1,0420
QC // Femme // 25 à 34 ans	1,7820
QC // Femme // 35 à 44 ans	1,8940
QC // Femme // 45 à 54 ans	1,7420
QC // Femme // 55 à 64 ans	2,1100
QC // Femme // 65 ans et plus	3,2060
ATL // Homme // 18 à 24 ans	0,3240
ATL // Homme // 25 à 34 ans	0,4660
ATL // Homme // 35 à 44 ans	0,4650
ATL // Homme // 45 à 54 ans	0,5180
ATL // Homme // 55 à 64 ans	0,6320
ATL // Homme // 65 ans et plus	0,8520
ATL // Femme // 18 à 24 ans	0,3000
ATL // Femme // 25 à 34 ans	0,4660
ATL // Femme // 35 à 44 ans	0,4980
ATL // Femme // 45 à 54 ans	0,5500
ATL // Femme // 55 à 64 ans	0,6700

ATL // Femme // 65 ans et plus	0,9870
--------------------------------	--------

Tableau 10. Pondération selon la région

	Pondération
Colombie-Britannique + Yukon	13,9190
Alberta + Territoires du Nord-Ouest	11,1270
Manitoba + Nunavut	3,5060
Saskatchewan	2,9250
Ontario	38,7100
Québec	23,0850
Nouveau-Brunswick	2,1590
Terre-Neuve-et-Labrador	1,4380
Nouvelle-Écosse	2,7080
Île-du-Prince-Édouard	0,4230

Tableau 11. Pondération selon le niveau de scolarité* et la région

En plus d'harmoniser l'échantillon avec la distribution globale des niveaux de scolarité, la pondération de la scolarité a également corrigé les différences régionales (Québec par rapport au reste du Canada). Pour en tenir compte, le niveau de scolarité a été calibré en parallèle avec la région.

	Pondération
Québec ET études universitaires	6,5240
Reste du Canada ET études universitaires	24,3240
Études non universitaires	69,1520

Les résultats de la deuxième vague ont été pondérés selon : 1) la région; 2) le genre; 3) le groupe d'âge; 4) le niveau de scolarité et 5) l'utilisation de l'IA.

Tableau 12. Pondération par région*, genre* et groupe d'âge*

	Pondération
C.-B. + YK // Homme // 18 à 24 ans	0,687
C.-B. + YK // Homme // 25 à 34 ans	1,177
C.-B. + YK // Homme // 35 à 44 ans	1,117
C.-B. + YK // Homme // 45 à 54 ans	1,038
C.-B. + YK // Homme // 55 à 64 ans	1,155
C.-B. + YK // Homme // 65 ans et plus	1,596
C.-B. + YK // Femme // 18 à 24 ans	0,647
C.-B. + YK // Femme // 25 à 34 ans	1,166
C.-B. + YK // Femme // 35 à 44 ans	1,150
C.-B. + YK // Femme // 45 à 54 ans	1,115

C.-B. + YK // Femme // 55 à 64 ans	1,242
C.-B. + YK // Femme // 65 ans et plus	1,828
AB + T.N.-O. // Homme // 18 à 24 ans	0,607
AB + T.N.-O. // Homme // 25 à 34 ans	1,006
AB + T.N.-O. // Homme // 35 à 44 ans	1,085
AB + T.N.-O. // Homme // 45 à 54 ans	0,914
AB + T.N.-O. // Homme // 55 à 64 ans	0,901
AB + T.N.-O. // Homme // 65 ans et plus	0,994
AB + T.N.-O. // Femme // 18 à 24 ans	0,568
AB + T.N.-O. // Femme // 25 à 34 ans	1,011
AB + T.N.-O. // Femme // 35 à 44 ans	1,093
AB + T.N.-O. // Femme // 45 à 54 ans	0,907
AB + T.N.-O. // Femme // 55 à 64 ans	0,916
AB + T.N.-O. // Femme // 65 ans et plus	1,125
MB/SK // Homme // 18 à 24 ans	0,383
MB/SK // Homme // 25 à 34 ans	0,561
MB/SK // Homme // 35 à 44 ans	0,547
MB/SK // Homme // 45 à 54 ans	0,480
MB/SK // Homme // 55 à 64 ans	0,532
MB/SK // Homme // 65 ans et plus	0,660
MB/SK // Femme // 18 à 24 ans	0,351
MB/SK // Femme // 25 à 34 ans	0,553
MB/SK // Femme // 35 à 44 ans	0,555
MB/SK // Femme // 45 à 54 ans	0,485
MB/SK // Femme // 55 à 64 ans	0,545
MB/SK // Femme // 65 ans et plus	0,778
ON // Homme // 18 à 24 ans	2,125
ON // Homme // 25 à 34 ans	3,317
ON // Homme // 35 à 44 ans	3,002
ON // Homme // 45 à 54 ans	2,985
ON // Homme // 55 à 64 ans	3,287
ON // Homme // 65 ans et plus	4,039
ON // Femme // 18 à 24 ans	1,972
ON // Femme // 25 à 34 ans	3,274
ON // Femme // 35 à 44 ans	3,191
ON // Femme // 45 à 54 ans	3,200
ON // Femme // 55 à 64 ans	3,473
ON // Femme // 65 ans et plus	4,847
QC // Homme // 18 à 24 ans	1,088
QC // Homme // 25 à 34 ans	1,800

QC // Homme // 35 à 44 ans	1,889
QC // Homme // 45 à 54 ans	1,759
QC // Homme // 55 à 64 ans	2,072
QC // Homme // 65 ans et plus	2,701
QC // Femme // 18 à 24 ans	1,042
QC // Femme // 25 à 34 ans	1,782
QC // Femme // 35 à 44 ans	1,894
QC // Femme // 45 à 54 ans	1,742
QC // Femme // 55 à 64 ans	2,110
QC // Femme // 65 ans et plus	3,206
ATL // Homme // 18 à 24 ans	0,324
ATL // Homme // 25 à 34 ans	0,466
ATL // Homme // 35 à 44 ans	0,465
ATL // Homme // 45 à 54 ans	0,518
ATL // Homme // 55 à 64 ans	0,632
ATL // Homme // 65 ans et plus	0,852
ATL // Femme // 18 à 24 ans	0,300
ATL // Femme // 25 à 34 ans	0,466
ATL // Femme // 35 à 44 ans	0,498
ATL // Femme // 45 à 54 ans	0,550
ATL // Femme // 55 à 64 ans	0,670
ATL // Femme // 65 ans et plus	0,987

Tableau 13. Pondération selon la région

Pondération	
Colombie-Britannique + Yukon	13,919
Alberta + Territoires du Nord-Ouest	11,127
Manitoba + Nunavut	3,506
Saskatchewan	2,925
Ontario	38,710
Québec	23,085
Nouveau-Brunswick	2,159
Terre-Neuve-et-Labrador	1,438
Nouvelle-Écosse	2,708
Île-du-Prince-Édouard	0,423

Tableau 14. Pondération selon le niveau de scolarité* et la région

Pondération	
Québec ET études universitaires	6,524
Reste du Canada ET études universitaires	24,324

Études non universitaires	69,152
---------------------------	--------

Tableau 15. Pondération selon l'utilisation de l'IA

	Weight
Yes	46,139
No	53,861

ANNEXE B – QUESTIONNAIRE : Première vague

Questionnaire du Sondage SACC: Vague 6

Consentement

Le gouvernement du Canada réalise une étude sur les comportements et les expériences en matière de santé. La firme Léger a été mandatée pour administrer cette enquête. If you prefer to answer the survey in English, please return to the previous page and click on « English ». Cela vous prendra environ 20 minutes pour répondre au sondage et votre participation est volontaire et strictement confidentielle.

Vos réponses seront identifiées par un numéro de participant, et les chercheurs n'auront pas accès à votre identité ni à vos renseignements personnels. Consultez la politique de confidentialité de Leger ici.

L'objectif de cette étude est d'appuyer les mesures prises par le gouvernement pour améliorer la santé des Canadiens. Nous reconnaissons que certains sujets abordés peuvent être personnels ou sensibles. Toutefois, si vous choisissez de participer, vos réponses resteront confidentielles et seront utilisées pour contribuer à l'amélioration des politiques de santé publique au Canada.

Dans ce sondage, l'un des thèmes abordés porte les informations sur la santé et les croyances en matière de santé. Bien que nous ayons tenté de réduire au minimum les risques ou l'inconfort potentiels, en raison de la nature sensible du sujet, si à tout moment vous ressentez un malaise ou une gêne à donner votre opinion, n'hésitez pas à ne pas répondre à certaines questions ou à interrompre votre participation.

Pour plus d'informations sur le soutien en santé mentale, veuillez cliquer sur le lien ci-dessous.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/services-sante-mentale/sante-mentale-obteniraide.html>

Voici plus d'informations sur cette étude :

- Vos données seront traitées conformément aux dispositions de la politique de confidentialité du gouvernement du Canada.
- Votre participation à l'étude est volontaire et vos réponses resteront entièrement confidentielles.
- Vous pouvez arrêter de répondre au sondage à tout moment et sans donner de raisons.
- Vous devez être âgé d'au moins 18 ans pour participer.

Si vous avez des questions concernant cette enquête, veuillez nous envoyer un courriel à l'adresse : bescio-bsc@phac-aspc.gc.ca en mettant « Enquête sur la santé » dans l'objet.

Nous préférons que vous répondiez à cette enquête en une seule session, mais si vous avez besoin de faire une pause, vous pouvez y accéder à nouveau à tout moment en cliquant sur le même lien.

CONSENTEMENT

J'accepte de participer à cette étude et je comprends que mes réponses seront utilisées pour faire progresser les connaissances sur l'état de santé des Canadiens, ce qui pourra orienter les actions futures du gouvernement.

J'accepte que mes données personnelles soient traitées conformément aux informations fournies dans cette section.

Je suis conscient-e que les données seront publiées sous forme anonyme afin de promouvoir la transparence dans la recherche sur l'opinion publique.

- 1) J'accepte de participer
- 2) Non, je ne souhaite pas participer [remercier et mettre fin au sondage]

Données démographiques

Nous vous remercions d'avoir décidé de participer à cette étude. Tout d'abord, veuillez nous fournir quelques informations sur vous.

[age] Quelle est votre année de naissance?

(Minimum 1923 ; Maximum 2025)

Saisir l'année : _____

Je préfère ne pas répondre (9999)

[SI age=PNR, POSER age_cat]

[age_cat] Dans lequel des groupes d'âge suivants vous situez-vous?

[montrer si le participant n'a pas répondu à age: [age]=9999]

- 1) Moins de 18 ans
- 2) De 18 à 24 ans
- 3) De 25 à 34 ans
- 4) De 35 à 44 ans
- 5) De 45 à 54 ans
- 6) De 55 à 64 ans
- 7) De 65 à 74 ans
- 8) 75 ans ou plus

[Afficher si 2007 pour l'âge ou moins de 18 ans pour age_cat est sélectionné]

Merci de l'intérêt que vous portez à cette enquête, mais vous devez être âgé d'au moins 18 ans pour y participer.

[sex] Quel était votre sexe à la naissance?

- 1) Féminin
- 2) Masculin
- 3) Intersexe
- 4) Je préfère ne pas répondre

[gender] Quel est votre genre?

Par genre, on entend le genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance ou de celui inscrit dans les documents légaux. Nous recueillons cette information afin de nous assurer que les segments ciblés par notre recherche sont représentatifs de la population canadienne.

- 1) Homme

- 2) Femme
- 3) Personne non binaire
- 4) Une autre identité de genre (veuillez préciser : ____)
- 5) Je préfère ne pas répondre

[region] Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous?

- 1) Alberta
- 2) Colombie-Britannique
- 3) Manitoba
- 4) Nouveau-Brunswick
- 5) Terre-Neuve-et-Labrador
- 6) Territoires du Nord-Ouest
- 7) Nouvelle-Écosse
- 8) Nunavut
- 9) Ontario
- 10) Île-du-Prince-Édouard
- 11) Québec
- 12) Saskatchewan
- 13) Yukon
- 14) Je vis à l'extérieur du Canada (-9) [remercier et mettre fin au sondage]

[education] À quel niveau se situe la dernière année de scolarité formelle que vous avez terminée?

- 1) Études primaires ou moins
- 2) Études secondaires en partie
- 3) Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- 4) Apprenti-e inscrit-e ou certificat/diplôme d'une école de métiers
- 5) Études collégiales/préuniversitaires en partie
- 6) Certificat ou diplôme collégial/du Cégep
- 7) Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
- 8) Baccalauréat
- 9) Diplôme d'études universitaires supérieur au baccalauréat
- 10) Je préfère ne pas répondre (9999)

[children] Êtes-vous le parent ou tuteur/tutrice légal-e d'un enfant de moins de 18 ans?

- 1) Non
- 2) Oui
- 3) Je préfère ne pas répondre

[pregnant]

Êtes-vous ou votre partenaire actuellement enceinte ou prévoyez-vous de le devenir dans les 12 prochains mois ?

- 1) Je ne suis pas enceinte actuellement et je ne prévois pas de l'être dans les 12 prochains mois
- 2) Je suis actuellement enceinte
- 3) Ma partenaire est actuellement enceinte.
- 4) J'envisage de tomber enceinte au cours des 12 prochains mois
- 5) Ma partenaire prévoit de tomber enceinte dans les 12 prochains mois
- 6) Je ne sais pas (98)
- 7) Je préfère ne pas répondre (9999)

[INSÉRER UNE QUESTION DE VÉRIFICATION DE L'ATTENTION]

Santé et bien-être

Les prochaines questions portent sur votre **santé physique et votre bien-être**.

[health_status] En général, comment évaluez-vous votre santé physique ?

- 1) Mauvaise
- 2) Passable
- 3) Bonne
- 4) Très bonne
- 5) Excellente

[health_mental_status] En général, comment évaluez-vous votre santé mentale ?

- 1) Mauvaise
- 2) Passable
- 3) Bonne
- 4) Très bonne
- 5) Excellente

[health_diagnosis] Avez-vous reçu un diagnostic formel pour l'une ou l'autre des affections suivantes de la part d'un-e médecin ou autre professionnel-le de santé? Sélectionnez tous les choix qui s'appliquent.

[Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent ; si vous sélectionnez « Aucune des réponses ci-dessus », masquer les autres options ; classez la liste par ordre alphabétique comme dans W4.]

1. Maladie cardiaque
2. Hypertension / haute pression sanguine
3. Accident vasculaire cérébral
4. Cancer
5. Maladie respiratoire chronique (p. ex. asthme, maladie pulmonaire obstructive, apnée du sommeil)
6. Diabète
7. Arthrite
8. Troubles neurologiques (p. ex. épilepsie, sclérose en plaques, maladie de Parkinson)
9. Ostéoporose
10. Maladie parodontale
11. Obésité
12. Syndrome post-COVID-19 (COVID longue)
13. Affections ou médicaments qui affectent votre système immunitaire (p. ex. maladies autoimmunes, VIH, traitement du cancer, traitement des maladies inflammatoires, médicaments anti-rejet pour les greffes d'organes, etc.)
14. Lésion cérébrale traumatique
15. Démence
16. Cholestérol élevé
17. Autre (veuillez préciser) **[Garder à la fin]**
18. Aucune de ces maladies **[Garder à la fin]**
19. Je préfère ne pas répondre (9999) **[Garder à la fin]**

[INSÉRER UNE QUESTION DE VÉRIFICATION DE L'ATTENTION]

Confiance du public

Les prochaines questions portent sur votre opinion concernant divers sujets allant de votre perception du gouvernement à l'information et aux comportements en matière de santé.

