



# Sondage de suivi de 2012 sur les attitudes touchant le VIH/sida

## **RAPPORT FINAL**

**OCTOBRE 2012**

Préparé pour :

Agence de la santé publique du Canada  
**por-rop@hc-sc.gc.ca**  
ROPSC – 11-09

*This report is also available in English upon request.*

Numéro du contrat : HT372-112783/001/CY  
Date du contrat : 16/02/2012

Évaluation par :

**LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.**

## LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS

### **Bureau d'Ottawa**

359, rue Kent, bureau 300  
Ottawa (Ontario)  
K2P 0R6  
Tél. : 613-235-7215  
Télec. : 613-235-8498  
Courriel : pobox@ekos.com

### **Bureau de Toronto**

181, rue Harbord  
Toronto (Ontario)  
M5S 1H5  
Tél. : 416-598-8002  
Télec. : 416-533-4713  
Courriel : toronto@ekos.com

### **Bureau de Winnipeg**

7, pointe Prominence  
Winnipeg (Manitoba)  
R3Y 0A9  
Tél. : 204-221-9923  
Courriel : winnipeg@ekos.com

**[www.ekos.com](http://www.ekos.com)**

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Sommaire</b>	vii
<b>1. Introduction</b> .....	<b>1</b>
1.1 Contexte .....	1
1.2 Méthodologie .....	5
<b>2. Gravité perçue des maladies</b> .....	<b>11</b>
<b>3. Connaissances et sensibilisation à l'égard du VIH/sida</b> .....	<b>13</b>
3.1 Transmission et diagnostic du VIH/sida .....	16
3.2 Connaissance des groupes les plus touchés par le VIH/sida .....	20
3.3 Indice des connaissances .....	22
3.4 Perception personnelle (autoévaluée) des connaissances .....	25
<b>4. Distanciation, risque et traitement du VIH/sida</b> .....	<b>27</b>
4.1 Distanciation du VIH/sida .....	27
4.2 Indice de la distanciation .....	28
4.3 Perception du risque .....	31
4.4 Perception de l'efficacité du traitement du VIH/sida .....	36
<b>5. Comportement sexuel</b> .....	<b>37</b>
5.1 Rapports sexuels protégés .....	42
<b>6. Stigmatisation liée au VIH/sida</b> .....	<b>47</b>
6.1 Stigmatisation .....	47
6.2 Indice de la stigmatisation .....	50
6.3 Perception des répercussions de la stigmatisation liée au VIH/sida .....	52
<b>7. Discrimination liée au VIH/sida</b> .....	<b>55</b>
7.1 Droits des personnes vivant avec le VIH/sida .....	55
7.2 Indice de la discrimination .....	59
7.3 Responsabilité des personnes vivant avec le VIH/sida .....	61
<b>8. Degré d'aise avec les personnes vivant avec le VIH/sida</b> .....	<b>63</b>
8.1 Expérience personnelle au sujet du VIH/sida .....	63
8.2 Soutien envers les personnes vivant avec le VIH/sida .....	66
8.3 Degré d'aise avec les personnes vivant avec le VIH/sida .....	68
8.4 Indice de l'aise .....	76
8.5 Facteurs du malaise à l'égard du VIH/sida .....	78

<b>9.</b>	<b>Sources d'information .....</b>	<b>81</b>
9.1	Sources de l'information courante.....	81
9.2	Sources d'information préférées.....	84
9.3	Fiabilité des sources d'information et degré d'aise à leur égard.....	86
9.4	Moyens les plus efficaces de transmettre de l'information sur le VIH/sida ...	93
<b>10.</b>	<b>Hépatite C.....</b>	<b>95</b>
10.1	Connaissances et sensibilisation à l'égard de l'hépatite C.....	95
10.2	Connaissance des modes de transmission de l'hépatite C.....	102
10.3	Connaissance des groupes à risque de contracter l'hépatite C .....	106
10.4	Degré de connaissance autodéclaré .....	109
10.5	Perception du risque .....	110
10.6	Sources d'information préférées au sujet de l'hépatite C .....	111
<b>11.</b>	<b>Typologie des Canadiens.....</b>	<b>115</b>
11.1	Premier segment : bien informés, d'esprit libéral .....	120
11.2	Deuxième segment : bien informés, distants .....	122
11.3	Troisième segment : Assez bien informés, d'esprit libéral .....	123
11.4	Quatrième segment : assez bien informés, négateurs/craintifs .....	125
11.5	Cinquième segment : non informés et mal à l'aise .....	127
<b>12.</b>	<b>Profil de la génération du baby-boom.....</b>	<b>129</b>
<b>13.</b>	<b>Résultats des Canadiens autochtones .....</b>	<b>133</b>
13.1	Connaissances.....	133
13.2	Perception du risque personnel .....	136
13.3	Stigmatisation et discrimination.....	137
13.4	Degré d'aise.....	141
13.5	Besoins en matière d'information.....	143

## **Annexes :**

Annexe A : Questionnaire (anglais et français)

Annexe B : Taux de réponse

Annexe C : Tableaux détaillés des résultats du sondage (pour obtenir une copie, s'il vous plaît communiquer avec Geneviève Tremblay, Gestionnaire, Sensibilisation du public et gestion horizontale, Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections par courriel à l'adresse [genevieve.tremblay@phac-aspc.gc.ca](mailto:genevieve.tremblay@phac-aspc.gc.ca)).

À titre de cadre supérieur des ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS, j'atteste par la présente que les documents remis sont entièrement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada exposées dans la *Politique de communication* du gouvernement du Canada et la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. En particulier, les documents remis ne contiennent pas de renseignements sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Susan Galley, vice-présidente, Associés de recherche EKOS



# SOMMAIRE

L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada a principalement pour objet d'empêcher la propagation du VIH/sida, d'en ralentir la progression et d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH/sida. L'initiative horizontale peut compter sur la collaboration de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), de Santé Canada, des Instituts de recherche en santé du Canada, du Service correctionnel du Canada ainsi que des gouvernements provinciaux et territoriaux, d'organisations non gouvernementales, de chercheurs, de professionnels de la santé de même que des personnes vivant avec le VIH/sida ou y sont vulnérables.

Dans le cadre de l'Initiative, les deux enquêtes attitudinales à l'égard du VIH/sida qui ont eu lieu à l'échelle nationale en 2003 et 2006 ont fourni des mesures de référence touchant la sensibilisation des Canadiens en la matière, leurs connaissances, leurs attitudes et leurs comportements. L'objet du sondage de suivi de 2012 portant sur les attitudes à l'égard du VIH/sida est de tenir compte des enquêtes précédentes pour dresser un aperçu de la manière dont le contexte a évolué depuis 2006. Le sondage porte également sur les attitudes, les connaissances et le comportement des Canadiens au sujet de l'hépatite C, dans l'intérêt des activités du Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C. Les résultats de la recherche vont permettre de procurer au gouvernement fédéral des données cruciales pour mener sa lutte préventive contre les infections acquises dans la collectivité et pour soutenir la fonction de santé publique qui consiste à lutter contre les maladies transmissibles en établissant des connaissances crédibles et en les partageant avec les intéressés, de manière à faciliter une intervention cohérente auprès des populations clés. Les données recueillies au cours de la présente enquête devraient rendre les intervenants communautaires mieux à même de contribuer à la lutte contre les maladies transmissibles au Canada. Le coût global de l'étude s'élève à 153 566.62 \$, TVH comprise.

## ***Methodologie***

Le sondage de 2012, réalisé au téléphone auprès de Canadiens et de Canadiennes âgés de 16 ans et plus, s'est déroulé entre le 1<sup>er</sup> mars et le 1<sup>er</sup> mai 2012. En tout, 2 000 Canadiens ont été interviewés, ce qui donne une marge d'erreur de  $\pm 2,2$  p. 100 pour l'ensemble de l'échantillon, 19 fois sur 20, et de  $\pm 3,0$  à 7,8 p. 100 pour la plupart des sous-groupes qui ont pu être isolés pour analyse. L'échantillon comportait des suréchantillons de jeunes (Canadiens âgés de 16 à 24 ans), de Canadiens autochtones et de personnes nées à l'extérieur du Canada, afin de pouvoir analyser de façon plus approfondie les résultats de ces groupes. Des 2 000 cas de l'échantillon, 845 provenaient du panel Probit des Associés de recherche EKOS, lequel se compose de ménages sélectionnés au hasard. Les autres répondants ont été choisis de façon aléatoire au sein du public au moyen d'un logiciel de composition aléatoire (CA) servant à la sélection des ménages. L'échantillon a été pondéré en fonction des données du recensement de 2006 disponibles auprès de Statistique Canada.

## ***Perception de la gravité de la maladie***

Comparativement à des maladies comme le cancer, les maladies du cœur, le diabète et l'obésité de nos jours, le VIH/sida n'est pas perçu comme une maladie particulièrement grave au Canada. Un peu moins de la moitié des Canadiens (47 p. 100) trouvent que le VIH/sida est très grave, une proportion bien inférieure à ceux qui trouvent très graves le cancer (85 p. 100) et les maladies du cœur (73 p. 100). Le tiers des Canadiens (33 p. 100) croient que le VIH/sida constitue un problème bien moins sérieux de nos jours au Canada qu'il y a dix ans, soit un taux beaucoup plus élevé que les 21 et 23 p. 100 qui étaient de cet avis en 2006 et 2003.

## ***Connaissances et sensibilisation***

La connaissance de certains renseignements précis au sujet du VIH/sida s'est estompée au cours des neuf dernières années. Par exemple, la plupart des Canadiens savent que quand quelqu'un a le VIH/sida, son corps est incapable de se défendre contre des maladies ordinaires comme le rhume et la pneumonie (75 p. 100); ce taux est toutefois plus faible qu'en 2006 (81 p. 100) et 2003 (84 p. 100). Les Canadiens sont moins nombreux à savoir qu'une personne peut être séropositive pendant dix ans ou plus sans développer le sida (70 p. 100); ce taux est également plus faible qu'en 2003 (77 p. 100), mais il est identique à celui de 2006. La proportion de Canadiens qui croient que le sida est toujours mortel a baissé (43 p. 100, comparativement à 61 p. 100 tant en 2006 qu'en 2003). La plupart des Canadiens comprennent que le VIH/sida n'est pas guérissable même s'il est soigné à temps (73 p. 100), mais leur proportion s'est aussi réduite en regard de 81 p. 100 en 2006.

Les Canadiens sont moins nombreux à pouvoir identifier, sans aide, quelques-uns des principaux modes de transmission du VIH. La plupart répondent spontanément que le virus du VIH peut s'attraper lors de relations sexuelles non protégées entre un homme et une femme (63 p. 100, contre 76 p. 100 en 2006) ou entre un homme et un autre homme (52 p. 100, contre 67 p. 100 en 2006). Ils sont une faible majorité, 55 p. 100, à mentionner aussi que le contact par le sang (provenant, par exemple, d'une plaie ouverte) peut transmettre le virus. Ils sont moins nombreux à savoir que le partage de seringues servant à l'injection de drogue (31 p. 100) de même que la fellation non protégée (19 p. 100) mettent une personne en danger d'attraper le VIH. Certains Canadiens (4 p. 100 de façon spontanée et 23 p. 100 si on les guide) continuent à croire, à tort, que le VIH peut s'attraper par un baiser.

Presque tous les Canadiens (93 p. 100) comprennent qu'une analyse sanguine est nécessaire pour diagnostiquer le VIH/sida (taux semblable à celui de 2006 où 96 p. 100 des répondants étaient de cet avis). Ils sont beaucoup moins susceptibles de penser que le VIH/sida peut être diagnostiqué lors d'un simple examen médical (14 p. 100; taux semblable au 17 p. 100 de 2006) ou par autodiagnostic (6 p. 100, comme en 2006). Peu de Canadiens croient qu'une radiographie peut permettre de diagnostiquer la maladie (3 p. 100, comme en 2006).

De façon spontanée, les Canadiens ont toujours l'impression que les hommes gais constituent le groupe le plus souvent affecté par le VIH/sida (51 p. 100, contre 49 p. 100 en 2006), suivis des

consommateurs de drogue par injection (22 p. 100, alors qu'ils étaient 29 p. 100 en 2006). D'autres segments comme les Autochtones, les jeunes Canadiens, les personnes ayant des relations sexuelles non protégées, les travailleurs et travailleuses du sexe ainsi que les Canadiens d'origine africaine sont nommés chacun par moins de 10 p. 100 des répondants et ce, dans des proportions généralement semblables à celles du passé, quoique un peu plus faibles. La proportion de répondants incapables ou ayant refusé d'identifier quelque groupe à risque que ce soit est de 26 p. 100, ce qui s'apparente à celles des années précédentes.

### ***Perception du risque personnel***

Les Canadiens sont encore fortement persuadés d'être à l'abri du VIH/sida, autrement dit, de penser que la maladie ne risque pas de les affecter personnellement. Ils sont 87 p. 100 à qualifier de faible leur risque de contracter le VIH (à égalité avec le 88 p. 100 de 2006). Très peu s'estiment moyennement à risque de contracter la maladie (11 p. 100) et à peu près aucun ne pense courir un risque élevé. Interrogés sur les raisons pour lesquelles ils se croient peu à risque de contracter le VIH, beaucoup répondent que c'est parce qu'ils sont mariés ou qu'ils n'ont qu'un seul ou une seule partenaire (58 p. 100). On trouve aussi, parmi les autres raisons, celles de ne pas consommer de drogue (23 p. 100), de ne pas mener une vie sexuelle active (17 p. 100) ou de toujours utiliser le condom (10 p. 100).

Du point de vue du genre, les Canadiens sont plus susceptibles de penser que les jeunes femmes (51 p. 100, contre 57 p. 100 en 2006) sont de plus en plus à risque d'attraper le VIH, comparativement aux jeunes hommes (37 p. 100, contre 42 p. 100 en 2006). Les Canadiens sont néanmoins une minorité à croire certains groupes particuliers plus à risque d'attraper le VIH/sida : 21 p. 100 sont d'avis que le VIH/sida est une maladie du tiers monde (24 p. 100 en 2006) ou une maladie de gais (14 p. 100; 15 p. 100 en 2006). La proportion de ceux pour qui le VIH/sida est surtout une maladie de toxicomanes augmente (13 p. 100, contre 10 p. 100 en 2006).

### ***Comportement sexuel***

Comme en 2003 et 2006, les répondants du sondage sont 70 p. 100 à dire qu'ils ont eu une vie sexuelle active au cours des 12 derniers mois. Une forte majorité de ces personnes (86 p. 100) n'ont eu qu'un seul partenaire dans les 12 derniers mois (taux équivalent au 87 p. 100 obtenu à la fois en 2003 et 2006). Parmi les personnes qui ont eu une vie sexuelle active au cours des 12 derniers mois, 86 p. 100 n'ont eu qu'un seul ou une seule partenaire durant cette période. Ils sont 6 p. 100 ou moins à avoir eu des relations sexuelles avec deux partenaires ou plus. La proportion de Canadiens qui déclarent avoir subi un test de dépistage du VIH (autrement que pour des raisons d'assurance, de don de sang et de participation à une recherche) s'élève à 37 p. 100 alors qu'elle était de 27 p. 100 en 2003 et de 32 p. 100 en 2006.

Une forte majorité de Canadiens (77 p. 100) affirment ne pas avoir utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle. Pour ceux qui l'ont utilisé, leur raison la plus fréquente était de réduire le risque d'une grossesse (47 p. 100, contre 62 p. 100 en 2006). Ils sont 39 p. 100 à dire qu'ils ont utilisé le condom parce que c'est agir de manière responsable que d'avoir des « relations protégées » – une

proportion qui a presque quadruplé depuis 2006 (où elle était de 10 p. 100). Le nombre de Canadiens qui attribuent leur utilisation du condom à leur volonté de réduire leur risque d'attraper ou de transmettre une maladie infectieuse (22 p. 100) ou, en particulier, le risque d'attraper ou de transmettre le VIH/sida (17 p. 100) a baissé depuis 2006 (ces proportions étaient alors respectivement de 37 et de 25 p. 100).

### ***Soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida***

La proportion des Canadiens qui connaissent ou ont connu une personne vivant avec le VIH/sida demeure, à 40 p. 100, à peu près inchangée depuis 2003. Parmi ceux et celles qui connaissent ou ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida, 60 p. 100 pensent que le fait de le savoir n'a pas eu d'influence, ou très peu, sur leur comportement envers cette personne. Même s'ils se croient très portés à venir en aide à quelqu'un qui a le VIH/sida, ce sentiment s'affaiblit à mesure que la relation devient plus distante. La quasi-totalité des Canadiens affirment qu'ils soutiendraient un bon ami dont ils auraient appris qu'il a le VIH/sida (91 p. 100, comme en 2006). Ils seraient 81 p. 100 à se montrer compatissants envers un collègue qui a le VIH/sida (contre 80 p. 100 en 2006). Ils seraient 70 p. 100 (comme en 2006) à montrer de la compassion envers un enfant qui a le VIH/sida à l'école que fréquente leur enfant; 9 p. 100 n'auraient pas de compassion ou éviteraient cet enfant. Ils seraient moins nombreux à ne pas soutenir un ami ou un collègue atteint de la maladie (3 et 4 p. 100, respectivement).