Confiance dans le gouvernement

[Trust_OECD] Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout » et 10 signifie « entièrement », dans quelle mesure faites-vous confiance au gouvernement fédéral canadien? [Échelle de 0 à 10 points avec des étiquettes à 0, 10 et « Je ne sais pas »]

- Pas du tout (0)
- Entièrement (10)
- Je ne sais pas (98)

[Trust_What] Lesquels des changements suivants **augmenteraient** le plus votre confiance envers le gouvernement du Canada? Sélectionnez jusqu'à deux options.

Remarque : nous ne vous demandons pas votre confiance envers un parti politique en particulier, mais plutôt envers le gouvernement fédéral en général (quel que soit le parti au pouvoir à un moment donné).

[RANDOMIZE SAUF TOUJOURS AFFICHER Trust_What_Other LAST ; SÉLECTIONNEZ AU MAXIMUM DEUX]

[Trust_What_ServiceDelivery] Une amélioration et/ou plus de rapidité dans la réalisation des programmes et la prestation des services. (1)

[Trust_What_Efficient] Réduction du gaspillage gouvernemental et utilisation plus efficace des ressources. (2)

[Trust_What_Diversity] Une plus grande diversité dans le leadership et parmi les personnes occupant des postes d'autorité. (3)

[Trust_What_Involvement] Plus grande participation du public aux décisions sur les enjeux de grande importance. (4)

[Trust_What_Useful] Sites web et ressources gouvernementales plus utiles. (5)

[Trust_What_Recognition] Une plus grande reconnaissance des erreurs passées de la part du gouvernement. (6)

[Trust_What_TransparencyDec] Une communication plus ouverte sur la manière dont les décisions gouvernementales sont prises. (7)

[Trust_What_Uncertainty] Une communication plus ouverte sur les données probantes utilisées pour éclairer les décisions, même en période d'incertitude. (19)

[Trust_What_Interference] Renforcement des mesures de lutte contre l'ingérence étrangère. (20)

[Trust_What_Misinformation] Renforcement des mesures visant à lutter contre la propagation de fausses informations et de désinformation en ligne. (21)

[Trust_What_PublicHealth] Mise en œuvre rapide de mesures de santé publique en cas d'urgence sanitaire. (22)

[Trust_What_Lobbying] Renforcement des mesures visant à lutter contre l'ingérence/le lobbying privés.

[Trust_What_Private] Collaboration plus étroite avec le secteur privé.

[Trust_What_Other] Autre, veuillez préciser en quelques mots **[OUVRIR LA ZONE DE TEXTE CONDITIONNELLE LORS DE LA SÉLECTION]** (77)

Aucune de ces réponses.

Confiance envers l'ASPC

[phac_aware] Dans quelle mesure connaissez-vous le rôle de l'Agence de la santé publique du Canada?

- ☐ Je ne connais pas du tout
- ☐ Je connais peu
- ☐ Je connais assez bien
- ☐ Je connais bien
- ☐ Je connais très bien

[phac_source] Dans quelle mesure connaissez-vous l'Agence de santé publique du Canada en tant que source d'information pour la population canadienne sur les sujets suivants... ?
[aléatoire]

[phac_aware_info_vaccine] La vaccination (c.-à-d. informations sur les types de vaccins, leur sécurité, les calendriers de vaccination, etc.)

[phac_aware_info_mh] La santé mentale (c.-à-d. informations sur les services de santé mentale, les maladies mentales, etc.)

[phac_aware_info_disease] Les maladies infectieuses (c.-à-d. informations sur les nouveaux virus, les symptômes, les traitements, etc.)

[phac_aware_info_ep] La préparation aux situations d'urgence (c.-à-d. informations sur les risques d'incendies de forêt, préparation à d'éventuels événements naturels tels que des inondations, etc.)

[phac_aware_info_hl] Mode de vie sain (c.-à-d. la promotion de l'activité physique)

- Je ne connais pas du tout
- Je connais peu
- Je connais assez bien
- Je connais bien
- Je connais très bien

[phac_info_use] Si vous recherchez des informations sur les sujets de santé suivants, veuillez indiquer à quelle fréquence vous consulteriez les sites web et les ressources de l'Agence de la santé publique du Canada pour obtenir des informations sur : [aléatoire][DANS LE MÊME ORDRE QUE phac_source]

[phac_use_info_vaccine] La vaccination (c.-à-d. informations sur les types de vaccins, leur sécurité, les calendriers de vaccination, etc.)

[phac_use_info_mh] La santé mentale (c.-à-d. informations sur les services de santé mentale, les maladies mentales, etc.)

[phac_use_info_disease] Les maladies infectieuses (c.-à-d. informations sur les nouveaux virus, les symptômes, les traitements, etc.)

[phac_use_info_ep] La préparation aux situations d'urgence (c.-à-d. informations sur les risques d'incendies de forêt, préparation à d'éventuels événements naturels tels que des inondations, etc.)

[phac_use_info_hl] Mode de vie sain (c.-à-d. promotion de l'activité physique)

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Presque
- Toujours

[phac_info_trust] Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout » et 10 « complètement », dans quelle mesure faites-vous confiance aux informations sur la santé publique publiées par l'Agence de la santé publique du Canada ?

- Pas du tout (0)
- Complètement (10)
- Je ne sais pas (7777)

[Trust_Actions] Quelle est la probabilité que vous preniez les mesures hypothétiques suivantes?
[ALÉATOIRE]

[TrustActions_Vax] En cas de nouvelle pandémie virale, vous faire vacciner dès qu'un nouveau vaccin approuvé par Santé Canada serait disponible et recommandé pour vous.

[TrustActions_Evac] En cas de catastrophe naturelle (p. ex. incendie de forêt, inondation), suivre les consignes d'évacuation de votre région annoncées par les autorités gouvernementales compétentes.

[TrustActions_Mask] En cas de propagation rapide d'un virus respiratoire, porter un masque dans les espaces publics si cela vous est recommandé par les responsables de la santé publique.

[TrustActions_HealthData] À des fins de santé publique (par exemple, pour mieux comprendre la santé de votre communauté), partagez vos données de santé anonymisées (les données de santé peuvent inclure des informations telles que les services utilisés, les résultats d'examens ou les traitements dispensés, mais toute information permettant de vous identifier personnellement est supprimée) avec les agences gouvernementales fédérales.

- Pas du tout probable (1)
- Peu probable (2)
- Assez probable (3)
- Très probable (4)
- Je ne sais pas (9999)

[Trust_PHAC_Dimensions] Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes?

[ALÉATOIRE]

[PHAC_accurate] On peut compter sur les autorités de santé publique pour fournir des informations exactes sur la santé.

[PHAC_science] Les autorités de santé publique au Canada fondent leurs recommandations sur les meilleures données scientifiques disponibles.

[PHAC_protect] Les autorités de santé publique au Canada travaillent efficacement pour protéger la santé des Canadien·ne·s.

[PHAC_equity] Les autorités de santé publique au Canada accordent la même priorité à tous les Canadien·ne·s.

- En désaccord
- Plutôt en désaccord
- Je ne suis pas sûr·e
- Plutôt d'accord
- D'accord

[PHAC_Conf] Actuellement, quel est votre niveau de confiance envers les organismes fédéraux de santé tels que l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada, sur une échelle allant de 0 = Pas du tout confiant à 10 = Tout à fait confiant, pour : [INSÉRER L'ÉLÉMENT]

[PHAC_Conf1] Agir de manière indépendante, sans ingérence d'intérêts extérieurs (p. ex. industriels, politiques, internationaux)

[PHAC_Conf2] Garantir l'innocuité et l'efficacité des médicaments sur ordonnance vendus au Canada

[PHAC_Conf3] Garantir l'innocuité et l'efficacité des vaccins approuvés pour utilisation au Canada

[PHAC_Conf4] Répondre aux éclosons de maladies infectieuses comme la rougeole et la grippe aviaire

- 0 – Pas du tout confiant
- 10 – Tout à fait confiant
- Je ne sais pas (9999)

Confiance dans la science et les experts

[ALÉATOIRE]

[Science_Tust] Dans quelle mesure faites-vous confiance aux scientifiques au Canada?

[Science_Info] En général, dans quelle mesure faites-vous confiance aux scientifiques pour rechercher et obtenir des informations exactes sur le monde?

[Science_Benefit] Dans quelle mesure faites-vous confiance aux scientifiques travaillant dans les collèges et universités au Canada pour accomplir leur travail avec l'intention d'en faire bénéficier le public?

[Science_Open] Dans quelle mesure faites-vous confiance aux scientifiques travaillant dans les collèges et universités au Canada pour être ouverts et honnêtes quant à la source de financement de leurs travaux?

[Science_Gov] Dans quelle mesure faites-vous confiance aux scientifiques travaillant pour le gouvernement canadien pour accomplir leur travail avec l'intention d'en faire bénéficier le public?

- Aucune confiance
- Un peu de confiance
- Une certaine confiance
- Beaucoup de confiance
- Une grande confiance

Confiance dans les institutions

[INST_trust] En général, dans quelle mesure faites-vous confiance ou vous méfiez-vous des institutions publiques suivantes pour prendre de bonnes décisions en matière de santé publique et/ou de santé et de bien-être des Canadien-ne-s?

[aléatoire]

[trust_goc] Le gouvernement du Canada

[trust_phac] L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

[trust_hc] Santé Canada

[trust_pt] Votre gouvernement provincial/territorial

[trust_mun] Votre gouvernement municipal

[trust_hcp] Médecins et professionnels de la santé

[trust_science_research] Scientifiques et chercheurs

- Fortement méfiant (1)
- Plutôt méfiant (2)
- Ni confiant ni méfiant (3)
- Plutôt confiant (4)
- Fortement confiant (5)

[TrustInst] De manière générale, dans quelle mesure faites-vous confiance ou vous méfiez-vous des groupes ou entités suivants?

[aléatoire]

[Trust_Media] Les grands médias d'information canadiens (p. ex. CBC/SRC, CTV, National Post, La Presse)

[Trust_Politicians_CAN] Les politiciens au Canada

[Trust_Politicians_USA] Les politiciens aux États-Unis

[Trust_PS] Les fonctionnaires fédéraux canadiens (p. ex. les employés non politiques de Service Canada, les statisticiens travaillant sur le recensement, etc.)

[Trust_Alt] Les médias d'information alternatifs en ligne (p. ex. Rebel News, Press Progress)

[Trust_Uni] Les chercheurs universitaires au Canada

- Fortement méfiant (1)
- Plutôt méfiant (2)

- Ni confiant ni méfiant (3)
- Plutôt confiant (4)
- Fortement confiant (5)

IA et confiance

[INSÉRER UNE QUESTION DE VÉRIFICATION DE L'ATTENTION]

Les questions suivantes portent sur certains de vos comportements en ligne et vos opinions sur l'intelligence artificielle.

[SocMED] Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé chacun des sites web ou plateformes de médias sociaux suivants?

[aléatoire]

- a. [SocMed_FB] Facebook
- b. [SocMed_Twi] X/Twitter
- c. [SocMed_Ins] Instagram
- d. [SocMed_Tik] TikTok
- e. [SocMed_Red] Reddit
- f. [SocMed_You] YouTube
 - Jamais
 - Moins d'une fois par mois
 - Une à quelques fois par mois
 - Une à quelques fois par semaine
 - Une fois par jour
 - Plusieurs fois par jour

[AI_Pers_Use] Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé un dialogueur IA (chatbot) à des fins personnelles? (P. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Google Gemini)

- Jamais
- Moins d'une fois par mois
- Une à quelques fois par mois
- Une à quelques fois par semaine
- Une fois par jour
- Plusieurs fois par jour

[AI_Work_Use] Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé un dialogueur IA (chatbot) à des fins professionnelles/pour le travail? (P. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Google Gemini)

- Jamais
- Moins d'une fois par mois

- Une à quelques fois par mois
- Une à quelques fois par semaine
- Une fois par jour

[AI_Health_Use] Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé un dialogueur IA (chatbot) pour trouver des informations sur la santé ou pour répondre à des questions liées à la santé? (P. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Google Gemini)

- Jamais
- Moins d'une fois par mois
- Une à quelques fois par mois
- Une à quelques fois par semaine
- Une fois par jour
- Plusieurs fois par jour

[AI_Trust] Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout » et 10 « entièrement », dans quelle mesure feriez-vous confiance aux informations de santé fournies par un dialogueur IA (chatbot) (p. ex. ChatGPT)? [Échelle de 0 à 10 points avec des repères à 0, 10 et « Je ne sais pas ».]

- Pas du tout (0)
- Entièrement (10)
- Je ne sais pas (98)

Littératies

Les prochaines questions portent sur la manière dont vous trouvez, comprenez et évaluez les informations relatives aux sciences, à la santé et aux questions d'intérêt public dans votre vie quotidienne.

Connaissances scientifiques

[science_critique] À quelle fréquence faites-vous chacune des choses suivantes lorsque vous tombez sur des informations en ligne concernant la santé ou la santé publique?

[critic1] J'essaie de trouver la source originale de l'information

[critic2] J'évalue si l'information est corroborée par d'autres preuves.

[critic3] Je pose des questions telles que « à qui profite cette information? » ou « pourquoi cette information est-elle publiée? »

[critic4] J'aborde les nouvelles informations avec scepticisme

[critic5] Je compare l'information avec d'autres sources pour voir si elles la corroborent ou la contredisent

[critic6] Je vérifie si la source est crédible

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

[PIUS_Uncertain] Veuillez indiquer votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes :

(PIUS_U1C) J'apprécie quand les scientifiques précisent les limites de leurs études, en plus de leurs avantages.

(PIUS_U2P) J'aime être informé-e des données probantes préliminaires ou précoces, même si elles sont susceptibles de changer à l'avenir.

(PIUS_U3P) J'aime être informé-e des recherches préliminaires si elles constituent la meilleure réponse dont nous disposons pour le moment.

(PIUS_U4C) Les journalistes scientifiques devraient décrire les incertitudes ou les inconnues lorsqu'ils rendent compte d'une découverte scientifique.

(PIUS_U5C) Si une étude ne permet pas de tirer des conclusions définitives, les chercheurs devraient le préciser.

(PIUS_U6S) Je préfère que les scientifiques apportent des réponses définitives plutôt que de décrire les incertitudes ou les inconnues qui subsistent sur une question.

(PIUS_U7C) Lorsque j'apprends une nouvelle découverte scientifique, je veux savoir dans quelle mesure une allégation particulière est étayée par des preuves.

(PIUS_U8E) Les chercheurs devraient être absolument certains d'une conclusion avant d'en informer le monde entier.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Ni d'accord ni en désaccord
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Littératie en santé publique

Perceptions de la santé « Surveillance »

Veuillez indiquer dans quelle mesure les affirmations suivantes reflètent votre opinion actuelle. [ALÉATOIRE]

[PH_surv_import] La surveillance de la santé publique est importante.

[PH_surv_privacy] La surveillance de la santé publique est une atteinte à la vie privée.

[PH_surv_understand] Je comprends ce qu'est la surveillance de la santé publique.

[PH_surv_disease] Il est important que le gouvernement collecte des données pour surveiller les éclosions de maladies.

[PH_surv_collect] Il est important que les autorités de santé publique surveillent les tendances en matière de maladies.

[PH_sharing] Je m'attends à ce que les différents niveaux de gouvernement (p. ex. fédéral et provincial) se communiquent entre eux les données et les informations relatives à la santé et à la santé publique.

[PH_surv_access] Je suis à l'aise avec l'idée que les autorités de santé publique aient accès à des informations anonymes sur mon utilisation des services de santé lorsque je suis malade.