### ***Stigmatisation***

Les Canadiens sont d'avis que le fait de considérer le VIH/sida comme une maladie honteuse a d'importantes répercussions sur les personnes atteintes. Ils sont 69 p. 100 à penser que les gens qui ont le VIH/sida redoutent d'en informer les autres par crainte d'être stigmatisés, une proportion semblable à celle de 2006 (72 p. 100). À raison de 55 p. 100, les répondants estiment que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent de la difficulté à trouver un logement, des soins de santé ou un emploi (57 p. 100 en 2006), et 38 p. 100 affirment que les gens ne sont pas prêts à subir un test de dépistage du VIH par peur d'être stigmatisés à cause de cette maladie (40 p. 100 en 2006).

### ***Embarras***

Les Canadiens semblent de plus en plus nombreux à se sentir très à l'aise dans des situations où ils seraient en présence d'une personne vivant avec le VIH/sida. Ils seraient majoritairement à l'aise de côtoyer, au bureau, quelqu'un qui a la maladie (81 p. 100), de porter un chandail qu'une personne vivant avec le VIH/sida a déjà porté (73 p. 100), de faire leurs emplettes dans une épicerie dont ils savent le propriétaire atteint du VIH/sida (75 p. 100) ou de savoir que leur enfant fréquente une école où un élève a le VIH/sida (62 p. 100). Dans toutes ces situations, la proportion des « très à l'aise » a augmenté depuis 2006.

Cependant, beaucoup de Canadiens demeurent embarrassés devant certaines situations où le contact avec une personne vivant avec le VIH/sida serait plus direct. Ils sont 48 p. 100 à dire qu'ils seraient mal à l'aise au restaurant d'utiliser un verre qu'a déjà utilisé une personne qui a le VIH/sida

(proportion relativement identique au 49 p. 100 de 2006). De même, 51 p. 100 seraient mal à l'aise si un proche ou un ami fréquentait quelqu'un atteint de la maladie (comparativement à 56 p. 100 en 2006).

Comme explication du malaise à l'égard du VIH/sida, 60 p. 100 des Canadiens évoquent le caractère mortel de la maladie, soit une proportion beaucoup plus faible que le 72 p. 100 de 2006. Relativement à 2006, les Canadiens sont maintenant davantage d'avis que la maladie met les gens mal à l'aise parce qu'elle est associée aux rapports sexuels occasionnels ou au vagabondage sexuel (60 p. 100, en comparaison de 55 p. 100 en 2006). Ils sont aussi plus de la moitié à mentionner, comme facteurs du malaise ressenti dans la population, l'association entre le VIH/sida et la consommation de drogue (56 p. 100, comme en 2006) et son association avec les relations homosexuelles (55 p. 100, comme en 2006). Une autre raison de l'embarras engendré par le VIH/sida réside, pour 40 p. 100 des répondants, dans la crainte d'être infecté lors d'un contact occasionnel (une hausse en regard du 36 p. 100 de 2006).

### ***Droits et responsabilités des personnes qui ont le VIH/sida***

D'après les résultats, peu de Canadiens éprouvent des sentiments discriminatoires envers les personnes qui ont le VIH/sida. Presque tous se disent d'avis que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux aux soins de santé (95 p. 100; 96 p. 100 en 2006). Ils sont pour la plupart persuadés aussi que ces malades ont les mêmes droits au logement (94 p. 100; 95 p. 100 en 2006). Ils croient très majoritairement que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi (90 p. 100; 88 p. 100 en 2006). Par contre, quand on veut savoir si les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir occuper une position qui les met en contact avec le public, comme celle de coiffeur ou de dentiste, les divergences sont plus marquées. Il y a 20 p. 100 de Canadiens qui ne sont pas d'accord pour que les personnes vivant avec le VIH/sida puissent exercer, entre autres, la fonction de coiffeur (24 p. 100 en 2006), et 32 p. 100 qui sont en désaccord avec l'idée que ceux qui ont le VIH/sida puissent exercer celle de dentiste (46 p. 100 en 2006).

Très peu de Canadiens croient qu'il faille publier le nom des personnes vivant avec le VIH/sida afin que les autres puissent les éviter, bien qu'ils soient un sur dix d'accord pour ce faire (10 p. 100, comme en 2006). Les divergences d'opinion sont plus manifestes quant à savoir si les personnes vivant avec le VIH/sida devraient avoir le droit de mener une vie sexuelle : 55 p. 100 affirment que les personnes vivant avec le VIH/sida ont autant qu'eux le droit de mener une vie sexuelle (une hausse en regard de 48 p. 100 en 2006), mais 22 p. 100 croient que non (une baisse en regard de 30 p. 100 en 2006). De vastes majorités de Canadiens estiment qu'il incombe aux personnes vivant avec le VIH/sida de protéger les autres contre leur maladie (86 p. 100; 88 p. 100 en 2006) et que ces personnes se doivent d'informer les autres de leur état (79 p. 100; 82 p. 100 en 2006).

### ***Sources d'information***

En comparaison des résultats de 2006, on dénote un abandon des sources d'information qui étaient auparavant les plus courantes, soit les journaux, les magazines et la télévision. Ce changement est sans doute attribuable à la hausse du nombre de Canadiens qui se renseignent au moyen d'Internet et des

sites Web. Les répondants sont 41 p. 100 à avoir trouvé dans la dernière année des renseignements sur le VIH/sida dans Internet et des sites Web, alors qu'ils n'étaient que 15 p. 100 en 2006 et 9 p. 100 en 2003. La télévision (31 p. 100) et les articles de journaux (31 p. 100) demeurent de fréquentes sources d'information, mais à peu près toutes les autres sources ont été usurpées par Internet auquel les Canadiens ont largement accès et qu'ils utilisent abondamment. On consulte même moins souvent des sources personnelles comme les médecins, infirmières et autres professionnels de la santé pour se renseigner sur le VIH/sida. Les médecins n'ont été la source d'information que de 4 p. 100 seulement des Canadiens en 2012, un déclin en regard de 9 p. 100 en 2003; quant aux infirmières et aux autres professionnels de la santé, seulement 2 p. 100 des répondants les ont consultés en 2012, tandis qu'ils avaient été 9 p. 100 en 2003.

Internet demeure la source que les Canadiens mentionnent le plus spontanément lorsqu'ils ont besoin d'information sur le VIH/sida. Ils sont 80 p. 100 à dire qu'ils chercheraient à se renseigner dans Internet (en général) et 38 p. 100 de ces répondants se serviraient en particulier de Google. La popularité d'Internet comme première source d'information citée n'a pas cessé de croître depuis 2003, lorsque 48 p. 100 en faisaient leur premier choix comme source d'information sur le VIH/sida. Après Internet et Google, 18 p. 100 des Canadiens disent qu'ils s'adresseraient d'abord à un médecin s'ils avaient besoin d'information sur le VIH/sida, alors qu'ils ne sont que 4 p. 100 à s'être effectivement renseignés sur le VIH/sida auprès d'un médecin dans la dernière année.

### ***Fiabilité des sources d'information et degré d'aise à leur égard***

Pour les Canadiens, leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé est la source d'information sur le VIH/sida la plus digne de confiance (85 p. 100; 84 p. 100 en 2006), suivie par l'Agence de la santé publique du Canada (80 p. 100, à peu près comme en 2006) et Santé Canada (79 p. 100). Malgré que les médias comme la télévision et les journaux soient parmi les sources d'information sur le VIH/sida les plus fréquemment citées, seulement 17 p. 100 des Canadiens trouvent les médias dignes de confiance comme source d'information (18 p. 100 en 2006). Les membres de la famille et les amis sont également considérés comme des sources d'information peu crédibles de façon générale : ils ne sont que 25 p. 100, pour les membres de la famille, et 14 p. 100, pour les amis, à faire confiance à ces sources.

Plus de la moitié des Canadiens se sentiraient à l'aise de se renseigner sur le VIH/sida auprès de diverses sources d'information même si ces dernières ne leur semblent pas particulièrement crédibles. Toutefois, la vaste majorité des Canadiens se sentent à l'aise pour demander de l'information sur le VIH/sida à leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé (94 p. 100; 93 p. 100 en 2006) ou à un pharmacien (84 p. 100, comme en 2006), sources qui sont également jugées très dignes de confiance.

### ***Moyens efficaces de communiquer avec les Canadiens au sujet du VIH/sida***

Les résultats montrent que les Canadiens évoluent dans leur perception des meilleures façons de communiquer les messages touchant le VIH/sida. Les plus recommandées demeurent les messages

d'intérêt public à la télévision (60 p. 100) et les dépliants d'information envoyés au domicile des gens (40 p. 100), mais le nombre de Canadiens qui trouvent ces moyens efficaces a sensiblement diminué depuis 2006 (de 13 à 17 points). Ces écarts considérables peuvent s'expliquer par la nouvelle préférence pour les moyens de communication par Internet. Les Canadiens sont 36 p. 100 à penser que l'information transmise par Internet constitue un moyen efficace, et ils sont un peu moins nombreux à être du même avis en ce qui concerne les médias sociaux (32 p. 100). (Aucune de ces options n'était offerte en 2006.)