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ Plutôt en désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ Plutôt d'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

Environnements informationnels

[Health_PassiveInfo] Où trouvez-vous le plus souvent des informations sur la santé (p. ex. sur la nutrition, le dépistage et les tests ou les vaccins)? Sélectionnez les 3 sources les plus courantes.

[ALÉATOIRE SAUF TOUJOURS AFFICHER Autre DERNIER]

- Moteur de recherche Web (p. ex. Google, Bing)
- Site d'actualités (p. ex. CBC, CTV)
- Radio
- Agrégateur d'actualités (p. ex. Apple News)
- Plateforme de médias sociaux (p. ex. Instagram, TikTok, X, Reddit)
- Créateur·rice de contenu spécifique sur les réseaux sociaux (balado, blogue, créateur de contenu sur les médias sociaux, etc.)
- Dialogueur d'intelligence artificielle (IA) (p. ex. ChatGPT)

- Assistant intelligent (p. ex. Siri, Alexa, Google)
- Membre de la famille
- Ami·e
- Professionnel·le·s de santé
- Pharmacie/pharmacien·ne
- Site web du gouvernement local (p. ex. Toronto Public Health)
- Site web du gouvernement provincial ou territorial
- Site web du gouvernement du Canada
- Autre (veuillez préciser)
- Je ne sais pas.

[Health_answers] Lorsque vous avez des questions sur votre santé (p. ex. alimentation, symptômes, vaccins), quels moyens utilisez-vous généralement pour obtenir des réponses? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

[ALÉATOIRE SAUF TOUJOURS AFFICHER Autre DERNIER]

- Contacter votre médecin traitant ou demander à un·e autre professionnel·le de santé
- Demander à votre pharmacie locale
- Consulter un site web gouvernemental (fédéral ou provincial)
- Google ou autre moteur de recherche
- Utiliser un dialogueur IA (chatbot) (p. ex. ChatGPT)
- Demander à une connaissance qui est professionnel·le de santé ou qui travaille dans le domaine des sciences de la santé
- Demander à des amis ou à la famille
- Ressources communautaires, leaders communautaires, chefs religieux
- Consulter les réseaux sociaux
- Consulter la littérature universitaire, les études scientifiques, les sites web scientifiques
- Accès aux ressources des prestataires de soins de santé (par exemple, Mayo Clinic, etc.)
- Consulter les médias d'information traditionnels, les magazines, etc.
- Consulter les médias d'information alternatifs, les podcasts, les blogs, etc.
- Consulter les monographies des produits (telles que les brochures décrivant un vaccin, rédigées par la compagnie pharmaceutique)
- Prestataires de soins de santé alternatifs (p. ex. naturopathe, homéopathe, chiropracteur·rice, herboriste)
- Autre _____

[Health_answers_prefer] Lorsque vous avez des questions sur votre santé (p. ex. alimentation, symptômes, vaccins), quel serait pour vous le moyen idéal d'obtenir une réponse à laquelle vous pouvez faire confiance? Sélectionnez une seule réponse. **[ALÉATOIRE]**

- Demander à un·e médecin (le/la vôtre ou un·e autre)
- Demander à votre pharmacien·ne local·e

- Demander à un·e prestataire de soins de santé alternatifs (p. ex. naturopathe, homéopathe, chiropracteur·rice, herboriste)
- Demander à une personne de votre entourage qui travaille dans le domaine des sciences de la santé
- Demander à des amis ou à la famille
- Recourir à de ressources communautaires, leaders communautaires, chefs religieux
- Faire vos propres recherches en consultant des livres ou en ligne
- Utiliser un dialogueur IA (chatbot) (p. ex. ChatGPT)
- Consulter les réseaux sociaux (p. ex. Instagram, TikTok, X, Reddit)
- Consulter les médias d'information traditionnels, les magazines, etc.
- Consulter les médias d'information alternatifs, les balados, les blogues, etc.
- Autre _____

[Health_answers_ease] D'après la méthode idéale que vous avez sélectionnée dans la question précédente, dans quelle mesure est-il facile ou difficile pour vous d'obtenir une réponse à une question de santé en utilisant cette méthode?

- ☐ Très difficile
- ☐ Assez difficile
- ☐ Ni difficile ni facile
- ☐ Assez facile
- ☐ Très facile

[Info_assess_self] Si quelqu'un vous envoyait des informations sur la santé (p. ex. sur la nutrition, les remèdes ou les vaccins), dans quelle mesure seriez-vous confiant·e de pouvoir en évaluer l'exactitude?

- ☐ Très confiant·e
- ☐ Confiant·e
- ☐ Assez confiant·e
- ☐ Pas confiant·e

[Info_assess_other] En pensant à ces mêmes informations sur la santé (c.-à-d. sur la nutrition, les remèdes ou les vaccins), dans quelle mesure êtes-vous confiant·e que la personne moyenne pourrait en évaluer l'exactitude?

- ☐ Très confiant·e
- ☐ Confiant·e
- ☐ Assez confiant·e
- ☐ Pas confiant·e

Santé publique MIDI (exposition, perceptions, croyances)

Dans la section qui suit, il vous sera demandé de répondre à quelques questions sur des sujets liés à la santé publique. Veuillez répondre aux questions au mieux de vos connaissances, sans consulter d'informations extérieures ni quitter la fenêtre du sondage.

À votre connaissance, les affirmations suivantes sont-elles vraies ou fausses? [ALÉATOIRE]

[MIDI_1] Le vaccin contre la rougeole est plus nuisible pour la santé des enfants que le virus de la rougeole.

[MIDI_2] La prise de Tylenol (acétaminophène) pendant la grossesse est liée au développement de l'autisme chez les enfants.

[MIDI_3] Il n'existe aucun traitement antiviral documenté contre l'infection par le virus de la rougeole.

[MIDI_4] Les vaccins à ARNm peuvent modifier votre ADN.

[MIDI_5] D'autres animaux, notamment des mammifères comme les chats, peuvent contracter et propager la grippe aviaire (H5N1) à partir d'oiseaux infectés.

[MIDI_6] La vitamine A peut prévenir les infections par la rougeole.

[MIDI_7] Il a été démontré que les vaccins contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, également connus sous le nom de vaccins ROR, provoquent l'autisme chez les enfants.

[MIDI_8] Les vaccins à ARNm contiennent des micropuces qui sont utilisées pour suivre les personnes vaccinées.

[MIDI_9] Les vaccins à ARNm n'ont pas été testés correctement pour déterminer leurs effets à long terme au niveau de l'innocuité (p. ex. leur impact sur la fertilité).

- ☐ Très convaincu-e que c'est faux
- ☐ Assez convaincu-e que c'est faux
- ☐ Incertain-e / je ne sais pas
- ☐ Assez convaincu-e que c'est vrai
- ☐ Très convaincu-e que c'est vrai

Cette section contient certaines déclarations faites par des personnes dans les médias ou ailleurs. Sans consulter aucune information extérieure, veuillez indiquer à quel point vous aviez connaissance des déclarations suivantes en matière de santé.

REMARQUE : Nous ne vous demandons pas si ces déclarations sont vraies ou fausses, mais simplement si vous avez entendu ou lu le contenu du message. [ALÉATOIRE]

[HS_Measles1] « Le Canada a perdu son statut de pays où la rougeole a été éradiquée. »

(Le statut d'éradication de la rougeole signifie qu'un pays ne connaît pas de propagation régulière et continue de la rougeole et que, lorsque des cas apparaissent, ils proviennent de voyageurs qui ont importé le virus d'autres pays)

[HS_Measles2] « Se faire vacciner contre la rougeole est plus dangereux pour les enfants que d'être infectés par la rougeole elle-même. »

[HS_Tylenol] « La prise de Tylenol pendant la grossesse est liée à l'autisme chez les enfants. »

[HS_mRNA] « La technologie des vaccins à ARNm n'a pas été adéquatement testée pour son innocuité à long terme. »

- Oui, j'ai entendu ou lu ceci
- Je pense avoir entendu ou lu quelque chose à ce sujet
- Non, je n'ai pas entendu ou lu ceci

[perceived_MIDI_prev] En pensant à toutes les informations sur la santé que vous avez vues au cours des trois derniers mois (p. ex. médicaments, alimentation et nutrition, mode de vie sain), avez-vous vu ce que vous soupçonnez être de la :

[perceived_DIS] Désinformation : fausses informations sur la santé diffusées délibérément dans le but de vous induire en erreur ou de vous tromper.

[perceived_MIS] Mésinformation : fausses informations sur la santé diffusées involontairement par des personnes qui les croient vraies.

[perceived_MAL] Malinformation : informations techniquement correctes, mais présentées de manière trompeuse afin d'induire le lecteur en erreur.

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Très souvent
- Je ne sais pas/Je ne suis pas sûr

Si **[perceived_MIDI_prev] = 2, 3, 4, ou 5 POSER ;**

[perceived_MIDI_behav] Dans quelles circonstances avez-vous trouvé des informations fausses, trompeuses ou exagérées sur la santé? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

[ALÉATOIRE SAUF TOUJOURS AFFICHER Autre DERNIER]

- En recherchant des informations sur un problème de santé, un terme médical ou une affection spécifique (p. ex. santé mentale, vaccination)

- En recherchant des symptômes en lien avec la santé (p. ex. recherche d'un diagnostic de santé potentiel ou tentative de mieux comprendre les symptômes de santé)
- En recherchant des symptômes sur un médicament ou un traitement spécifique
- En recherchant des symptômes sur un vaccin
- En recherchant des conseils en matière de bien-être (p. ex. alimentation, exercice physique, mode de vie)
- En recherchant un prestataire de soins de santé
- En recherchant des informations sur un sujet sans rapport avec la santé
- Quelqu'un a partagé l'information en ligne
- Quelqu'un que je connais me l'a dit
- Je ne recherchais rien en particulier et je suis tombé-e sur des informations fausses, trompeuses ou exagérées concernant la santé.
- Autre (veuillez préciser)
- Je ne sais pas

[MIDI_valid] Lorsque vous trouvez des informations relatives à une question de santé personnelle, vous posez vous des questions à leur sujet ou vérifiez-vous si ces informations sont vraies?

- ☐ Jamais
- ☐ Rarement
- ☐ Parfois
- ☐ La plupart du temps
- ☐ Toujours
- ☐ Je ne sais pas

DEMANDEZ À TOUS LES RÉPONDANTS QUI ONT SÉLECTIONNÉ TOUJOURS, LA PLUPART DU TEMPS, PARFOIS, RAREMENT OU NE SAIT PAS DANS [MIDI_Valid].

[MIDI_Check] Comment déterminez-vous si la réponse que vous avez trouvée est vraie? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

[ALÉATOIRE SAUF TOUJOURS AFFICHER Autre DERNIER]

- ☐ Vérifier les faits à l'aide d'autres sources.
- ☐ Vérifier qui est l'auteur/la source de l'information.
- ☐ Rechercher une page descriptive « À propos de nous » ou une adresse physique.
- ☐ Examiner la conception du site web et les noms de domaine pour vérifier si cela semble professionnel.
- ☐ Effectuer une recherche d'image inversée, le cas échéant.
- ☐ Vérifier si le compte sur les réseaux sociaux est un compte vérifié.

- Vérifier si le contenu est conçu pour provoquer une forte réaction émotionnelle ou s'il contient des allégations exagérées.
- M'assurer que les informations sont actuelles et à jour.
- Vérifier combien de fois la publication a été partagée/aimée.
- Lire les commentaires des autres
- Me fier à mon jugement/expérience passée.
- Je ne fais rien.
- Autre (veuillez préciser)

[MIDI_concern] Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé-e par la diffusion d'informations fausses, trompeuses ou exagérées sur la santé?

- Pas du tout préoccupé-e
- Légèrement préoccupé-e
- Assez préoccupé-e
- Très préoccupé-e
- Extrêmement préoccupé-e
- Je ne sais pas / Je ne suis pas sûr-e

[PH_expect] Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes. [ALÉATOIRE]

[PH_expect1] Lorsque des informations fausses, trompeuses ou exagérées sur la santé se propagent, je m'attends à ce que les autorités de santé publique réagissent et les corrigent.

[PH_expect2] Lorsque des informations fausses, trompeuses ou exagérées sur la santé se propagent, je me tourne vers les sites web gouvernementaux consacrés à la santé publique pour trouver des informations exactes.

[PH_expect3] Les autorités de santé publique ne devraient pas intervenir lorsque des informations fausses, trompeuses ou exagérées sur la santé sont diffusées.

[PH_expect4] Les autorités de santé publique contribuent à la propagation d'informations fausses, trompeuses ou exagérées sur la santé.

[PH_expect5] Si de nouvelles informations sur la santé circulent et que les autorités de santé publique ne réagissent pas ou ne les corrigent pas, je suppose qu'elles sont vraies.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Ni d'accord ni en désaccord
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

Maladie infectieuse

Les prochaines questions portent sur votre connaissance, votre perception et votre expérience des maladies infectieuses et de la vaccination au Canada.

H5N1

[h5n1_familiar] Avez-vous entendu parler de la grippe aviaire (p. ex. H5N1, influenza aviaire)?

- 1) Non
- 2) Oui, mais je ne sais pas grand-chose à ce sujet
- 3) Oui, et je comprends ce que c'est

[h5n1_concern] La grippe aviaire, également appelée influenza aviaire, dont les souches actuelles sont désignées A(H5N1) ou A(H5Nx), est un type de virus grippal qui infecte principalement les oiseaux, mais qui a été identifié chez d'autres animaux et a provoqué de rares infections chez l'humain. Des épidémies chez les oiseaux domestiques et sauvages et chez certains mammifères sont apparues récemment et se sont répandues dans de nombreuses régions du monde, y compris au Canada.

[h5n1_concernA] À quel point êtes-vous préoccupé par les souches actuelles de la grippe aviaire qui circulent (influenza aviaire) ?

[h5n1_concernB] Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé par la grippe aviaire (H5N1) en tant que risque pour la santé animale/la sécurité alimentaire ?

[h5n1_concernC] Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé par la grippe aviaire (H5N1) en tant que risque pour la santé humaine?

- 1) Pas du tout préoccupé-e
- 2) Peu préoccupé-e
- 3) Modérément préoccupé-e
- 4) Préoccupé-e
- 5) Très préoccupé-e

[h5n1_vax] Si un vaccin contre l'influenza aviaire hautement pathogène (également connue sous le nom de H5N1 ou grippe aviaire) était recommandé pour vous ou vos proches, vous feriez-vous vacciner et/ou encourageriez-vous d'autres personnes à se faire vacciner?

- 1) Certainement
- 2) Probablement
- 3) Probablement pas
- 4) Certainement pas
- 5) Je ne sais pas / Je ne suis pas sûr-e

Rougeole

[Measles_aware] Avez-vous entendu parler de changements dans la propagation de la rougeole au Canada au cours des 12 derniers mois?

- Oui, j'ai entendu dire que le nombre de cas de rougeole était en augmentation.
- Oui, j'ai entendu dire que le nombre de cas de rougeole était en baisse.
- Je n'ai pas entendu parler de changements dans la propagation de la rougeole.
- Je n'ai rien entendu au sujet de la rougeole.

[Measles_concern] En 2025, la propagation du virus de la rougeole a augmenté au Canada. Au total, 5 060 cas de rougeole ont été signalés par 10 juridictions au 4 octobre 2025. À titre de comparaison, il y a eu 147 cas de rougeole au Canada en 2024 et 12 cas en 2023.

Dans quelle mesure êtes-vous préoccupé-e par la propagation de la rougeole au Canada?

- 1) Pas du tout préoccupé-e
- 2) Peu préoccupé-e
- 3) Modérément préoccupé-e
- 4) Préoccupé-e
- 5) Très préoccupé-e

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes concernant la rougeole.

[Measles_beliefs1] La meilleure façon de lutter contre le virus de la rougeole est de laisser les gens contracter la maladie afin qu'ils soient protégés (immunité naturelle) contre une nouvelle infection.

[Measles_beliefs2] La meilleure façon de lutter contre le virus de la rougeole est d'atteindre des taux de vaccination élevés.

[Measles_beliefs3] La meilleure façon de lutter contre le virus de la rougeole est de pratiquer la distanciation sociale/le confinement en cas de symptômes.

[Measles_beliefs4] Chez les enfants, la rougeole peut être une maladie très grave pouvant avoir des conséquences à long terme sur la santé.

[Measles_beliefs5] Chez les adultes, la rougeole peut être une maladie très grave pouvant avoir des conséquences à long terme sur la santé.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord

- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ Plutôt d'accord
- ☐ Tout à fait d'accord
- ☐ Je ne sais pas

Vaccination

[Vax_Safe] Dans quelle mesure êtes-vous confiant·e que les vaccins en général sont sûrs?

- ☐ Très confiant·e
- ☐ Assez confiant·e
- ☐ Peu confiant·e
- ☐ Pas du tout confiant·e

[Vax_Effect] Dans quelle mesure êtes-vous confiant·e, s'il y a lieu, que les vaccins en général sont efficaces (fonctionnent selon l'usage prévu)?

- ☐ Très confiant·e
- ☐ Assez confiant·e
- ☐ Peu confiant·e
- ☐ Pas du tout confiant·e

[Vax_Safety] Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les affirmations suivantes concernant la sécurité des vaccins au Canada. **[Aléatoire]**

[Vax_SafetyAware] Je sais qu'il existe au Canada des systèmes permettant d'identifier les problèmes liés à l'innocuité des vaccins.

[Vax_SafetyTrust] Je suis confiant·e que les systèmes mis en place au Canada pour identifier les problèmes d'innocuité liés aux vaccins fonctionnent efficacement.

[Vax_SafetyComms] Je suis confiant·e que le Canada dispose de systèmes permettant de partager de manière transparente avec le public les informations relatives aux problèmes d'innocuité des vaccins (p. ex. identifier les effets secondaires graves des vaccins).

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ Plutôt en désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ Plutôt d'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

Vaccination saisonnière

[flu_vax] Recevez-vous habituellement le vaccin annuel contre la grippe?

- Je me fais vacciner chaque année.
- J'ai l'intention de me faire vacciner chaque année, mais je ne trouve pas toujours le temps de le faire.
- Je me fais vacciner certaines années, selon mon niveau de risque ou mon inquiétude face à la grippe.
- Je le reçois certaines années, selon s'il m'est proposé directement ou non.
- Je me suis fait vacciner quelques fois, mais pas régulièrement.
- Je ne me fais jamais vacciner contre la grippe saisonnière.

Depuis le 1er septembre 2025, avez-vous reçu l'un ou l'autre des vaccins suivants. Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

- 1) Vaccin contre la COVID-19 (dose primaire ou de rappel)
- 2) Vaccin contre la grippe saisonnière (également appelé vaccin antigrippal)
- 3) Aucune de ces réponses

[Si flu_vax_fall_2025=non sélectionné, alors demander flu_vax_intent]

[flu_vax_intent] Quelle est la probabilité que vous vous fassiez vacciner contre la grippe saisonnière d'ici mars 2026? Diriez-vous...

- Je vais certainement me faire vacciner
- Je vais très probablement me faire vacciner
- Je vais probablement me faire vacciner
- Je ne vais probablement pas me faire vacciner
- Je ne vais très probablement pas me faire vacciner
- Je ne vais certainement pas me faire vacciner
- Je ne sais pas

[Si flu_vax_fall_2025= non sélectionné, alors demander flu_vax_barrier]

[flu_vax_barrier] Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous n'avez pas encore reçu le vaccin contre la grippe cette saison? Sélectionnez jusqu'à deux options. **[ALÉATOIRE SAUF TOUJOURS AFFICHER Autre DERNIER]**

- 1) **[flu_vax_barrier_plan]** J'ai toujours l'intention de me le faire vacciner.
- 1) **[flu_vax_barrier_doctor]** Cela ne m'a pas été recommandé par un médecin ou un pharmacien.

- 2) **[flu_vax_barrier_pharmacist]** Je n'ai pas consulté de pharmacien.
- 3) **[flu_vax_barrier_ineffective]** Je ne pense pas que le vaccin contre la grippe soit efficace.
- 4) **[flu_vax_barrier_safety]** Je ne pense pas que le vaccin contre la grippe soit sécuritaire.
- 5) **[flu_vax_barrier_sick]** Je ne veux pas avoir d'effets secondaires ou me sentir malade.
- 6) **[flu_vax_barrier_unconcern]** Je ne pense pas en avoir besoin.
- 7) **[flu_vax_barrier_busy]** Je n'ai pas encore eu le temps de le faire (p. ex. trop occupé-e, manque de temps).
- 8) **[flu_vax_barrier_appointment]** Il est difficile d'obtenir un rendez-vous.
- 9) **[flu_vax_barrier_treat]** Je préfère prendre le risque d'attraper la grippe et de la soigner si jamais je tombe malade.
- 10) **[flu_vax_barrier_vaccinated]** Je me sens déjà protégé-e grâce aux doses de vaccin que j'ai reçues auparavant.
- 11) **[flu_vax_barrier_immunity]** J'ai déjà eu la grippe et je pense être suffisamment protégé-e par mon immunité naturelle.
- 12) **[flu_vax_barrier_other]** Autre, veuillez préciser : [boîte ouverte]

[Si covid_vax_fall_2025= non sélectionné, alors demander covid_vax_intent]

[covid_vax_intent] Quelle est la probabilité que vous vous fassiez vacciner contre la COVID-19 d'ici mars 2026? Diriez vous...

- Je vais certainement me faire vacciner
- Je vais très probablement me faire vacciner
- Je vais probablement me faire vacciner
- Je ne vais probablement pas me faire vacciner
- Je ne vais très probablement pas me faire vacciner
- Je ne vais certainement pas me faire vacciner
- Je ne sais pas

[Si covid_vax_fall_2025= non sélectionné, alors demander covid_vax_barrier]

[covid_vax_barrier] Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous n'avez pas encore reçu le vaccin contre la COVID-19 cette saison ? Sélectionnez jusqu'à deux options. [aléatoire]

- 2) **[covid_vax_barrier_plan]** J'ai toujours l'intention de me le faire vacciner.
- 3) **[covid_vax_barrier_doctor]** Cela ne m'a pas été recommandé par un médecin ou un pharmacien.
- 4) **[covid_vax_barrier_pharmacist]** Je n'ai pas consulté de pharmacien.
- 5) **[covid_vax_barrier_ineffective]** Je ne pense pas que le vaccin contre la COVID-19 soit efficace.
- 6) **[covid_vax_barrier_safety]** Je ne pense pas que le vaccin contre la COVID-19 soit sécuritaire.
- 7) **[covid_vax_barrier_sick]** Je ne veux pas avoir d'effets secondaires ou me sentir malade.
- 8) **[covid_vax_barrier_unconcern]** Je ne pense pas en avoir besoin.

- 9) **[covid_vax_barrier_pay]** Je n'ai pas les moyens de payer pour ce vaccin.
- 10) **[covid_vax_barrier_cost]** Je n'ai pas les moyens de le payer.
- 11) **[covid_vax_barrier_busy]** Je n'ai pas encore eu le temps de le faire (p. ex. trop occupé-e, manque de temps).
- 12) **[covid_vax_barrier_appointment]** Il est difficile d'obtenir un rendez-vous.
- 13) **[covid_vax_barrier_treat]** Je préfère prendre le risque d'attraper la COVID et de la traiter si je la contracte.
- 14) **[covid_vax_barrier_vaccinated]** Je me sens déjà protégé-e grâce aux doses de vaccin que j'ai reçues auparavant.
- 15) **[covid_vax_barrier_immunity]** J'ai déjà eu la COVID-19 et je pense être suffisamment protégé-e par mon immunité naturelle.
- 16) **[covid_vax_barrier_other]** Autre, veuillez préciser [boîte ouverte].

[respiratory_likely] À votre avis, quelle est la probabilité que vous contractiez une maladie respiratoire telle que la grippe ou la COVID-19 pendant la prochaine saison des rhumes et de la grippe?

- ☐ Extrêmement improbable
- ☐ Improbable
- ☐ Ni probable ni improbable
- ☐ Probable
- ☐ Extrêmement probable

[Vax_fall2024] Au cours de l'automne/hiver dernier (2024/2025), avez-vous reçu un vaccin contre la grippe ou contre la COVID-19? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

- ☐ Un vaccin contre la COVID-19 (dose primaire ou de rappel)
- ☐ Un vaccin contre la grippe saisonnière (également appelé vaccin antigrippal)
- ☐ Aucune de ces réponses

Measles

[Si children=2 poser Measles_vax]

[Measles_vax] En pensant à votre plus jeune enfant, est-il/elle vacciné-e contre le virus de la rougeole? (Vaccin contre la RRO ou la RROV)

- ☐ Oui
- ☐ Non, mais je le ferai vacciner
- ☐ Non, mon enfant ne sera pas vacciné-e contre la rougeole
- ☐ Je ne sais pas

[Si pregnant=2 ou 3 poser Measles_vax_intent]

[Measles_vax_intent] Envisagez-vous de faire vacciner votre nouveau-né contre le virus de la rougeole lorsqu'il sera en âge de le faire ?

- ☐ Certainement

- Probablement
- Indécise
- Probablement pas
- Certainement pas

MRNA

[MRNA_Vax] Avez-vous déjà reçu un vaccin à ARNm?

Remarque : les vaccins à ARNm n'utilisent pas de virus affaibli ou inactivé pour déclencher une réponse immunitaire. Ils apprennent plutôt à vos cellules à fabriquer une protéine qui déclenchera une réponse immunitaire. Une fois celle-ci déclenchée, votre corps produit des anticorps. Ces anticorps vous aident à combattre l'infection si le virus réel pénètre dans votre corps à l'avenir. Certains vaccins contre la Covid-19 étaient des vaccins à ARNm (par exemple, ceux de Pfizer et Moderna).

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Pour cette série d'énoncés, veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec l'affirmation : [aléatoire]

[VaxS_RNA1] Les vaccins à ARNm représentent un formidable potentiel pour la résolution des problèmes de santé à l'avenir.

[VaxS_RNA2] Les vaccins à ARNm ont constitué une avancée importante qui a contribué à mettre fin à la pandémie de COVID-19.

[VaxS_RNA3] Les vaccins à ARNm n'ont pas été minutieusement testés.

[VaxS_RNA4] J'ai une bonne compréhension de la façon dont les vaccins à ARNm fonctionnent.

[VaxS_RNA5] : Le gouvernement du Canada devrait investir dans le développement de nouvelles technologies médicales afin d'améliorer la santé des Canadiens.

[VaxS_RNA6] Le gouvernement du Canada devrait investir dans la recherche et la fabrication de vaccins à ARNm au Canada.

[VaxS_RNA7] Je serais prêt·e à me faire administrer un vaccin à ARNm lors d'une future pandémie s'il était déclaré efficace pour prévenir les décès ou les maladies graves par une source en qui j'ai confiance.

[VaxS_RNA8] Je serais prêt·e à me faire administrer des vaccins à ARNm en dehors d'une pandémie. Par exemple : vaccination de routine, traitement contre des maladies rares ou thérapie contre le cancer.

- ☐ Tout à fait d'accord
- ☐ D'accord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ Je ne sais pas

[RNA_safe] La technologie ARNm est utilisée dans certains vaccins, notamment les vaccins contre la COVID-19. Dans quelle mesure êtes-vous confiant·e que les vaccins utilisant la technologie ARNm sont sécuritaires?

- ☐ Pas du tout confiant·e
- ☐ Peu confiant·e
- ☐ Assez confiant·e
- ☐ Très confiant·e
- ☐ Je n'en sais pas assez pour me prononcer.

[VaxS_RNA9] Si vous aviez le choix entre un vaccin à ARNm et un autre type de vaccin contre la même maladie, tous deux recommandés par des experts et ayant une innocuité, une efficacité et un coût similaires, lequel choisiriez-vous?

- ☐ Nette préférence pour le vaccin à ARNm
- ☐ Légère préférence pour le vaccin à ARNm
- ☐ Aucune préférence entre les deux
- ☐ Légère préférence pour l'autre type de vaccin
- ☐ Nette préférence pour l'autre type de vaccin
- ☐ Je préférerais ne recevoir aucun des deux vaccins
- ☐ Je suivrais la recommandation du médecin
- ☐ Je ne sais pas, veuillez développer : (boîte ouverte)

Services de santé

Les prochaines questions portent sur votre expérience des services de soins de santé physique et mentale.

[primary_care] Avez-vous accès à un prestataire de soins primaires (c.-à-d. médecin de famille ou infirmier·e praticien·ne que vous pouvez consulter pour des examens de santé réguliers, lorsque vous êtes malade et/ou pour demander des conseils médicaux)?

- 1) Non

2) Oui

[primary_care2] Est-il facile ou difficile pour vous d'obtenir un rendez-vous avec un prestataire de soins primaires (par exemple, un médecin de famille, un médecin ou une infirmière praticienne) lorsque vous avez une question concernant votre santé ?

- Très difficile
- Difficile
- Assez difficile
- Ni différent ni facile
- Assez facile
- Facile
- Je ne sais pas

[primary_care3] Si vous souhaitiez parler à un prestataire de soins primaires (par exemple, un médecin de famille ou une infirmière praticienne) au sujet d'un problème de santé, combien d'efforts cela vous demanderait-il ?

- Très peu d'efforts
- Peu d'efforts
- Quelques efforts
- Beaucoup d'efforts
- Beaucoup d'efforts
- Je ne sais pas

[hotline_mh_988] Êtes-vous familier·ère avec la ligne d'assistance téléphonique 9-8-8 pour la prévention du suicide?

- 1) Pas du tout familier·ère
- 2) Un peu familier·ère
- 3) Légèrement familier·ère
- 4) Quelques peu familier·ère
- 5) Très familier·ère

Information additionnelle

Dans cette dernière section du sondage, nous vous poserons quelques autres questions sur vous personnellement.

[urban] Laquelle des options suivantes décrit le mieux l'endroit où vous vivez actuellement?

- 1) Une région éloignée
- 2) Une région rurale
- 3) Un village ou une petite ville
- 4) La banlieue d'une grande ville/métropole
- 5) Une grande ville/métropole
- 6) Je préfère ne pas répondre

[generation] Quel est votre statut de génération en tant que personne résidant au Canada? Le statut de génération identifie si vous ou vos parents êtes nés au Canada

- 1) Première génération (vous n'êtes pas né·e au Canada et y avez immigré)
- 2) Deuxième génération (vous êtes né·e au Canada, mais au moins l'un de vos parents est né ailleurs)
- 3) Troisième génération (vous-même et vos parents êtes nés au Canada, mais au moins l'un de vos grands-parents est né ailleurs)
- 4) Quatrième génération ou plus
- 5) Je ne sais pas
- 6) Je préfère ne pas répondre

[indigenous] Êtes-vous membre des Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)?
Sélectionnez tous les choix qui s'appliquent.

- 1) Premières Nations
- 2) Métis
- 3) Inuk (Inuit)
- 4) Non, je ne suis pas membre des Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)

[ethnicity]

[IF indigenous=1,2,3 USE WORDING] En plus de votre statut d'Autochtone, vous pouvez appartenir à un ou plusieurs autres groupes raciaux ou culturels figurant dans la liste suivante. Êtes-vous... ?