## ***L'hépatite C***

Il y a 13 p. 100 de Canadiens qui s'estiment très renseignés au sujet de l'hépatite C, alors que 31 p. 100 ne pensent pas l'être. Quant à leur véritable degré de connaissance, 23 p. 100 des Canadiens croient, à tort, que la maladie est guérissable et 22 p. 100 n'en sont pas certains. La moitié des Canadiens croient, à tort, qu'il y a un vaccin disponible pour empêcher d'être infecté par l'hépatite C (50 p. 100), et 24 p. 100 n'en sont pas certains. Cependant, la plupart des Canadiens savent qu'il suffit d'avoir échangé une seringue une seule fois pour qu'on soit à risque d'attraper le virus de l'hépatite C (85 p. 100), et que bien des gens qui ont été infectés par le virus de l'hépatite C ne se savent pas atteints de la maladie (83 p. 100). Le degré de certitude des Canadiens diminue quant à savoir si les personnes qui ont reçu une transfusion sanguine sont très à risque de contracter le virus de l'hépatite C, avec 44 p. 100 qui croient que l'énoncé est vrai et 43 p. 100 qui le croient faux. Ils sont 18 p. 100 à trouver vrai cet énoncé : « les personnes de mon groupe d'âges sont plus susceptibles d'être infectées par le virus de l'hépatite C que celles des autres groupes d'âges ». Les Canadiens de moins de 35 ans sont plus susceptibles d'être de cet avis que les Canadiens plus âgés (43 p. 100 des moins de 25 ans et 25 p. 100 des 25 à 35 ans pensent que c'est vrai).

En majorité, les Canadiens ne se considèrent pas à risque de contracter l'hépatite C. Ils sont 61 p. 100 à qualifier leur risque de faible (beaucoup moins que les 86 p. 100 de Canadiens qui s'estiment peu à risque de contracter le VIH). Le risque de contracter eux-mêmes la maladie est jugé moyen pour 28 p. 100, et 4 p. 100 se placent dans la catégorie du risque élevé. Les répondants autochtones sont plus susceptibles que les autres Canadiens de se croire à risque de contracter l'hépatite C, 12 p. 100 d'entre eux y voyant un risque élevé. Les Canadiens de 55 ans et plus sont davantage portés que les plus jeunes à se croire à faible risque d'attraper l'hépatite C.

En tant que groupe le plus à risque d'être infecté par l'hépatite C, 27 p. 100 des Canadiens nomment les utilisateurs de drogue injectable. Pour 22 p. 100, les jeunes Canadiens forment de façon générale un groupe à risque. Pour 11 p. 100, ce sont les autres consommateurs de drogue qui sont à risque. Comme pour la sensibilisation au VIH où l'on a vu 26 p. 100 des répondants incapables d'identifier quelque groupe que ce soit à risque de contracter le VIH ou n'ayant pas voulu le faire, 23 p. 100 des Canadiens n'ont pas pu ou voulu identifier un groupe qui serait particulièrement à risque de contracter l'hépatite C.

Spontanément, 36 p. 100 des Canadiens disent croire que le virus de l'hépatite C se propage par les transfusions sanguines. Ils sont 25 p. 100 à penser que les gens sont infectés au virus de l'hépatite

C lors de relations sexuelles non protégées entre un homme et une femme (en comparaison de 63 p. 100 des répondants qui y voient un mode de transmission du VIH) ou par l'échange de seringues entre toxicomanes (23 p. 100, contre 31 p. 100 pour le VIH). On note 25 p. 100 de Canadiens qui ne savent pas comment se transmet l'hépatite C ou qui n'ont pas répondu à la question.

S'ils voulaient se renseigner sur l'hépatite C, la plupart des Canadiens consulteraient une source dans Internet. Pour ceux qui veulent de l'information sur l'hépatite C, 66 p. 100 en rechercheraient dans Internet (en général) et 34 p. 100 consulteraient Google en particulier. Les médecins sont mentionnés comme une principale source d'information par 35 p. 100 des Canadiens.

### ***Canadiens d'origine autochtone***

Les réponses obtenues auprès de 423 personnes qui se sont dites d'origine autochtone ont fait l'objet d'une analyse supplémentaire. Il s'agissait de membres d'une Première Nation vivant dans une réserve, de membres d'une Première Nation vivant hors réserve, de Métis et d'Inuits. Les Canadiens d'origine autochtone ont à peu près la même perception de la gravité du VIH/sida que la population canadienne dans son ensemble; les Autochtones ont toutefois davantage tendance (40 p. 100) à soutenir que le VIH/sida constitue un problème beaucoup moins important de nos jours qu'il y a dix ans, que l'ensemble des Canadiens (33 p. 100). Les Canadiens d'origine autochtone sont moins susceptibles de savoir que le VIH/sida n'est pas guérissable (78 p. 100, comparativement à 87 p. 100 dans l'ensemble), et ils sont plus portés à penser que le traitement du VIH/sida n'est pas très efficace (14 p. 100) en comparaison de 8 p. 100 de l'ensemble des Canadiens qui sont de cet avis.

Les Canadiens d'origine autochtone sont plus susceptibles (21 p. 100) que la population canadienne en général (7 p. 100) de citer les Autochtones en tant que groupe qui a été particulièrement affecté par le VIH/sida au Canada, et plus susceptibles aussi (17 p. 100) que l'ensemble des Canadiens (11 p. 100) de qualifier de moyen leur propre risque de contracter le VIH.

Les Autochtones sont davantage susceptibles que l'ensemble des Canadiens d'affirmer qu'ils ressentent de la colère à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida (10 p. 100, contre 5 p. 100 du reste de la population). Ils sont aussi plus susceptibles que les autres Canadiens de reconnaître qu'ils craignent ceux qui ont le VIH/sida (22 p. 100, comparativement à 15 p. 100 du reste de la population) et de penser que « les gens qui attrapent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'ils méritent » (17 p. 100, comparativement à 9 p. 100 du public en général). Bien que les répondants autochtones soient sur un pied d'égalité avec la proportion de l'ensemble des répondants qui estiment que les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir exercer auprès du public une profession comme celle de dentiste (45 p. 100), ils sont beaucoup moins nombreux (46 p. 100) que l'ensemble des Canadiens (65 p. 100) à penser que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir exercer le métier de coiffeur. Les Canadiens d'origine autochtone sont également moins susceptibles de trouver que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits que les autres en matière d'emploi, de soins de santé et de logement (entre 73 et 85 p. 100 des Canadiens d'origine autochtone, 90 p. 100 ou plus de l'ensemble des Canadiens).

Entre 35 et 66 p. 100 des Canadiens d'origine autochtone seraient à l'aise dans diverses situations allant de leur enfant qui fréquenterait une école où il y aurait un enfant atteint du VIH/sida, au travail dans un bureau où quelqu'un a le VIH/sida, en comparaison de 46 à 81 p. 100 de l'ensemble des Canadiens qui seraient à l'aise dans ces situations. Les Canadiens d'origine autochtone seraient moins portés à soutenir un ami intime qui aurait le VIH/sida (81 p. 100), comparativement à 91 p. 100 de l'ensemble des Canadiens. Les Canadiens d'origine autochtone sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens de penser que l'embarras à l'égard du VIH/sida découle de son association avec la consommation de drogue (48 p. 100, contre 56 p. 100 de l'ensemble des Canadiens).

Les Canadiens d'origine autochtone sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens d'avoir trouvé par le passé des renseignements sur le VIH/sida dans des articles de journaux (8 p. 100) ou des magazines (20 p. 100). Les Canadiens d'origine autochtone sont plus susceptibles d'avoir obtenu récemment de l'information sur le VIH/sida au moyen de la publicité en général (p. ex., dans des dépliants) ou auprès d'un médecin (bien que ces proportions soient inférieures à 10 p. 100). Malgré une assez faible proportion, les Canadiens d'origine autochtone sont plus susceptibles que l'ensemble des Canadiens d'avoir obtenu récemment de l'information sur le VIH/sida auprès d'un organisme communautaire ou d'un organisme qui s'occupe du sida (7 p. 100, contre 2 p. 100 dans l'ensemble).

Lorsqu'ils cherchent à se renseigner sur le VIH/sida, les Canadiens d'origine autochtone sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens de passer par Google ou de consulter un site Web en particulier, et plus susceptibles de s'adresser à une infirmière, un hôpital ou un professionnel de la santé (15 p. 100, contre 7 p. 100 de l'ensemble des Canadiens), ou encore à un organisme communautaire ou qui s'occupe du sida (9 p. 100, contre 5 p. 100 de l'ensemble des Canadiens). Les Canadiens d'origine autochtone sont plus susceptibles que l'ensemble des Canadiens de se montrer sceptiques quant à la crédibilité de sources d'information comme les médecins, l'ASPC, le gouvernement du Canada et les pharmaciens; malgré qu'ils soient de 41 à 60 p. 100 à trouver ces sources dignes de confiance, ces chiffres varient de 54 à 85 p. 100 pour l'ensemble des Canadiens. Les amis et les membres de la famille semblent être des sources d'information moins dignes de confiance aux yeux des Canadiens d'origine autochtone (de 34 à 36 p. 100 des Autochtones trouvent ces sources peu crédibles, comparativement à de 18 à 23 p. 100 de l'ensemble des Canadiens). Il est plus probable que les Canadiens d'origine autochtone se sentent plus mal à l'aise que l'ensemble des Canadiens de s'adresser à leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé, à un pharmacien ou à des amis pour obtenir des renseignements sur le VIH/sida (entre 23 et 53 p. 100 des Autochtones seraient à l'aise de s'adresser à ces sources d'information, comparativement à de 31 à 79 p. 100 de l'ensemble des Canadiens).

Internet est plus susceptible d'être perçu par les Canadiens d'origine autochtone (44 p. 100) comme un moyen efficace d'informer les gens au sujet du VIH/sida qu'il ne l'est par l'ensemble des Canadiens (36 p. 100). Les Canadiens d'origine autochtone ont moins tendance à trouver efficaces les messages d'intérêt public dans les journaux (11 p. 100, contre 18 p. 100 de l'ensemble des Canadiens).

Quelques différences se dénotent entre les groupes autochtones (Premières Nations vivant dans une réserve, Premières Nations vivant à l'extérieur d'une réserve, Métis et Inuits) :

- Les membres d'une Première Nation vivant dans une réserve et les Inuits sont plus susceptibles d'ignorer certains faits entourant le VIH/sida. Cependant, les membres d'une Première Nation vivant dans une réserve sont plus enclins à penser que le VIH/sida est une maladie très grave et à qualifier d'élevé leur risque personnel de l'attraper. Tant les membres d'une Première Nation vivant dans une réserve que les Inuits sont plus susceptibles d'avoir des opinions stigmatisantes envers les personnes vivant avec le VIH/sida et, de façon générale, ils sont moins susceptibles de se sentir à l'aise dans plusieurs des situations qui leur étaient présentées, où ils pourraient être en contact avec une personne vivant avec le VIH/sida. S'ils voulaient se renseigner à ce sujet, aussi bien les membres d'une Première Nation vivant dans une réserve que les Inuits seraient plus portés à s'adresser à une infirmière ou à un hôpital.
- Les membres d'une Première Nation vivant à l'extérieur d'une réserve et les Métis sont plus susceptibles d'être au courant de certains faits entourant le VIH/sida, et ils sont moins susceptibles de penser que cette maladie affecte surtout les toxicomanes et les populations du tiers monde. Les Métis ont plus tendance à se considérer à faible risque de contracter la maladie. Les membres d'une Première Nation vivant à l'extérieur d'une réserve et les Métis sont souvent plus susceptibles de se sentir à l'aise dans des situations où ils seraient en présence d'une personne vivant avec le VIH/sida. Les membres d'une Première Nation vivant à l'extérieur d'une réserve et les Métis sont, de façon générale, plus susceptibles d'être à l'aise pour recourir à des sources d'information que la majorité des Canadiens jugent également dignes de confiance et abordables.

### **Typologie des Canadiens**

Outre les analyses de base figurant dans le présent rapport, nous avons dressé une typologie des Canadiens. Celle-ci répartit les Canadiens en segments de personnes ayant un niveau de connaissance et des attitudes semblables au sujet du VIH/sida. La typologie a été effectuée au moyen d'analyses factorielles et par grappes ainsi qu'avec des analyses de fiabilité.

- **Bien informés, à l'esprit ouvert** : Ce segment représente la plus grande fraction de la population canadienne (41 p. 100). Les membres de ce segment sont les mieux renseignés, les plus à l'aise avec les personnes vivant avec le VIH/sida, les moins portés à les stigmatiser et les moins susceptibles de se distancier du problème. Ils sont aussi moins susceptibles de faire preuve de discrimination contre quelqu'un qui a le VIH/sida et moins susceptibles de penser qu'on devrait publier le nom des personnes vivant avec le VIH/sida afin de protéger les autres. Doté des mêmes caractéristiques qui définissaient ce segment en 2006, le segment actuel s'est légèrement accru, passant de 38 p. 100 en 2006 à 41 p. 100 en 2012.
- **Bien informés, distants** : Ce segment comprend 20 p. 100 des Canadiens, une proportion semblable à celle de 2006 lorsqu'il représentait 22 p. 100 de la population canadienne. Comme pour le premier segment, les membres de ce segment sont bien renseignés sur la question du VIH/sida, quoique un peu moins que ceux du segment des bien informés à l'esprit

ouvert. Ils se situent au même niveau que le reste des Canadiens en ce qui concerne le degré de stigmatisation et de discrimination dont ils font preuve à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida. Ils sont un peu moins à l'aise que la moyenne devant quelqu'un qui a le VIH/sida. À part son niveau de connaissance élevé, le principal facteur qui distingue ce segment réside dans sa façon de percevoir la maladie comme si elle n'affectait que les autres (c'est-à-dire, comme une maladie qui affecte surtout les hommes gais, les toxicomanes et les populations du tiers monde). Ses membres sont plus susceptibles de se distancier du problème du VIH/sida que le reste de la population canadienne.

- **Assez bien informés, à l'esprit ouvert** : Ce groupe renferme 23 p. 100 des Canadiens, une proportion semblable à celle de ce segment en 2006 (22 p. 100). Leur degré de connaissance au sujet du VIH/sida va de faible à moyen, et ils sont plutôt à l'aise quant au contact avec des personnes vivant avec le VIH/sida. Les membres de ce segment affichent moins d'attitudes stigmatisantes et sont moins portés que bien d'autres Canadiens à se distancier du problème, n'étant pas d'accord pour dire que le sida est une maladie qui affecte surtout les populations du tiers monde, la communauté gaie ou les consommateurs de drogue. En outre, le problème les préoccupe beaucoup (54 p. 100 le qualifient de très grave de nos jours) et ils ne sont pas d'accord pour dire que le sida est un problème moins sérieux de nos jours au Canada qu'il y a dix ans (46 p. 100 expriment un désaccord). Dans l'ensemble, ils sont assez semblables aux membres du premier segment, mais ils n'ont pas une compréhension aussi approfondie du VIH/sida.
- **Assez bien informés, négateurs/craintifs** : Ce segment comprend 12 p. 100 des Canadiens, une proportion semblable à celle de 2006 (11 p. 100). Il se caractérise par un niveau de connaissance allant de faible à moyen au sujet du VIH/sida, beaucoup d'embarras à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida et le degré d'attitudes stigmatisantes le plus élevé. Ses membres tendent à minimiser le problème et à beaucoup s'en distancier, et ils sont les plus susceptibles d'appuyer la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/sida. En comparaison avec le cinquième groupe (les non-informés et mal à l'aise), leur niveau de connaissance est légèrement supérieur et leur tendance à vouloir stigmatiser les personnes vivant avec le VIH/sida est encore plus prononcée.
- **Non-informés et mal à l'aise** : Ce segment ne comprend que 4 p. 100 des Canadiens, un peu comme en 2006 (7 p. 100). Les membres de ce groupe sont les moins renseignés sur le VIH/sida. Ils occupent aussi le second rang quant à leur degré de malaise au sujet des personnes vivant avec le VIH/sida. Ils sont portés à se distancier du problème du VIH/sida et à croire que c'est une maladie qui frappe surtout les pays du tiers monde, les hommes gais et les toxicomanes. Ils affichent beaucoup d'attitudes stigmatisantes et sont enclins à faire preuve de discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/sida.



# 1. INTRODUCTION

## 1.1 CONTEXTE

Le virus d'immunodéficience humaine (VIH) est le virus qui cause le syndrome d'immunodéficience acquise (sida). Ce virus attaque et endommage les systèmes immunitaire et nerveux de l'organisme. La personne développe le sida bien des années après avoir été infectée par le VIH (parfois plus de dix ans plus tard). Le virus se transmet de diverses façons :

- lors de relations sexuelles non protégées avec une personne infectée;
- par le partage avec une personne infectée de seringues servant à l'injection de drogues;
- par le tatouage, le perçage de la peau ou l'acupuncture avec des aiguilles non stérilisées;
- par la transfusion de sang ou de produits sanguins contaminés;
- par une mère infectée à son enfant pendant la grossesse, au moment de l'accouchement ou par l'allaitement maternel<sup>1</sup>.