[ALL OTHER] Vous appartenez peut-être à un ou plusieurs groupes raciaux ou culturels figurant dans la liste suivante. Êtes-vous... ?

Sélectionnez tous les choix qui s'appliquent..

- 1) Arabe
- 2) Noir·e
- 3) Chinois·e
- 4) Philippin·e

- 5) Japonais·e
- 6) Coréen·ne
- 7) Latino-Américain·e
- 8) Sud-Asiatique (p. ex. Indien·ne, Pakistanais·e, Sri-Lankais·e, etc.)
- 9) Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamiens·ne, Cambodgiens·ne, Malaisiens·ne, Thaïlandais·e,
- 10) Laotien·ne, etc.)
- 11) Asiatique occidental·e (p. ex. Iranien·ne, Afghan·e, etc.)
- 12) Blanc·he
- 13) Autre (veuillez préciser) :
- 14) Aucun de ces choix
- 15) Je préfère ne pas répondre

[household_income] Parmi les catégories suivantes, laquelle reflète le mieux le revenu total de votre ménage l'année dernière (2024)? Autrement dit, le revenu combiné, avant impôt, de tous les membres de votre foyer?

- 1) Moins de 20 000 \$
- 2) De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$
- 3) De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
- 4) De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
- 5) De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
- 6) De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$
- 7) De 150 000 \$ à moins de 200 000 \$
- 8) De 200 000 \$ à moins de 250 000 \$
- 9) 250 000 \$ ou plus
- 10) Je préfère ne pas répondre

[employment] Laquelle des options suivantes correspond le plus à votre situation d'emploi actuelle?

- 1) Employé·e (p. ex. salarié·e) à temps plein, c.-à-d. 30 heures ou plus par semaine
- 2) Employé·e (p. ex. salarié·e) à temps partiel, c.-à-d. moins de 30 heures par semaine
- 3) Travailleur(se) autonome / à votre compte
- 4) Sans emploi
- 5) Étudiant·e à temps plein
- 6) Retraité·e
- 7) Au foyer à temps plein
- 8) Autre
- 9) Je préfère ne pas répondre

[LGBTQ+] Vous identifiez-vous comme étant membre de la communauté 2ELGBTQI+ (bispirituel(le), lesbienne, gai, bisexuel(le), transgenre, queer, intersexuel(le), asexuel(le) et/ou comme membre d'une communauté de sexes/genres divers)?

Nous recueillons cette information afin de nous assurer que les segments ciblés par notre recherche sont représentatifs de la population canadienne.

- 1) Non
- 2) Oui
- 3) Je préfère ne pas répondre

[dependent] Avez-vous des personnes à charge résidant dans votre foyer?

Une personne à charge est une personne qui dépend financièrement d'une autre personne. Il peut s'agir d'un enfant, d'un petit-enfant, d'un parent, d'un grand-parent, d'un frère, d'une sœur, d'un oncle, d'une tante et/ou d'une personne souffrant d'un handicap mental ou physique.

- 1) Non
- 2) Oui (veuillez saisir le nombre de personnes à charge): _____
- 3) Je préfère ne pas répondre

[marital_status] Laquelle des options suivantes décrit le mieux votre situation matrimoniale?

- 1) Célibataire (jamais marié·e)
- 2) Marié·e ou conjoint·e de fait
- 3) Séparé·e, mais légalement marié·e
- 4) Divorcé·e
- 5) Veuf·ve
- 6) Je préfère ne pas répondre

[disability] Vous identifiez-vous comme une personne handicapée?

Une personne handicapée est une personne qui souffre d'une déficience durable ou récurrente (telle que vision, audition, mobilité, flexibilité, dextérité, douleur, apprentissage, développement, mémoire ou santé mentale) qui limite ses activités quotidiennes à l'intérieur ou à l'extérieur de son domicile

- 1) Non
- 2) Oui
- 3) Je préfère ne pas répondre

[housing] Laquelle des options suivantes décrit le mieux votre situation de logement?

- 1) Propriétaire de votre logement
- 2) Propriété d'un parent/membre de la famille
- 3) Locataire
- 4) Sans logement
- 5) Autre
- 6) Je préfère ne pas répondre

[fsa] Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal? Cette information nous aide à comprendre les tendances générales dans différentes régions. Votre réponse ne sera pas utilisée pour vous identifier.

- 1) [Texte ouvert]
- 2) Je préfère ne pas répondre

[FinalThoughts] Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage. Y a-t-il autre chose que vous aimeriez dire sur la santé publique, le bien-être et le lien social en plus de vos réponses aux questions spécifiques du sondage ?

- 1) [Texte ouvert]
- 2) Aucun autre commentaire

Debriefing

Certaines des questions de cette étude **présentaient des affirmations inexactes**, selon les données et le consensus actuels des experts.

Voici les **versions exactes de ces affirmations** selon les **meilleures données probantes disponibles à ce jour**.

- **Le virus de la rougeole est plus nocif pour la santé des enfants que le vaccin.**
- **Le Tylenol est sans danger pendant la grossesse et aucun lien de causalité avec l'autisme n'a été établi.**
- **Les vaccins à ARNm n'altèrent pas votre ADN et ne contiennent pas de micropuces.**
- **La sécurité à long terme des vaccins à ARNm a été testée.**
- **Le vaccin RRO ne cause pas l'autisme chez les enfants.**

D'autres questions de cette étude présentaient des croyances erronées au sujet du virus de la rougeole.

Les données montrent que la meilleure façon de faire face au virus de la rougeole est d'assurer une forte couverture vaccinale.

Les données ne soutiennent pas l'idée de laisser les gens contracter la rougeole afin qu'ils soient protégés (immunité naturelle) contre une nouvelle infection comme une bonne stratégie pour gérer la rougeole.

La distanciation sociale ou l'isolement en cas de symptômes peut aider lorsqu'on est infecté, mais la vaccination et la prévention demeurent la meilleure stratégie pour faire face à la rougeole.

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage.

Cette étude a abordé des sujets que vous avez peut-être trouvés pénibles. Nous souhaitons vous encourager à envisager de recourir à des services de santé mentale gratuits, si nécessaire, y compris les suivants :

Si vous ou quelqu'un que vous connaissez êtes en crise :

Si vous êtes en danger immédiat ou avez besoin d'une aide médicale urgente, appelez le 9-1-1. Si vous ou quelqu'un que vous connaissez avez des pensées suicidaires, appelez ou envoyez un message au 9-8-8. Un soutien est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Pour obtenir des ressources supplémentaires en santé mentale, veuillez cliquer sur le lien suivant : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/services-sante-mentale/sante-mentale-obteniraide.html>

ANNEXE C – QUESTIONNAIRE : Deuxième vague

Consentement

Le gouvernement du Canada réalise une étude sur les comportements et les expériences en matière de santé. La firme Léger a été mandatée pour administrer cette enquête. If you prefer to answer the survey in English, please return to the previous page and click on « English ». Cela vous prendra environ 20 minutes pour répondre au sondage et votre participation est volontaire et strictement confidentielle.

Vos réponses seront identifiées par un numéro de participant, et les chercheurs n'auront pas accès à votre identité ni à vos renseignements personnels. Consultez la politique de confidentialité de Leger ici.

L'objectif de cette étude est d'appuyer les mesures prises par le gouvernement pour améliorer la santé des Canadiens. Nous reconnaissons que certains sujets abordés peuvent être personnels ou sensibles. Toutefois, si vous choisissez de participer, vos réponses resteront confidentielles et seront utilisées pour contribuer à l'amélioration des politiques de santé publique au Canada.

Dans ce sondage, nous aborderons notamment des thèmes liés à la santé publique, notamment la démence ainsi que les infections transmissibles sexuellement et par le sang. Bien que nous ayons tenté de réduire au minimum les risques ou l'inconfort potentiels, en raison de la nature sensible du sujet, si à tout moment vous ressentez un malaise ou une gêne à donner votre opinion, n'hésitez pas à ne pas répondre à certaines questions ou à interrompre votre participation.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/services-sante-mentale/sante-mentale-obtenir-aide.html>

Voici plus d'informations sur cette étude :

- Vos données seront traitées conformément aux dispositions de la politique de confidentialité du gouvernement du Canada.
- Votre participation à l'étude est volontaire et vos réponses resteront entièrement confidentielles.
- Vous pouvez arrêter de répondre au sondage à tout moment et sans donner de raisons.
- Vous devez être âgé d'au moins 18 ans pour participer.

Si vous avez des questions concernant cette enquête, veuillez nous envoyer un courriel à l'adresse : bescio-bsc@phac-aspc.gc.ca en mettant « Enquête sur la santé » dans l'objet.

Nous préférons que vous répondiez à cette enquête en une seule session, mais si vous avez besoin de faire une pause, vous pouvez y accéder à nouveau à tout moment en cliquant sur le même lien.

CONSENTEMENT

J'accepte de participer à cette étude et je comprends que mes réponses seront utilisées pour faire progresser les connaissances sur l'état de santé des Canadiens, ce qui pourra orienter les actions futures du gouvernement.

J'accepte que mes données personnelles soient traitées conformément aux informations fournies dans cette section.

Je suis conscient·e que les données seront publiées sous forme anonyme afin de promouvoir la transparence dans la recherche sur l'opinion publique.

- 1) J'accepte de participer
- 2) Non, je ne souhaite pas participer [remercier et terminer le sondage]

Données démographiques

Nous vous remercions d'avoir décidé de participer à cette étude. Tout d'abord, veuillez nous fournir quelques informations sur vous.

[age] Quelle est votre année de naissance ?

(Minimum 1923 ; Maximum 2025)

Veuillez saisir l'année : _____

Je préfère ne pas répondre (9999)

[SI age=PNR, POSER age_cat]

[age_cat] Dans lequel des groupes d'âge suivants vous situez-vous ?

[afficher si le participant n'a pas indiqué son âge : [age]=9999]

- 1) Moins de 18 ans
- 2) De 18 à 24 ans
- 3) De 25 à 34 ans
- 4) De 35 à 44 ans
- 5) De 45 à 54 ans
- 6) De 55 à 64 ans
- 7) De 65 à 74 ans
- 8) 75 ans ou plus

[Afficher si 2007 ou moins pour l'âge, ou moins de 18 ans pour âge_cat est sélectionné]

Merci de l'intérêt que vous portez à ce sondage, mais vous devez avoir au moins 18 ans pour participer.

[sex] Quel était votre sexe à la naissance ?

- 1) Féminin
- 2) Masculin
- 3) Intersexe
- 4) Je préfère ne pas répondre

[gender] Quel est votre genre ?

Par genre, on entend le genre actuel, qui peut différer du sexe assigné à la naissance ou de celui inscrit dans les documents légaux. Nous recueillons cette information afin de nous assurer que les segments ciblés par notre recherche sont représentatifs de la population canadienne.

- 1) Homme
- 2) Femme

- 3) Personne non binaire
- 4) Une autre identité de genre (veuillez préciser : ____)
- 5) Je préfère ne pas répondre

[region] Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous ?

- 1) Alberta
- 2) Colombie-Britannique
- 3) Manitoba
- 4) Nouveau-Brunswick
- 5) Terre-Neuve-et-Labrador
- 6) Territoires du Nord-Ouest
- 7) Nouvelle-Écosse
- 8) Nunavut
- 9) Ontario
- 10) Île-du-Prince-Édouard
- 11) Québec
- 12) Saskatchewan
- 13) Yukon
- 14) Je vis à l'extérieur du Canada [remercier et terminer le sondage]

[education] À quel niveau se situe la dernière année de scolarité formelle que vous avez terminée ?

- 1) Études primaires ou moins
- 2) Études secondaires en partie
- 3) Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- 4) Apprenti·e inscrit·e ou certificat/diplôme d'une école de métiers
- 5) Études collégiales/préuniversitaires en partie
- 6) Certificat ou diplôme collégial/du Cégep
- 7) Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
- 8) Baccalauréat
- 9) Diplôme d'études universitaires supérieur au baccalauréat
- 10) Je préfère ne pas répondre (9999)

[children] Êtes-vous le parent ou tuteur/tutrice légal·e d'un enfant de moins de 18 ans ?

- 1) Non
- 2) Oui
- 3) Je préfère ne pas répondre

[pregnant] Êtes-vous ou votre partenaire actuellement enceinte ou prévoyez-vous de le devenir dans les 12 prochains mois ?

- 1) Ni actuellement enceinte, ni prévoit de tomber enceinte au cours des 12 prochains mois
- 2) Je suis actuellement enceinte
- 3) Mon/ma partenaire est actuellement enceinte
- 4) Je ne suis pas actuellement enceinte, mais je prévois de le devenir au cours des 12 prochains mois.
- 5) Mon/ma partenaire n'est pas actuellement enceinte, mais prévoit de le devenir au cours des 12 prochains mois.
- 6) Je ne sais pas (98)
- 7) Je préfère ne pas répondre (9999)

Santé et bien-être

Les questions suivantes portent sur votre **santé physique et votre bien-être**.

[health_status] En général, comment évaluez-vous votre santé physique ?

- 1) Mauvaise
- 2) Passable
- 3) Bonne
- 4) Très bonne
- 5) Excellente

[health_mental_status] En général, comment évaluez-vous votre santé mentale ?

- 1) Mauvaise
- 2) Passable
- 3) Bonne
- 4) Très bonne
- 5) Excellente

[health_diagnosis] Avez-vous reçu un diagnostic formel pour l'une ou l'autre des affections suivantes de la part d'un-e médecin ou autre professionnel-le de santé ? Sélectionnez tous les choix qui s'appliquent.

[Sélectionnez tout ce qui s'applique ; si « aucune de ces maladies » est sélectionné, griser les autres options ; alphabétiser la liste comme dans la V6]

- 1) Arthrite
- 2) Cancer
- 3) Maladie respiratoire chronique (p. ex. asthme, maladie pulmonaire obstructive chronique)
- 4) Diabète
- 5) Maladie cardiaque
- 6) Hypertension / haute pression sanguine
- 7) Troubles neurologiques (p. ex. épilepsie, sclérose en plaques, maladie de Parkinson)
- 8) Obésité (diagnostiquée par un-e professionnel-le de santé)
- 9) Syndrome post-COVID-19 (COVID longue)
- 10) Accident vasculaire cérébral
- 11) Lésion cérébrale traumatique
- 12) Démence

- 13) Autre affection chronique (p. ex. hypercholestérolémie, maladie parodontale, ostéoporose)
- 15) Un trouble de santé mentale diagnostiqué (p. ex. dépression ou trouble anxieux)
- 16) Autre (veuillez préciser) [Ancrer en bas]
- 17) Aucune de ces maladies [Ancrer en bas]
- 18) Je préfère ne pas répondre (9999) [Ancrer en bas]

Confiance envers le public

Les questions suivantes portent sur votre opinion concernant divers sujets allant de votre perception du gouvernement à l'information et aux comportements en matière de santé.

Confiance envers le gouvernement

[Trust_OECD] Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout » et 10 signifie « complètement », dans quelle mesure faites-vous confiance au gouvernement fédéral canadien ?

[Échelle de 0 à 10 avec étiquettes à 0, 10 et je ne sais pas]

- ☐ Pas du tout (0)
- ☐ Complètement (10)
- ☐ Je ne sais pas (98)

[phac_info_trust] Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout » et 10 « complètement », dans quelle mesure faites-vous confiance aux informations sur la santé publique publiées par l'Agence de la santé publique du Canada ?

- ☐ Pas du tout (0)
- ☐ Complètement (10)
- ☐ Je ne sais pas (98)

Confiance envers les institutions

[Trust_Inst] En général, dans quelle mesure faites-vous confiance ou vous méfiez-vous des institutions publiques suivantes pour prendre de bonnes décisions en matière de santé publique et/ou de santé et de bien-être des Canadien-ne-s ?