Le VIH ne se transmet pas par simple contact tel qu'une embrassade ou poignée de main, par la salive ou des gouttelettes respiratoires, les piqûres d'insectes ou par un contact avec des objets inanimés comme un siège de toilette, un verre ou des ustensiles<sup>2</sup>. À l'heure actuelle, il n'existe pas de vaccin contre l'infection au VIH et, bien qu'il y ait des traitements, la maladie est incurable. En outre, le virus lui-même évolue rapidement, subit une mutation et crée de nouvelles souches qui présentent des défis en matière de traitement.

L'épidémie de VIH/sida au Canada est complexe et changeante. L'incidence du VIH augmente chez les personnes qui font partie des segments plus vulnérables de la population canadienne, particulièrement les femmes, les personnes marginalisées par des facteurs socio-économiques, les utilisateurs de drogues injectables, les Canadiens autochtones et les personnes incarcérées.

- Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) continuent d'être le plus important groupe démographique représenté dans les déclarations de résultats positifs pour le VIH, représentant 45,1 % des déclarations de résultats positifs en 2008, et ils correspondent à 48 % de tous les Canadiens touchés par le VIH/sida (la dernière proportion n'ayant pas changé de 2005 à 2008). Certains sous-groupes de HARSAH continuent à courir un risque considérable d'infection au VIH en s'adonnant à des pratiques sexuelles risquées,

---

<sup>1</sup> Programme sur le sida de l'Association canadienne de santé publique (mai 1995). Réponses aux questions sur le VIH/sida.

<sup>2</sup> Société royale du Canada (1988).

telles que des relations anales non protégées avec des partenaires sérodiscordants ou des partenaires dont le statut à l'égard du VIH n'est pas connu<sup>3</sup>.

- Les Canadiens autochtones demeurent surreprésentés parmi les personnes infectées par le VIH au Canada. Bien que les Autochtones forment 3,8 % de la population canadienne, selon le recensement de 2006, il est estimé que ce groupe représentait 8 % de tous les cas d'infection au VIH au Canada en 2008<sup>4</sup>. Les Canadiens autochtones représentent également un pourcentage disproportionné parmi les utilisateurs de drogues injectables, un autre groupe à risque d'être exposé au VIH/sida<sup>5</sup>.
- Les femmes canadiennes (âgées de 15 ans et plus) correspondent maintenant à un nombre et à une proportion significativement plus élevés des personnes vivant avec le VIH (26,2 % des cas de VIH signalés en 2008) par rapport au début de l'épidémie. Les femmes autochtones en particulier, ainsi que les femmes de race noire, sont surreprésentées dans les déclarations de cas de VIH par rapport aux femmes d'autres origines ethniques et raciales.
- L'exposition au VIH par l'utilisation de drogues injectables correspondait à 17,7 % de toutes les déclarations de cas de VIH au Canada jusqu'en 2008. Même si la documentation a révélé une tendance à la baisse de la proportion des tests séropositifs attribuable à l'utilisation de drogues injectables chez les hommes, une tendance à la hausse a été observée chez les femmes qui utilisent des drogues injectables, selon les données recueillies de 2003 à 2008<sup>6</sup>.
- On estime que les taux d'infection par le VIH sont près de dix fois plus élevés chez les détenus provinciaux et fédéraux au Canada que chez la population générale<sup>7</sup>. À la fin de l'année 2006, 218 personnes incarcérées dans des établissements correctionnels fédéraux (1,6 % de la population des pénitenciers fédéraux) vivaient avec le VIH/sida. Dans les pénitenciers fédéraux canadiens, la prévalence du VIH chez les femmes est plus élevée que chez les hommes. En 2006, la prévalence du VIH chez les femmes s'élevait à 4,49 % comparativement à 1,54 % chez les hommes<sup>8</sup>.

---

<sup>3</sup> Agence de la santé publique du Canada. Actualités en épidémiologie du VIH/sida – Juillet 2010 à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/9-fra.php>

<sup>4</sup> Agence de la santé publique du Canada. Actualités en épidémiologie du VIH/sida – Juillet 2010 à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/8-fra.php>

<sup>5</sup> Agence de la santé publique du Canada. Actualités en épidémiologie du VIH/sida – Juillet 2010 à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/10-fra.php>

<sup>6</sup> Agence de la santé publique du Canada. Actualités en épidémiologie du VIH/sida – Juillet 2010 à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/epi/2010/10-fra.php>

<sup>7</sup> Agence de la santé publique du Canada. Êtes-vous à risque? À l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/info/2-fra.php>

<sup>8</sup> Agence de la santé publique du Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/populations-eng.php#pf>

Outre son coût en argent et en vies humaines pour les individus et les familles au Canada (comme partout dans le monde), l'épidémie de sida constitue un énorme fardeau pour le système de soins de santé. L'engagement du gouvernement fédéral à l'égard d'une réaction globale et intégrée est exprimé clairement dans l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada.

Grâce à cette initiative horizontale, l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada et le Service correctionnel du Canada collaborent avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organisations non gouvernementales, les chercheurs, les professionnels de la santé et les personnes vivant avec le VIH/sida et celles qui y sont vulnérables afin de prévenir la propagation de la maladie, d'en ralentir l'évolution et d'améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH et le sida. L'Agence de la santé publique du Canada est responsable de la coordination globale de l'Initiative fédérale (notamment de la planification conjointe, de la surveillance et de l'évaluation), des communications, du marketing social, des programmes de financement nationaux et régionaux, de l'élaboration de politiques, de la surveillance, des recherches scientifiques en laboratoire et de l'engagement international axé sur le soutien et les conseils techniques.

L'approche de l'Initiative fédérale met l'accent sur les populations les plus touchées par le VIH/sida, à savoir les personnes vivant avec le VIH/sida, les hommes gais, les Autochtones, les utilisateurs de drogues injectables, les personnes incarcérées, les femmes, les jeunes à risque et les personnes provenant de pays où le VIH est endémique.

Les sondages de 2003 et de 2006 sur les attitudes touchant le VIH/sida ont permis d'établir des mesures de base. Ils ont brossé un tableau général de la sensibilisation des Canadiens au VIH/sida ainsi que de leurs connaissances, de leurs attitudes et de leur comportement à l'égard du VIH/sida, tout en isolant les tendances relatives aux différences entre les sous-groupes, y compris les tendances démographiques et attitudinales. Le sondage distinct mené auprès des Autochtones a fourni des détails sur la sensibilisation, les connaissances, les attitudes et le comportement dans l'ensemble des populations autochtones et, en particulier, en comparaison au grand public.

Les résultats de recherche découlant des sondages de 2003 et de 2006 révèlent que la stigmatisation et la discrimination associées au VIH/sida demeurent présentes au Canada. Il s'agit d'un point particulièrement préoccupant, car cette stigmatisation et cette discrimination constituent un obstacle aux programmes efficaces de prévention, de traitement, de soins et de soutien. La stigmatisation et la discrimination peuvent dissuader les gens d'obtenir de l'information sur la façon de se protéger et de protéger les autres, de se soumettre au test de dépistage et d'entreprendre des traitements. Le Sondage de suivi de 2012 sur les attitudes touchant le VIH/sida repose sur les recherches de 2006 afin de donner un aperçu de l'évolution de l'environnement depuis 2006, ce qui comprend un certain nombre de questions sur la stigmatisation et la discrimination associées au VIH/sida. Les réponses provenant du dernier sondage fournissent des données probantes essentielles pour l'intervention fédérale visant à prévenir et à maîtriser l'infection acquise dans la collectivité, et appuient la fonction de la santé publique de prévenir et de maîtriser les maladies transmissibles en créant et en échangeant des connaissances crédibles parmi les intervenants dans le but de faciliter l'action cohérente, l'accent étant mis sur les populations clés. Plus particulièrement,

dans le cadre du programme par étapes visant à accroître les connaissances du public sur les moyens de prévenir et de maîtriser le VIH et à le sensibiliser davantage, les données probantes actuelles permettront d'améliorer la capacité des intervenants communautaires à contribuer à la prévention et à la maîtrise des maladies transmissibles au Canada.

En général, le sondage appuie également le rôle de l'Agence de la santé publique du Canada dans la prévention des maladies et la promotion de la santé, les Autochtones constituant un groupe cible prioritaire pour des initiatives ciblées. Deux autres populations clés de l'Initiative fédérale sont les jeunes et les personnes nées à l'extérieur du Canada. Les résultats permettent de suivre les changements sur le plan des connaissances, des attitudes et du comportement au sein de ces segments de la population canadienne.