[Afficher chaque institution sur une ligne séparée, avec échelle de réponse]

[trust_goc] Le gouvernement du Canada

[trust_phac] L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

[trust_hc] Santé Canada

[trust_pt] Votre gouvernement provincial/territorial

[trust_mun] Votre gouvernement municipal

[trust_hcp] Médecins et professionnels de la santé

[trust_science_research] Scientifiques et chercheurs

- Fortement méfiant
- Plutôt méfiant
- Ni méfiant, ni confiant
- Plutôt confiant
- Fortement confiant

IA

Les questions suivantes portent sur certains de vos comportements en ligne et vos opinions sur l'intelligence artificielle.

Utilisation de l'IA

[AI_Use] À quelle fréquence utilisez-vous un chatbot IA (p. ex. ChatGPT, Copilot de Microsoft, Claude, Gemini de Google) ?

- 1) Jamais
- 2) Moins d'une fois par mois
- 3) Une ou quelques fois par mois
- 4) Une ou quelques fois par semaine
- 5) Une fois par jour
- 6) Plusieurs fois par jour

[SI [AI_Use] > 1, POSER [AI_Health_Chatbot]

[AI_Health_Chatbot] À quelle fréquence utilisez-vous un chatbot IA, s'il y a lieu, pour trouver des informations sur la santé ou pour répondre à des questions liées à la santé (p. ex. ChatGPT, Copilot de Microsoft, Claude, Gemini de Google) ?

- 1) Jamais
- 2) Moins d'une fois par mois
- 3) Une ou quelques fois par mois
- 4) Une ou quelques fois par semaine
- 5) Une fois par jour
- 6) Plusieurs fois par jour

[AI_Health_Use_Search] Avez-vous déjà utilisé des résumés générés par l'IA dans les résultats de recherche pour trouver des informations sur la santé ou pour répondre à des questions liées à la santé ? (Par exemple, un « aperçu IA » ou une réponse IA affichée en haut des résultats Google ou Bing)

- 1) Jamais
- 2) Moins d'une fois par mois
- 3) Une ou quelques fois par mois
- 4) Une ou quelques fois par semaine
- 5) Une fois par jour
- 6) Plusieurs fois par jour

[Les questions suivantes portent spécifiquement sur votre utilisation des chatbots IA]

[SI [AI_Health_Chatbot]=1, NE PAS POSER [AI_Verify], [AI_Health_Motive], [AI_Health_Tasks], [AI_Health_Emotion]]

[AI_Verify] Lorsque vous utilisez un chatbot IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini de Google) pour obtenir des informations sur la santé, à quelle fréquence faites-vous chacune des choses suivantes ?

[AI_Verify3] Accepter les informations de santé fournies par l'IA sans les vérifier ailleurs.

[AI_Verify1] Vérifier si les informations sont corroborées par d'autres sources fiables.

[AI_Verify2] Confirmer les informations avec les recommandations émises par des autorités sanitaires de confiance (p. ex. des agences de santé publique ou des organisations médicales).

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

[AI_Health_Motive] Avez-vous déjà utilisé un chatbot IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini de Google) pour obtenir des informations liées à la santé pour l'une ou l'autre des raisons suivantes ? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

- Comprendre plus rapidement un sujet lié à la santé
- Décider si des soins professionnels sont nécessaires
- Se préparer pour un rendez-vous avec un professionnel de santé
- Comprendre les informations que j'ai déjà reçues d'un professionnel de santé
- Explorer les options disponibles lorsque je ne peux pas facilement consulter un professionnel de santé
- Me rassurer au sujet d'un symptôme ou souci en lien avec la santé
- Comprendre les informations contradictoires ou confuses que j'ai vues ou entendues (p. ex. sur les vaccins, les traitements ou les conseils nutritionnels)
- Par curiosité ou pour apprendre en général
- Autre (veuillez préciser)
- Aucune de ces raisons

[AI_Health_Tasks] Au cours des six derniers mois, avez-vous utilisé un chatbot IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini de Google) pour faire l'une ou l'autre des choses suivantes ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Rechercher les symptômes ou les causes possibles d'un problème de santé
- Déterminer si un symptôme pouvait être grave
- Rechercher des informations sur une maladie, une affection ou un traitement
- Résumer ou expliquer les résultats d'examens médicaux, de rapports de laboratoire ou d'imagerie
- Expliquer les termes médicaux, les diagnostics ou les options de traitement
- Comparer les options de traitement ou les médicaments
- Préparer des questions en vue d'un rendez-vous médical
- Interpréter les informations relatives aux vaccins ou aux médicaments
- Soutien en matière de santé mentale ou de troubles émotionnels
- Je n'ai pas utilisé l'IA pour des tâches liées à la santé
- Aucune des réponses ci-dessus

[AI_Health_Emotion] Après avoir utilisé des chatbots IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini de Google) pour obtenir des informations liées à la santé, dans quelle mesure avez-vous ressenti ce qui suit ?

- Je me suis senti rassuré·e
- Je me suis senti soulagé·e
- Je me suis senti plus confiant·e quant à la marche à suivre
- Je me suis senti capable de gérer ma santé
- Je me suis senti mieux informé·e
- Cela m'a motivé·e à rechercher des informations supplémentaires auprès d'autres sources
- Je me suis senti incertain·e ou peu sûr·e de moi
- J'ai ressenti de la confusion
- Je me suis senti anxieux·se ou inquiet·e
- Je me suis senti submergé·e par les informations

- Pas du tout
- Un peu
- Moyennement
- Assez fortement
- Très fortement

Les questions suivantes portent spécifiquement sur l'utilisation d'outils d'IA (p. ex. les chatbots ou les aperçus de résultats de recherche générés par l'IA)

[AI_Health_AppropriateUse] Pour quels types de questions ou de décisions en matière de santé pensez-vous qu'il soit approprié d'utiliser des outils d'IA (tels que des chatbots ou des résumés de recherche générés par l'IA) ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.)

[RANDOMISER SAUF LE DERNIER]

- Pour obtenir des informations générales sur la santé ou des conseils sur un mode de vie sain
- Comprendre les symptômes ou décider si des soins médicaux sont nécessaires
- Comprendre les résultats d'examens médicaux ou de tests diagnostiques
- Préparer des questions en vue d'un rendez-vous médical
- Informations sur des médicaments
- Informations sur des vaccins
- Comparer les options de traitement
- Prendre des décisions concernant une maladie grave (p. ex. traitement du cancer)
- Urgences médicales ou symptômes urgents
- Décisions en matière de santé concernant les enfants ou les membres de la famille
- Aucune de ces utilisations n'est appropriée
- Je ne suis pas sûr·e

**[Si [AI_Health_Chatbot]=1 Et [AI_Health_Use_Search] =1, NE PAS POSER
[AI_Health_AccessDriver] ET [AI_Health_NegOutcome]]**

[AI_Health_AccessDriver] Lesquelles de ces raisons expliquent le mieux pourquoi vous utilisez des outils d'IA (chatbots ou aperçu de la recherche IA) pour obtenir des informations relatives à la santé ? Sélectionnez jusqu'à 3 réponses

- Ils sont plus rapides que les autres sources
- Ils sont plus faciles à utiliser que d'autres sources
- Je n'ai pas facilement accès à un professionnel de santé
- Pour compléter les informations fournies par un professionnel de santé
- Par curiosité ou intérêt pour les nouvelles technologies
- Autre (veuillez préciser)
- Aucune des réponses ci-dessus

[AI_Health_Impact] Avez-vous déjà pris une décision importante en matière de santé (par exemple, retarder des soins, changer de médicament ou décider de vous faire traiter ou non) en vous basant sur des informations fournies par l'IA ?

- 1) Oui
- 2) Non
- 3) Je ne suis pas sûr·e

4) Je préfère ne pas répondre

[Si AI_Health_Impact = OUI, POSER]

[AI_Health_CareImpact_Channel] Sur quel type d'IA cette décision était-elle principalement basée ?

- 1) Chatbot IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini de Google)
- 2) Résumé de recherche généré par l'IA (p. ex. un « aperçu IA » ou une réponse IA affichée en haut des résultats sur Google ou Bing)
- 3) Les deux
- 4) Je ne suis pas sûr·e

[Si AI_Health_Impact = OUI, POSER]

[AI_Health_CareImpact_CF] Auriez-vous pris la même décision si les informations n'avaient pas été fournies par un outil d'IA ?

- 1) Oui, j'aurais probablement pris la même décision
- 2) Non, les informations fournies par l'IA ont influencé ma décision
- 3) Je ne suis pas sûr·e

[AI_Health_NegOutcome] Y a-t-il déjà eu un effet négatif sur votre santé que vous pensez être le résultat d'avoir suivi les conseils fournis par un outil d'IA (p. ex. une mauvaise réaction/événement indésirable/impact négatif sur votre santé) ?

- 1) Oui
- 2) Non
- 3) Je ne suis pas sûr·e

[Si AI_Health_NegOutcome = Oui, Poser]

[AI_Health_NegOutcome_Channel] Quel type d'IA était principalement à l'origine de ce conseil ?

- 1) Chatbot IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini de Google)
- 2) Résumé de recherche généré par l'IA (p. ex. un « aperçu IA » ou une réponse IA affichée en haut des résultats sur Google ou Bing)
- 3) Les deux
- 4) Je ne suis pas sûr·e

IA en santé mentale

[AIMH_Use] Au cours des six derniers mois, avez-vous utilisé un chatbot IA (p. ex. ChatGPT, CoPilot, Claude, Gemini) pour obtenir du soutien en matière de santé mentale (p. ex. stress, anxiété, humeur, stratégies d'adaptation, relations) ?

- 1) Jamais
- 2) Moins d'une fois par mois
- 3) Une ou quelques fois par mois
- 4) Une ou quelques fois par semaine
- 5) Une fois par jour
- 6) Plusieurs fois par jour

[AIMH_Willing] Si vous recherchez un soutien en matière de santé mentale, dans quelle mesure seriez-vous disposé·e à utiliser un chatbot IA spécialement conçu pour soutenir la santé mentale ?

- 1) Très réticent·e
- 2) Plutôt réticent·e
- 3) Ni réticent·e ni disposé·e
- 4) Plutôt disposé·e
- 5) Très disposé·e
- 98) Je ne sais pas / Je préfère ne pas répondre

[AIMH_Guardrails] Pensez-vous que les chatbots IA capables d'apporter un soutien en matière de santé mentale devraient être...

- 1) Utilisés uniquement en complément d'un soutien apporté par un professionnel de la santé mentale.
- 2) Utilisés librement par les gens, qu'ils soient ou non activement soutenus par un professionnel de la santé mentale
- 3) Ils ne devraient pas du tout être accessibles au public
- 4) Je ne suis pas sûr·e

[AIMH_Preference] Si vous recherchez du soutien en matière de santé mentale, que préféreriez-vous ?

- 1) Un professionnel de santé mentale agréé (p. ex. psychiatre, psychologue, travailleur·se social·e, conseiller·ère)
- 2) Un chatbot IA

- 3) Les deux (IA et professionnel)
- 4) Ni l'un ni l'autre / Je ne chercherais pas d'aide
- 5) Je ne suis pas sûr·e

[AIMH_Scenarios] Dans lesquelles des situations suivantes envisageriez-vous, s'il y a lieu, d'utiliser un chatbot IA pour obtenir du soutien en matière de santé mentale ou émotionnelle ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

[RANDOMISER SAUF Aucune, Autre et Je n'utiliserais pas EN DERNIER]

- Gérer le stress quotidien ou le bien-être émotionnel
- Apprendre des stratégies pour gérer les épisodes d'inquiétude, de déprime ou de manque de motivation
- Problèmes relationnels, familiaux ou interpersonnels
- Lorsque je me sens anxieux·se, triste ou submergé·e émotionnellement
- Pour mieux comprendre ou organiser mes pensées ou mes sentiments
- Pour me préparer à des entretiens avec un professionnel de santé ou un professionnel de la santé mentale
- Entre les rendez-vous avec un professionnel de la santé mentale ou les soutiens continus
- En cas de crise ou lorsque je me sens en danger
- Autre (veuillez préciser)
- Je n'utiliserais pas les chatbots IA pour obtenir un soutien en santé mentale
- Je ne sais pas / Je préfère ne pas répondre

[SI AIMH_Use ≠ Jamais OU AIMH_Willing = 3, 4 OR 5, Poser AIMH_UseRole ET AIMH_Drivers]

[AIMH_UseRole] Lorsque vous utilisez (ou envisagez d'utiliser) un chatbot IA pour le soutien en santé mentale, laquelle des propositions suivantes décrit le mieux la façon dont vous l'utiliseriez ? (Sélectionner une réponse)

- 1) En complément du soutien d'un professionnel de la santé mentale (à titre complémentaire)
- 2) En attendant d'accéder à un soutien professionnel ou parce que les services sont difficiles d'accès
- 3) Au lieu de parler à un professionnel de la santé mentale
- 4) Uniquement pour le stress quotidien ou la réflexion personnelle (pas pour des besoins d'aide professionnelle)
- 5) Je ne sais pas / Je préfère ne pas répondre
- 6) Je ne l'utiliserais pas
- 7) Autre (veuillez préciser)

[AIMH_Drivers] Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous avez utilisé ou envisageriez d'utiliser un chatbot IA pour obtenir du soutien en matière de santé mentale ?
(Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

[RANDOMISER TOUS SAUF Autre et Aucune TOUJOURS EN DERNIER]

- C'est disponible en tout temps (24 heures sur 24, 7 jours sur 7)
- C'est plus facile que de prendre rendez-vous
- Cela coûte moins cher ou est gratuit
- Cela semble plus privé ou anonyme
- Je me sens moins jugé·e que lorsque je parle à une personne
- Cela m'aide à mettre des mots sur mes pensées ou mes sentiments
- Cela m'aide à gérer le stress ou les émotions au quotidien
- Je peux contrôler la quantité d'informations que je partage
- Je trouve/trouverais plus facile de parler à une IA qu'à une autre personne de mes préoccupations personnelles ou émotionnelles
- Je n'ai pas accès à un vrai professionnel de la santé mentale
- Je suis curieux·se de découvrir les nouvelles technologies
- Autre (veuillez préciser)
- Je ne sais pas / Je préfère ne pas répondre

Opinions sur l'IA

[AI_Trust] Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « pas du tout » et 10 « complètement », dans quelle mesure feriez-vous confiance aux informations de santé fournies par un chatbot IA ?

[Échelle de 0 à 10 avec étiquettes à 0, 10 et je ne sais pas]

- Pas du tout (0)
- Complètement (10)
- Je ne sais pas (98)

Veillez indiquer votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes.

[AI_AI1] L'intelligence artificielle (IA) permettra de réaliser des percées médicales et aidera à guérir des maladies pour lesquelles nous n'avons actuellement aucun remède.

[AI_AI2] Je serais à l'aise que mon/ma médecin utilise l'intelligence artificielle (IA) pour l'aider à diagnostiquer une affection chez moi ou l'un de mes proches.

[AI_Gov1] Les employés du gouvernement du Canada devraient tirer parti de l'intelligence artificielle (IA) dans leur travail afin d'accroître l'efficacité et l'innovation scientifique.

- Tout à fait en désaccord (1)
- Plutôt en désaccord (2)
- Ni en désaccord ni d'accord (3)
- Plutôt d'accord (4)
- Tout à fait d'accord (5)
- Je ne sais pas (98)

Les outils d'IA sont de plus en plus utilisés pour soutenir la prise de décision fondée sur des données probantes, par exemple en s'appuyant sur la recherche scientifique pour éclairer les politiques, les programmes ou d'autres décisions importantes. Ces outils d'IA peuvent aider à identifier, organiser et résumer plus efficacement les recherches. En même temps, leur utilisation peut présenter des limites susceptibles d'influencer la manière dont les recherches sont interprétées et utilisées.