Les recherches antérieures ont été mises à la disposition des intervenants et largement utilisées à l'Agence de la santé publique du Canada lors de la prise de décisions concernant les programmes et les politiques. Étant donné que les recherches ont été menées il y a six ans, une exigence de mise à jour de l'information a été formulée en 2012 en vue d'orienter les activités de prévention et de contrôle entreprises dans le cadre de l'Initiative fédérale et parmi les intervenants communautaires.

Outre la question du VIH/sida, le sondage examine, d'une manière plus superficielle, les attitudes, les connaissances et le comportement des Canadiens à l'égard de l'hépatite C. Les résultats permettront d'orienter les activités du Programme de prévention, de soutien et de recherche pour l'hépatite C.

Plus particulièrement, les objectifs de recherche dans le cas du Sondage de suivi de 2012 sur les attitudes touchant le VIH/sida comprennent les suivants :

- déterminer le niveau de sensibilisation de la prévalence et de la gravité du VIH/sida au Canada;
- évaluer le niveau de connaissance en ce qui concerne le VIH/sida (modes de transmission, traitement, populations les plus à risque, facteurs de risque connexes, etc.);
- évaluer le degré auquel les personnes se préoccupent de leur risque perçu de contracter le VIH/sida;
- déterminer l'incidence des activités à risque, et la préoccupation à l'égard de celles-ci, pouvant entraîner la transmission du VIH/sida;
- évaluer le niveau de tolérance et d'acceptation des personnes vivant avec le VIH/sida;
- évaluer le niveau de stigmatisation et de discrimination des personnes vivant avec le VIH/sida;
- améliorer la compréhension des raisons qui poussent certains Canadiens à adopter une attitude discriminatoire et stigmatisante envers les personnes vivant avec le VIH/sida;

- évaluer les effets possibles d'une sensibilisation et d'une connaissance accrues à l'égard du VIH/sida parmi les répondants;
- déterminer la sensibilisation aux initiatives du gouvernement et l'appui de celles-ci en vue de lutter contre le VIH/sida;
- réviser les publics cibles pour des besoins de communication et de marketing social;
- établir les habitudes médiatiques et celles en matière d'information des publics cibles;
- comparer les résultats aux points de référence établis en 2003 et en 2006;
- recueillir de l'information sur les connaissances, les attitudes et le comportement des Canadiens à l'égard de l'hépatite C.

## 1.2 MÉTHODOLOGIE

Le sondage de 2012 comportait 2 000 entrevues complètes avec des Canadiens de plus de 16 ans (voir le questionnaire à l'Annexe A). Cette taille de l'échantillon donne un niveau de précision allant jusqu'à +/- 2,2 % pour l'échantillon dans l'ensemble à un niveau de confiance de 0,05 (c.-à-d. 19 fois sur 20) et de +/- 3,0 à 7,8 % pour la plupart des sous-groupes pouvant être isolés dans l'analyse (voir le Tableau 1.1). Des répondants provenant des dix provinces étaient compris dans l'échantillon du sondage. Des répondants provenant des territoires faisaient également partie de l'échantillon, quoique l'analyse régionale n'en ait pas tenu compte étant donné les échantillons plus petits dans les territoires. Le sondage comprenait aussi un suréchantillon de jeunes âgés de 16 à 24 ans et de répondants nés à l'extérieur du Canada de manière à obtenir un nombre minimum de 300 cas dans les deux groupes. Une petite série d'entrevues (n = 20) a été complétée et les résultats ont été examinés, ce qui comprend un examen approfondi des enregistrements audio des entrevues. Cette approche normalisée à la mise à l'essai du sondage de recherche sur l'opinion publique a été réalisée par téléphone à la fin février. Des changements mineurs ont été apportés à la suite de cette mise à l'essai du questionnaire. La collecte des données du sondage a eu lieu du 1<sup>er</sup> mars au 1<sup>er</sup> mai 2012. L'entrevue était menée par des intervieweurs bilingues dûment formés et durait en moyenne 23 minutes. Afin d'intégrer les nouvelles questions liées à l'hépatite C sans augmenter la longueur du questionnaire, l'échantillon a été divisé de sorte que la moitié des participants devaient répondre aux questions sur l'hépatite C, mais à un moins grand nombre de questions sur le VIH/sida.

Parmi les 2 000 cas formant l'échantillon, 845 cas provenaient du panel *Probit* des Associés de recherche EKOS constitué de ménages choisis au hasard. Ces cas représentaient des jeunes (n = 246), des participants nés à l'extérieur du Canada (n = 144) et des Canadiens autochtones (n = 206) afin d'obtenir un suréchantillon de 300 cas dans chacun des segments des jeunes et des participants nés à l'étranger (ayant une marge d'erreur de +/- 5,6 %) et de 200 cas au sein du segment des Autochtones (ayant une

marge d'erreur de 6,5 %)⁹. Parmi les 2 000 cas, 249 cas supplémentaires concernaient des utilisateurs de téléphone cellulaire n'ayant pas de service traditionnel à fil afin d'accroître la représentativité de l'échantillon complet, reflétant ainsi davantage la réalité de la population canadienne; on estime qu'elle englobe environ 13 % de ces utilisateurs (qu'il est impossible de joindre au moyen des méthodes d'échantillonnage téléphonique traditionnelles). Cet échantillon provenait aussi du panel *Probit*. Les autres 1 207 cas ont été choisis au hasard dans le public à l'aide d'un processus de composition aléatoire (CA) pour sélectionner les ménages. Il s'agit du même processus adopté pour la sélection du panel *Probit*. Aucun effort n'a été déployé pour randomiser le choix du répondant au sein des ménages. Le taux de participation au sondage était de 16 % dans le cas de l'échantillon personnalisé au moyen du processus de composition aléatoire et de 23 % dans le cas de l'échantillon du panel *Probit* (voir les détails à l'Annexe B), ce qui est relativement élevé pour un sondage d'opinion publique d'intérêt national au moyen d'un questionnaire de cette longueur.

Une comparaison de l'échantillon non pondéré avec les données du recensement de 2006 de Statistique Canada semble indiquer qu'il y a des sources de biais d'échantillonnage systématique dans le sondage, suivant les tendances types relevées dans la plupart des sondages destinés au grand public, que l'on considère comme étant suffisamment représentatifs pour permettre d'extrapoler les résultats du sondage à la population. Ceux-ci comprennent une faible sous-représentation des hommes (46 % par rapport à 48 % dans la population) ainsi qu'une surreprésentation des Canadiens âgés (40 % âgés de plus de 55 ans comparativement à 33 % dans la population). Dans l'ensemble, le niveau de scolarité de la population échantillonnée est supérieur à celui de la population générale; 35 % ayant déclaré des grades universitaires par rapport à 28 % dans la population. Les Canadiens ayant fait des études collégiales sont sous-représentés dans l'échantillon (28 % comparativement à 32 % dans la population selon le recensement de 2006), quoique ces données sur la population soient quelque peu périmées.

Le sondage a été enregistré auprès du Centre canadien d'enregistrement des sondages (CCES). Les répondants potentiels qui souhaitaient avoir de plus amples renseignements au sujet de l'étude (notamment en ce qui concerne son but de même que sa légitimité et celle de certaines questions) pouvaient se renseigner en composant le numéro sans frais des Associés de recherche EKOS ou le numéro de téléphone d'une personne-ressource à l'Agence de la santé publique du Canada.

Les entrevues ont été menées par des intervieweurs qualifiés des centres d'appels d'EKOS à Ottawa. Tout au long de la collecte de données, des superviseurs ont contrôlé le processus d'entrevue afin de s'assurer d'une utilisation uniforme du questionnaire et des techniques d'entrevue. Jusqu'à huit rappels ont été faits pour chaque membre de l'échantillon n'ayant pas été rejoint lors des premières tentatives. Des appels de suivi ont été faits les jours suivants, à différents moments de la journée afin de maximiser la possibilité de communiquer avec un répondant précis. Des rendez-vous ont été fixés avec les répondants qui souhaitaient reporter le sondage. Des registres quotidiens de tous les appels ont été tenus, qu'ils aient été fructueux (entrevue terminée ou rendez-vous pris) ou non.

---

⁹ Ces échantillons comprennent un chevauchement de 165 cas qui se trouvent dans plus d'un de ces segments (p. ex. Autochtones et jeunes).