[AI_EBDM_NoHuman] Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise avec le fait que des organisations utilisent des outils d'IA **pour éclairer leurs décisions sur la base de recherches scientifiques, avec peu ou aucune implication directe de la part d'experts humains ?**

- Très mal à l'aise
- Plutôt mal à l'aise
- Ni mal à l'aise ni à l'aise
- Plutôt à l'aise
- Très à l'aise

- Je ne suis pas sûr·e

[AI_EBDM_HumanLoop] Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise avec le fait que des organisations utilisent des outils d'IA **pour soutenir la prise de décision fondée sur des données probantes en aidant à examiner les recherches scientifiques, tout en maintenant la participation d'experts humains dans le processus ?**

- Très mal à l'aise
- Plutôt mal à l'aise
- Ni mal à l'aise ni à l'aise
- Plutôt à l'aise
- Très à l'aise
- Je ne suis pas sûr·e

[AI_EBDM_Balance] À votre avis, quel est le juste équilibre entre l'implication humaine et celle de l'IA pour examiner les recherches scientifiques utilisées dans la prise de décision fondée sur des données probantes ?

- 1) Uniquement des experts humains
- 2) Principalement des experts humains, avec un certain soutien de l'IA
- 3) Des experts humains et l'IA impliqués à parts égales
- 4) Principalement l'IA, avec une certaine supervision humaine
- 5) L'IA uniquement
- 6) Je ne suis pas sûr·e

[AI_EBDM_TrustDrivers] Lesquelles des mesures suivantes renforceraient votre confiance en l'utilisation d'outils d'IA pour effectuer l'examen de la recherche scientifique aux fins de prendre des décisions fondées sur des données probantes ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

[RANDOMISER – TOUJOURS AFFICHER Autre, Aucune et Je ne suis pas sûr·e EN DERNIER]

- 1) Des experts humains examinent et approuvent tous les travaux propulsés par l'IA
- 2) Des contrôles réguliers sont effectués pour s'assurer que les résultats obtenus à l'aide de l'IA sont aussi exacts que ceux produits par des humains
- 3) Mesures visant à réduire le risque que l'IA introduise ou renforce des biais
- 4) Rapports transparents sur la manière dont les outils d'IA sont utilisés dans l'examen des recherches scientifiques
- 5) Documentation claire afin que les processus soutenus par l'IA puissent être audités si nécessaire

- 6) Autres _____
- 7) Rien ne renforcerait davantage ma confiance
- 8) Je ne suis pas sûr·e

[AI_Health_Cert] Laquelle des affirmations suivantes reflète le mieux votre opinion sur les outils d'IA qui fournissent aux gens des informations sur la santé ?

- Ils devraient être certifiés ou approuvés avant d'être largement utilisés
- Ils devraient être autorisés à fonctionner, mais surveillés/réglés après leur lancement
- Ils ne devraient pas nécessiter de réglementation spéciale au-delà des lois existantes
- Ils ne devraient pas du tout être utilisés pour fournir des informations sur la santé
- Je ne sais pas

[AI_Lit_Confidence] Dans quelle mesure êtes-vous confiant·e que vous comprenez comment les chatbots IA génèrent des réponses ?

- 1) Pas du tout confiant·e
- 2) Peu confiant·e
- 3) Moyennement confiant·e
- 4) Très confiant·e
- 5) Extrêmement confiant·e
- 6) Je préfère ne pas répondre

[AI_Bias] Pensez-vous que les chatbots IA peuvent produire des réponses biaisées ou inexactes ?

- 1) Oui, certainement
- 2) Oui, probablement
- 3) Je ne suis pas sûr·e
- 4) Probablement pas
- 5) Certainement pas

[AI_Lit_Learning] Lequel des énoncés suivants décrit le mieux la manière dont les chatbots IA tels que ChatGPT apprennent à répondre ?

- 1) Ils sont programmés avec des réponses exactes à toutes les questions possibles
- 2) Ils extraient des informations directement sur Internet en temps réel

- 3) Ils apprennent des modèles à partir de grands ensembles de données textuelles et de modèles statistiques
- 4) Ils génèrent des réponses au hasard
- 5) Je ne suis pas sûr·e

Littératies

Les questions qui suivent portent sur la manière dont vous trouvez, comprenez et évaluez les informations relatives aux sciences, à la santé et aux questions d'intérêt public dans votre vie quotidienne.

Littératie médiatique

[science_critique] À quelle fréquence faites-vous chacune des choses suivantes lorsque vous tombez sur des informations en ligne concernant la santé ou la santé publique ?

[critic1] J'essaie de trouver la source originale de l'information.

[critic2] J'évalue si l'information est corroborée par d'autres preuves.

[critic3] Je pose des questions telles que « À qui profite cette information ? » ou « Pourquoi cette information est-elle publiée ? ».

[critic4] J'aborde les nouvelles informations avec scepticisme.

[critic5] Je compare l'information avec d'autres sources pour voir si elles la corroborent ou la contredisent.

[critic6] Je vérifie si la source est crédible.

- Jamais
- Rarement
- Parfois
- Souvent
- Toujours

Environnements d'information

[SocMed] Au cours du dernier mois, à quelle fréquence avez-vous utilisé chacun des sites web ou plateformes de médias sociaux suivants ?

[randomiser]

- a. [SocMed_FB] Facebook
- b. [SocMed_Twi] X/Twitter
- c. [SocMed_Vid] Instagram
- d. [SocMed_Vid2] TikTok

e. [SocMed_Vid3] Snapchat

f. [SocMed_Red] Reddit

g. [SocMed_You] YouTube

- Jamais
- Moins d'une fois par mois
- Une à quelques fois par mois
- Une ou quelques fois par semaine
- Une fois par jour
- Plusieurs fois par jour

[Health_answers] Lorsque vous avez des questions sur votre santé (p. ex. alimentation, symptômes, vaccins), quels moyens utilisez-vous généralement pour obtenir des réponses ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.)

[RANDOMISER LES SOUS-TITRES SAUF Autre EN DERNIER]

Soins de santé et contacts personnels

- Au près de mon médecin traitant ou un autre professionnel de santé
- Je demande à un pharmacien
- Je demande à une personne de mon entourage qui travaille dans le domaine de la santé ou des sciences de la santé
- Je demande à des amis ou à la famille
- Ressources communautaires, leaders communautaires ou chefs religieux
- Prestataires de soins de santé alternatifs (p. ex. naturopathe, chiropracteur, herboriste)

Outils en ligne et sources d'information

- Google ou un autre moteur de recherche
- J'utilise un chatbot IA (p. ex. ChatGPT, Copilot, Gemini)

Médias et sources de contenu

- Organismes d'information nationaux ou régionaux (p. ex. CBC, CTV, journaux)
- Journalistes ou commentateurs indépendants
- Publications sur les réseaux sociaux, créateurs ou influenceurs (p. ex. TikTok, Instagram, YouTube, X)
- Forums de discussion en ligne ou communautés de pairs (p. ex. Reddit, groupes Facebook, forums d'assistance en ligne)
- Balados ou créateurs de contenus audio/vidéo longs formats

Sources d'information institutionnelles

- Sites web gouvernementaux ou de santé publique (fédéraux, provinciaux ou locaux)
- Sites web d'organismes de santé (p. ex. hôpitaux, Mayo Clinic)
- Sources universitaires ou scientifiques (études de recherche, revues)
- Notices officielles sur les médicaments ou les vaccins
- Autre _____

ITSS

Les questions suivantes porteront sur votre point de vue et vos expériences concernant le dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

[STBBI_Test_Ever] Avez-vous déjà subi un test de dépistage d'une infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS) (p. ex. chlamydia, gonorrhée, syphilis, VIH, hépatite B et C) ?

- 1) Oui
- 2) Non
- 3) Je ne sais pas / Je ne suis pas sûr·e
- 4) Je préfère ne pas répondre

[SI STBBI_Test_Ever = Oui, Poser]

[STBBI_Test_Recent] À quand remonte la dernière fois où vous avez été testé·e ?

- 1) Au cours des 12 derniers mois
- 2) Il y a 1 à 2 ans
- 3) Il y a plus de 2 ans

[STBBI_Barriers] Lesquels des facteurs suivants pourraient vous empêcher (ou vous ont empêché·e) de vous faire dépister ou de vous faire soigner si vous pensiez avoir une infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS) ? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent

[RANDOMISER LES SOUS-TITRES SAUF TOUJOURS AFFICHER Aucune ou Autre EN DERNIER]

Pensée que le dépistage n'était pas nécessaire

- Je ne pensais pas être à risque / Je ne pensais pas qu'un dépistage était nécessaire
- Je n'avais pas de symptômes, donc je ne pensais pas avoir besoin de me faire dépister

Inquiétude/malaise à l'égard du dépistage

- Peur d'avoir un résultat positif
- Sentiment de honte ou d'embarras
- Expériences antérieures de stigmatisation ou de discrimination dans le système de santé

Préoccupations relatives à la vie privée ou personnelles

- Préoccupations concernant l'anonymat ou la confidentialité de mes informations personnelles
- Mal à l'aise de parler de santé sexuelle ou de comportements sexuels avec un professionnel de la santé

- Crainte de devoir divulguer certains comportements (p. ex. pratiques ou antécédents sexuels, partenaires multiples, consommation de drogues)
- Crainte de devoir divulguer mon orientation sexuelle ou mon identité de genre
- Manque de soins adaptés à la culture ou respectueux de la culture (p. ex. barrières linguistiques ou discrimination)

Défis pratiques ou d'accès

- Incertain-e où aller pour me faire dépister ou traiter
- Difficulté à obtenir un rendez-vous en temps opportun ou longs délais d'attente
- Les lieux de dépistage ou de traitement ne sont pas pratiques ou faciles d'accès
- Manque de temps en raison du travail, mon rôle d'aidant-e ou d'autres priorités
- Peur et/ou malaise liés aux procédures de dépistage (p. ex. prélèvements sanguins, sécrétions génitales ou échantillons d'urine)

Aucun ou autre

- Rien ne m'empêcherait/ne m'a empêché-e de me faire dépister ou de me faire soigner
- Autre (veuillez préciser — n'incluez pas d'informations personnelles)

[STBBI_WhenTest] À votre avis, à quel moment est-il important de se faire dépister pour une infection transmissible sexuellement et par le sang (ITSS) ? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent [RANDOMISER, ANCRER LE DERNIER ÉLÉMENT]

- Chaque fois que j'ai un nouveau partenaire
- Après avoir eu des rapports sexuels non protégés
- Dans le cadre d'un bilan de santé régulier
- Si mon partenaire ou moi-même présentons des symptômes d'une ITS
- Si mon partenaire ou moi-même avons plusieurs partenaires
- Si je suis (ou mon/ma partenaire est) enceinte ou si nous planifions une grossesse.
- Si j'ai partagé des aiguilles ou d'autres accessoires liés à la consommation de drogues
- Je ne pense pas qu'il soit important de se faire dépister pour les ITS

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'affirmation suivante :

[STBBI_Stigma_Testing] On est souvent jugé lorsqu'on se fait dépister pour les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

- 1) Tout à fait en désaccord
- 2) Plutôt en désaccord
- 3) Ni en désaccord ni d'accord
- 4) Plutôt d'accord

- 5) Tout à fait d'accord
- 6) Je ne sais pas / Je préfère ne pas répondre

[STBBI_Stigma_Source] À votre avis, par qui est-on le plus susceptible de se sentir jugé lorsqu'on effectue un test de dépistage des ITSS ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- 1) Amis ou pairs
- 2) Partenaires sexuels
- 3) Membres de la famille
- 4) Professionnels de santé
- 5) Personnel des cliniques de dépistage ou des pharmacies
- 6) Communautés en ligne ou sur les réseaux sociaux
- 7) Membres de la communauté religieuse ou culturelle
- 8) Personne — les gens ne sont généralement pas jugés
- 9) Autre

[STBBI_Info] Comment préférez-vous recevoir des informations ou en savoir plus sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- Par mon médecin de famille/mon médecin traitant
- Par courriel
- Actualités
- Balados
- Réseaux sociaux (Facebook, X (anciennement Twitter), Instagram, etc.)
- Chatbots IA (p. ex. ChatGPT, Claude, Gemini)
- Radio
- Télévision
- Sites vidéo tels que YouTube
- Sites web gouvernementaux
- Sites web d'organisations caritatives/sans but lucratif
- À travers les témoignages de personnes ayant vécu une expérience avec les ITSS
- Influenceurs sur les réseaux sociaux ayant une expertise (p. ex. prestataires de soins de santé) ou ayant une expérience vécue des ITSS
- Autres (veuillez préciser) :
- Aucune des réponses ci-dessus

Démence

[DEM_Impact] De manière générale, quelle est, d'après vous, l'incidence de la démence au Canada aujourd'hui ?

- 1 - Aucune incidence
- 2
- 3 – Incidence modérée
- 4
- 5 – Incidence très importante
- Je ne sais pas

[DEM_Prevent] Veuillez indiquer si, à votre connaissance, l'affirmation suivante est vraie ou fausse :

« Il existe des mesures que l'on peut prendre pour réduire le risque de développer une démence. »

- Vrai
- Faux
- Je ne sais pas

[DEM_Risk_OE] Quels sont les trois premiers facteurs de risque qui vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez à ce qui pourrait augmenter le risque de développer une démence ?

(Réponse ouverte) Veuillez indiquer 3 facteurs de risque dont vous avez connaissance dans la boîte ci-dessous.

[DEM_Risk] Voici une liste des principaux facteurs de risque de développer une démence. Avant de voir cette liste, y avait-il des facteurs de risque que ****vous ne connaissiez pas auparavant**** ? (Veuillez sélectionner chaque élément de la liste qui s'applique)

- Dépression
- Diabète
- Lésion cérébrale traumatique
- Isolement social
- Faible niveau d'éducation
- Perte de vision non traitée
- Perte auditive
- Taux élevé de cholestérol LDL
- Obésité
- Tabagisme

- Consommation excessive d'alcool
- Hypertension
- Absence d'activité physique
- Pollution atmosphérique
- Je n'étais pas au courant d'aucun de ces facteurs de risque
- J'étais au courant de tous ces facteurs de risque

[DEM_Steps] Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des mesures spécifiques pour réduire votre risque de développer une démence ?

- 1) Oui
- 2) Non
- 3) Je ne sais pas

[Si DEM_Steps = Oui, Poser DEM_Steps_Motiv]

[DEM_Steps_Motiv] Qu'est-ce qui vous a motivé·e à prendre des mesures pour réduire votre risque de développer une démence ?

- Publicité/réseaux sociaux/influenceurs
- Médias, tels que les journaux, la radio ou la télévision
- Conseils de personnes proches, telles que ma famille et mes amis
- Preuves crédibles telles que des études scientifiques
- Un changement dans mon état de santé qui a accru mon inquiétude
- Les conseils d'un professionnel de santé
- Je connais ou j'ai connu une personne atteinte de démence
- Une motivation personnelle à adopter un mode de vie sain
- Autre (veuillez préciser) :
- Je ne sais pas

[Si DEM_Steps = Non OR Ne sais pas, Poser DEM_Steps_Barriers]

[DEM_Steps_Barriers] Qu'est-ce qui vous a empêché·e de prendre des mesures spécifiques pour réduire votre risque de développer une démence ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Je ne sais pas vraiment quelles mesures je devrais prendre
- Je ne fais pas confiance aux données scientifiques sur le risque de démence
- Je ne suis pas sûr·e que cela fasse une différence
- Je pense qu'il est trop tard dans ma vie pour agir
- Manque de temps
- Cela coûte trop cher

- Je fais déjà ce que je peux / j'ai un mode de vie sain
- Je n'ai pas pensé spécifiquement à réduire mon risque de démence
- Autre (veuillez préciser) :
- Je ne sais pas

[DEM_experience] Connaissez-vous quelqu'un qui est ou était atteint de démence ?

(Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Moi-même
- Mon/ma conjoint·e / partenaire
- Un parent
- Un membre de la famille élargie
- Un·e ami·e
- Un·e voisin·e
- Un·e collègue
- Une autre personne (spécifiez) :
- Je ne connais personnellement personne atteint de démence
- Je préfère ne pas répondre

[Si un 'Oui' sélectionné, poser]

[DEM_Caregiver] Un·e aidant·e non rémunéré·e peut accomplir diverses tâches pour s'occuper d'une personne atteinte de démence. Au cours des cinq dernières années, avez-vous fourni l'un ou l'autre des types d'aide suivants à une personne atteinte de démence, sans être rémunéré·e ? Veuillez lire chaque élément de la liste et sélectionner ceux qui s'appliquent.

- Aide pour la gestion financière
- Aide dans les activités de la vie quotidienne (p. ex. cuisine, ménage, toilette ou habillage)
- Soins de santé généraux et surveillance de la santé (p. ex. supervision de la prise de médicaments ou aide à l'administration de médicaments, prise de rendez-vous)
- Autres types de soins (veuillez préciser) :
- Aucun de ces éléments — aucune aide apportée à une personne atteinte de démence
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

[DEM_Supports] Selon votre expérience à prendre soin d'une personne vivant avec la démence et/ou à connaître une personne vivant avec la démence, quels sont, selon vous, les principaux obstacles à l'accès à des soins ou à du soutien liés à la démence ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.)

- Ne pas savoir où s'adresser pour obtenir des soins ou un soutien

- Coût des services ou de l'aide
- Manque de soins ou de soutien adaptés à la culture
- Manque de soins ou de soutien dans la langue appropriée
- Gêne à l'idée de demander des soins ou du soutien
- Les personnes vivent trop loin des soins ou du soutien dont elles ont besoin
- Autre (veuillez préciser)
- Je n'ai rencontré aucun obstacle
- Je ne sais pas

[DEM_Comf] Dans quelle mesure vous sentiriez-vous à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence ?

- 1 - Pas du tout à l'aise
- 2
- 3 – Moyennement à l'aise
- 4
- 5 – Très à l'aise
- Je ne sais pas

[Si DEM_Comf >= 3, poser DEM_Comf_why]

[DEM_Comf_why] Pourquoi vous sentiriez-vous à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Je connais ou j'ai connu des personnes atteintes de démence
- Je suis généralement à l'aise dans la plupart des situations
- Je dispose d'information sur le soutien aux personnes atteintes de démence
- Autre, précisez :
- Je préfère ne pas répondre

[Si DEM_Comf < 3, poser DEM_Uncomf_why]

[DEM_Uncomf_why] Pourquoi vous sentiriez-vous mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Je ne sais pas comment parler à cette personne ni comment la soutenir/l'aider
- Inquiétude ou incertitude quant au comportement/à la réaction de la personne
- Je n'ai pas assez d'informations sur la démence
- Je n'ai jamais connu une personne atteinte de démence
- Autre, précisez :
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Vaccination

[INSÉRER UNE QUESTION DE VÉRIFICATION D'ATTENTION]

Les prochaines questions portent sur les vaccins au Canada.

[Vax_Safe] Dans quelle mesure êtes-vous confiant·e que les vaccins en général sont sûrs ?

- 1) Très confiant·e
- 2) Assez confiant·e
- 3) Peu confiant·e
- 4) Pas du tout confiant·e

[Vax_Effect] Dans quelle mesure êtes-vous confiant·e, s'il y a lieu, que les vaccins en général sont efficaces (fonctionnent selon l'usage prévu) ?

- 1) Très confiant·e
- 2) Assez confiant·e
- 3) Peu confiant·e
- 4) Pas du tout confiant·e

[Vax_Invest] Les gouvernements investissent à la fois dans les nouvelles technologies vaccinales et dans les approches établies de prévention des maladies. À votre avis, sur quoi devrait-on concentrer les investissements ?

Veillez indiquer jusqu'à quel point vous pensez que le gouvernement devrait donner la priorité à l'innovation par rapport aux approches traditionnelles éprouvées pour la prévention et le traitement des maladies.

- 1 - Concentrer (la plupart OU la grande majorité) des ressources sur les nouvelles technologies innovantes.
- 5 - Concentrer les ressources de manière égale sur les innovations et les approches traditionnelles.
- 9 - Concentrer les ressources uniquement sur les approches traditionnelles.
- Je ne sais pas

Services de santé

[INSÉRER UNE QUESTION DE VÉRIFICATION D'ATTENTION]

Les prochaines questions portent sur votre expérience des services de soins de santé physique et mentale.

[primary_care] Avez-vous accès à un prestataire de soins primaires (p. ex. médecin de famille ou infirmier·e praticien·ne que vous pouvez consulter pour des examens de santé réguliers, lorsque vous êtes malade et/ou pour demander des conseils médicaux) ?

- 1) Non
- 2) Oui

[primary_care2] Est-il facile ou difficile pour vous d'obtenir un rendez-vous avec un prestataire de soins primaires (p. ex. un médecin de famille, un médecin ou une infirmière praticienne) lorsque vous avez une question concernant votre santé ?

- 1) Très difficile
- 2) Difficile
- 3) Assez difficile
- 4) Ni difficile ni facile
- 5) Assez facile
- 6) Facile
- 7) Très facile
- 8) Je ne sais pas

[hotline_MH_988] Êtes-vous familier·ère avec la ligne d'assistance téléphonique 9-8-8 pour la prévention du suicide ?

- 1) Pas du tout familier·ère
- 2) Un peu familier·ère
- 3) Légèrement familier·ère
- 4) Assez familier·ère
- 5) Très familier·ère

[hotline_988_knowledge] À votre connaissance, lesquelles des affirmations suivantes sont vraies concernant le 9-8-8, la ligne d'assistance en cas de crise de suicide ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Elle est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7
- Elle est accessible par appel ou SMS au 9-8-8

- Elle est réservée aux personnes qui envisagent ou pensent au suicide
- Elle peut être utilisée par des personnes qui s'inquiètent pour quelqu'un d'autre
- Appeler le 9-8-8 ne déclenche pas automatiquement l'envoi des services d'urgence
- Je ne sais pas exactement comment cela fonctionne

[hotline_988_access] Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes concernant le 9-8-8, la ligne d'assistance en cas de crise de suicide ?

[hotline_988_access1] Il me serait facile d'accéder au 9-8-8 si j'avais besoin d'aide.

[hotline_988_access2] Je me sentrais à l'aise de contacter le 9-8-8 si j'avais besoin d'aide ou si je m'inquiétais pour quelqu'un d'autre.

[hotline_988_access3] Le 9-8-8 me semble être une option confidentielle et sûre.

- Tout à fait en désaccord
- Plutôt en désaccord
- Ni en désaccord ni d'accord
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

[hotline_988_barriers] Parmi les éléments suivants, lesquels pourraient vous dissuader de contacter le 9-8-8, la ligne d'assistance en cas de crise de suicide si vous ou l'un de vos proches aviez besoin d'aide ? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

- J'aurais peur d'être jugé-e
- Je ne voudrais pas que les services d'urgence soient impliqués
- Je préférerais parler à quelqu'un que je connais
- Je ne considérerais pas la situation comme suffisamment grave
- Je ne saurais pas quoi dire ni comment la conversation se déroulerait
- Je m'inquiète pour ma vie privée et la confidentialité
- Je ne savais pas que cela existait ni comment cela fonctionnait
- Autre (spécifiez)
- Aucune de ces réponses
- Je n'hésiterais pas à contacter la Ligne d'aide 9-8-8 en cas de crise suicidaire si moi-même ou une personne proche de moi avait besoin de soutien

[hotline_988_consider] Dans lesquelles des situations suivantes envisageriez-vous, le cas échéant, de contacter le 9-8-8 ? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.

- Si je me sentais dépassé-e ou en détresse

- Si j'avais des pensées suicidaires ou je pensais à me faire du mal
- Si j'étais inquiet·e pour un·e ami·e ou un membre de ma famille
- Si je ne savais pas vers qui d'autre me tourner pour obtenir de l'aide
- Je n'envisagerais pas d'appeler le 9-8-8
- Une autre raison (spécifiez) :
- Je préfère ne pas répondre

Informations complémentaires

Dans la dernière partie du sondage, nous vous poserons quelques questions supplémentaires sur vous personnellement.

[urban] Laquelle des options suivantes décrit le mieux l'endroit où vous vivez actuellement ?

- 1) Une région éloignée
- 2) Une région rurale
- 3) Un village ou une petite ville
- 4) La banlieue d'une grande ville/métropole
- 5) Une grande ville/métropole
- 6) Je préfère ne pas répondre (9999)

[generation] Quel est votre statut de génération en tant que personne résidant au Canada ? Le statut de génération identifie si vous ou vos parents êtes nés au Canada.

- 1) Première génération (vous n'êtes pas né-e au Canada et y avez immigré)
- 2) Deuxième génération (vous êtes né-e au Canada, mais au moins l'un de vos parents est né ailleurs)
- 3) Troisième génération (vous-même et vos parents êtes nés au Canada, mais au moins l'un de vos grands-parents est né ailleurs)
- 4) Quatrième génération ou plus
- 5) Je ne sais pas
- 6) Je préfère ne pas répondre

[indigenous] Êtes-vous membre des Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit) ? Sélectionnez tout ce qui s'applique.

- 1) Premières Nations
- 2) Métis
- 3) Inuk (Inuit)
- 4) Non, je ne suis pas membre des Premières Nations, Métis ou Inuk (Inuit)

[ethnicity]

[SI autochtone=1,2,3 UTILISER LE TEXTE] En plus de votre statut d'Autochtone, vous pouvez appartenir à un ou plusieurs autres groupes raciaux ou culturels figurant dans la liste suivante. Êtes-vous... ?

[TOUS LES AUTRES] Vous appartenez peut-être à un ou plusieurs groupes raciaux ou culturels figurant dans la liste suivante. Êtes-vous... ?

Sélectionnez tout ce qui s'applique.

- 1) Arabe
- 2) Noir·e
- 3) Chinois·e
- 4) Philippin·e
- 5) Japonais·e
- 6) Coréen·ne
- 7) Latino-Américain·e
- 8) Sud-Asiatique (p. ex. Indien·ne, Pakistanais·e, Sri-Lankais·e)
- 9) Asiatique du Sud-Est (p. ex. Vietnamien·ne, Cambodgien·ne, Malaisien·ne, Thaïlandais·e, Laotien·ne)
- 10) Asiatique occidental·e (p. ex. Iranien·ne, Afghan·e)
- 11) Blanc·he
- 12) Autre (veuillez préciser)
- 13) Aucun de ces choix
- 14) Je préfère ne pas répondre (9999)

[household_income] Parmi les catégories suivantes, laquelle reflète le mieux le revenu total de votre ménage l'année dernière (2025) ? Autrement dit, le revenu combiné, avant impôt, de tous les membres de votre foyer ?

- 1) Moins de 20 000 \$
- 2) De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$
- 3) De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
- 4) De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
- 5) De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
- 6) De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$
- 7) De 150 000 \$ à moins de 200 000 \$
- 8) De 200 000 \$ à moins de 250 000 \$
- 9) 250 000 \$ ou plus
- 10) Je préfère ne pas répondre (9999)

[employment] Laquelle des options suivantes correspond le plus à votre situation d'emploi actuelle ?

- 1) Employé·e (p. ex. salarié·e) à temps plein, c.-à-d. 30 heures ou plus par semaine
- 2) Employé·e (p. ex. salarié·e) à temps partiel, c.-à-d. moins de 30 heures par semaine
- 3) Travailleur(se) autonome / à votre compte
- 4) Sans emploi
- 5) Étudiant·e à temps plein
- 6) Retraité·e
- 7) Au foyer à temps plein
- 8) Autre
- 9) Je préfère ne pas répondre (9999)

[LGBTQ+] Vous identifiez-vous comme étant membre de la communauté 2ELGBTQI+ (bispirituel(le), lesbienne, gai, bisexuel(le), transgenre, queer, intersexuel(le), asexuel(le) et/ou comme membre d'une communauté de sexes/genres divers) ?

Nous recueillons cette information afin de nous assurer que les segments ciblés par notre recherche sont représentatifs de la population canadienne.

- 1) Non
- 2) Oui
- 3) Je préfère ne pas répondre

[dependent] Avez-vous des personnes à charge résidant dans votre foyer ?

Une personne à charge est une personne qui dépend financièrement d'une autre personne. Il peut s'agir d'un enfant, d'un petit-enfant, d'un parent, d'un grand-parent, d'un frère, d'une sœur, d'un oncle, d'une tante et/ou d'une personne souffrant d'un handicap mental ou physique.

- 1) Non
- 2) Oui (veuillez saisir le nombre de personnes à charge) : ____
- 3) Je préfère ne pas répondre (9999)

[marital_status] Laquelle des options suivantes décrit le mieux votre situation matrimoniale ?

- 1) Célibataire (divorcé(e), veuf/veuve, jamais marié(e))
- 2) Marié·e ou conjoint·e de fait
- 3) Séparé·e, mais légalement marié·e
- 4) Divorcé·e
- 5) Veuf·ve
- 6) Je préfère ne pas répondre

[disability] Vous identifiez-vous comme une personne handicapée ?

Une personne handicapée est une personne qui souffre d'une déficience durable ou récurrente (telle que vision, audition, mobilité, flexibilité, dextérité, douleur, apprentissage, développement, mémoire ou santé mentale) qui limite ses activités quotidiennes à l'intérieur ou à l'extérieur de son domicile.

- 1) Non
- 2) Oui
- 3) Je préfère ne pas répondre (9999)

[housing] Laquelle des options suivantes décrit le mieux votre situation de logement ?

- 1) Propriétaire de votre logement
- 2) Propriété d'un parent/membre de la famille
- 3) Locataire
- 4) Sans logement
- 5) Autre
- 6) Je préfère ne pas répondre (9999)

[fsa] Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal ? Cette information nous aide à comprendre les tendances générales dans différentes régions. Votre réponse ne sera pas utilisée pour vous identifier.

- 1) [Texte libre]
- 2) Je préfère ne pas répondre (9999)

[FinalThoughts] Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage. Y a-t-il autre chose que vous aimeriez dire sur la santé publique, le bien-être et le lien social en plus de vos réponses aux questions spécifiques du sondage ?

- 1) [Réponse ouverte]
- 2) Aucun autre commentaire

Clôture

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage.

Cette étude a abordé des sujets que vous avez peut-être trouvés pénibles. Nous souhaitons vous encourager à envisager de recourir à des services de santé mentale gratuits, si nécessaire, y compris les suivants :

Si vous ou quelqu'un que vous connaissez êtes en crise :

Si vous êtes en danger immédiat ou avez besoin d'une aide médicale urgente, appelez le 9-1-1.

Si vous ou quelqu'un que vous connaissez avez des pensées suicidaires, appelez ou envoyez un message au 9-8-8. Un soutien est disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Pour obtenir des ressources supplémentaires en santé mentale, veuillez cliquer sur le lien suivant :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/services-sante-mentale/sante-mentale-obtenir-aide.html>