Les résultats globaux du sondage ont été pondérés aux fins de l'analyse de manière à refléter les proportions de la population du point de vue du sexe, de l'âge, de la région et des répondants nés au Canada et à l'étranger. La pondération a aussi été réalisée dans le cas des ensembles de données du sondage générés en 2003 et en 2006. Les résultats ont également été pondérés pour les Autochtones et les non-autochtones dans l'ensemble de données actuel, en se fondant sur le suréchantillonnage des Canadiens autochtones; ce suréchantillonnage n'a pas été effectué en 2003 et en 2006. Lors de l'analyse des résultats<sup>10</sup>, un certain nombre d'indices ont été établis afin de représenter des éléments multiples du sondage (p. ex. indice des connaissances et indice de l'aise). Ils ont été créés au moyen d'une analyse factorielle et ont été utilisés comme variables indépendantes afin d'étudier leurs rapports avec d'autres éléments du questionnaire. Ces indices ont également permis de créer une typologie multidimensionnelle des Canadiens en ce qui concerne le VIH/sida (qui est exposée au chapitre 11).

Dans le présent rapport, le terme « jeunes » décrit les Canadiens âgés de 16 à 24 ans et le terme « aîné » décrit les personnes de 65 ans ou plus. Les provinces des Prairies font référence aux résultats combinés pour les résidents du Manitoba et de la Saskatchewan. Toutefois, les résultats pour les résidents de l'Alberta sont présentés séparément dans le rapport. Les résultats sont aussi regroupés pour tous les résidents des provinces de l'Atlantique (c.-à-d. Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador et Île-du-Prince-Édouard). Une question portait aussi sur l'origine ethnique des répondants. Puisque seulement 213 répondants se sont dits originaires du Moyen-Orient, de l'Asie, de l'Amérique latine, des Caraïbes et de l'Afrique, ils ont été placés dans une catégorie générale appelée « autre ». Cela a permis d'isoler les personnes d'origine canadienne, française, britannique, européenne, autochtone et « autre ». Il y a référence tout au long du rapport aux personnes d'une autre origine ethnique que canadienne, britannique, européenne, etc. On fait aussi référence à des Canadiens originaires du Royaume-Uni, ce qui comprend l'Angleterre, l'Irlande, l'Écosse et le pays de Galles aux fins du présent rapport.

---

<sup>10</sup> Deux logiciels de statistiques ont été utilisés : StatXp, qui accompagne le logiciel Interviewer destiné à la collecte de données, afin de créer des tableaux à bannière pour l'analyse, et SPSS, pour l'analyse de segmentation.

Le tableau ci-dessous donne la taille de l'échantillon des principaux groupes démographiques analysés de même que la marge d'erreur associée à chaque segment<sup>11</sup>.

**Tableau 1.1 : Principaux groupes démographiques**

	(n)	Marge d'erreur*
<b>Ensemble</b>	<b>2 000</b>	<b>2,2</b>
<b>Région</b>		
Colombie-Britannique (et Yukon)	270	6,0
Alberta (et Territoires du Nord-Ouest)	227	6,5
Provinces des Prairies	275	5,9
Ontario	534	4,2
Québec (et Nunavut)	422	4,8
Provinces de l'Atlantique	272	6,0
<b>Sexe</b>		
Hommes	916	3,2
Femmes	1 084	3,0
<b>Âge</b>		
Moins de 25 ans	307	5,6
25-34 ans	244	6,3
35-44 ans	259	6,1
45-54 ans	386	5,0
55-64 ans	413	4,8
65 ans et plus	382	5,0
<b>Niveau de scolarité</b>		
Moins que l'école secondaire	715	3,7
Collège/Un peu de postsecondaire	556	4,2
Université ou études supérieures	720	3,7
<b>Revenu</b>		
Moins de 19 999 \$	169	7,6
20 000 \$-39 999 \$	302	5,6
40 000 \$-59 999 \$	301	5,7
60 000 \$-79 999 \$	244	6,3
80 000 \$-99 999 \$	190	7,1
100 000 \$-149 999 \$	222	6,6
150 000 \$ ou plus	160	7,8

\* Calculé au niveau de confiance de 95 %. C'est-à-dire que, dans l'ensemble, les résultats du Sondage de suivi de 2012 sur les attitudes touchant le VIH/sida sont jugés exacts à  $\pm 2,2$  %, 19 fois sur 20.

<sup>11</sup> La marge d'erreur mesure l'exactitude des résultats. Elle indique jusqu'à quel point les résultats du sondage pour chaque segment étudié peuvent s'écarter de la valeur réelle pour l'ensemble de la population (c.-à-d. que l'observation sera exacte jusqu'à un certain nombre de points de pourcentage, 19 fois sur 20).

Les résultats sont présentés dans le texte (puces) pour des segments particuliers de l'échantillon lorsqu'ils sont essentiellement et statistiquement différents des résultats globaux pour l'ensemble de l'échantillon. Les différences dans les tableaux sont en caractères gras. Si les différences ne sont pas mises en évidence dans le rapport, on peut supposer qu'elles ne sont pas statistiquement significatives en les comparant au résultat global ou qu'elles ont été jugées beaucoup trop faibles pour être notées. Les tableaux détaillés des résultats présentent des réponses (p. ex. échelles pour des données regroupées et non regroupées) pour tous les segments examinés dans le cadre de l'analyse (y compris les tests statistiques) et se trouvent à l'Annexe C (sous pli séparé).

On rappelle au lecteur que les résultats pour la proportion des participants dans l'échantillon ayant répondu qu'ils ne savaient pas ou n'ayant pas répondu sont habituellement indiqués dans la représentation graphique des résultats. Cependant, ils ne sont pas compris dans les graphiques où toutes les réponses sont représentées dans une bande pour divers éléments du sondage dans le même graphique (p. ex. page 9). Cela permet de réduire l'encombrement, quoique les résultats présentés dans les graphiques ne donnent pas un total de 100 %. Dans tous les cas, la proportion des réponses où le participant a répondu qu'il ne savait pas ou n'a pas répondu est faible (c.-à-d. moins de quelques points de pourcentage du nombre total de réponses).



## 2. GRAVITÉ PERÇUE DES MALADIES

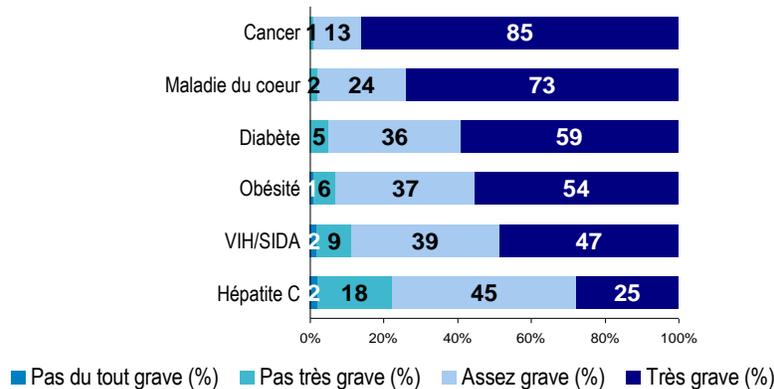
Sur une base comparative, l'hépatite C se classe au dernier rang de la liste de six maladies quant à la gravité perçue parmi les membres du public. Le VIH/sida apparaît également au bas de la liste comparativement au cancer et à la cardiopathie et se classe même après le diabète et l'obésité quant à la gravité perçue. La plus grande proportion des Canadiens (85 %) estiment que le cancer est une maladie très grave aujourd'hui au Canada. Soixante-treize pour cent des répondants indiquent que les maladies cardiovasculaires sont très graves. Plus de la moitié des Canadiens croient que le diabète (59 %) et l'obésité (54 %) sont des maladies très graves, et 47 % des Canadiens jugent que le VIH/sida est très grave. Vingt-cinq pour cent pensent que l'hépatite C est très grave.

Même si presque personne ne considère le cancer ou la cardiopathie comme n'étant pas du tout grave ou pas très grave, il y a une faible proportion de répondants (six et sept pour cent, respectivement) qui croient que le diabète et l'obésité ne sont pas du tout graves ou pas très graves. Onze pour cent des répondants estiment que le VIH n'est pas du tout grave ou pas très grave, et 20 % pensent que l'hépatite C n'est pas du tout grave ou pas très grave.

En ce qui concerne la gravité perçue du VIH/sida, la façon dont la question a été posée en 2012 diffère un peu de la formulation utilisée en 2003 et en 2006 : en 2012, elle a été présentée dans le cadre d'une liste de maladies, tandis qu'en 2003 et en 2006, elle était présentée seule. Cela dit, les résultats semblent indiquer une diminution de la préoccupation quant à la gravité du VIH/sida, comparativement aux années précédentes où 56 % (2006) et 60 % (2003) des Canadiens le considéraient comme étant très grave. De façon similaire, en 2003 et en 2006, seulement trois et six pour cent des répondants pensaient que le VIH/sida n'était pas du tout grave ou pas très grave comparativement à 11 % en 2012.

## Perception de la gravité des maladies

«Pouvez-vous me dire si, pour chacun, vous pensez que c'est aujourd'hui, au Canada, une maladie...?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

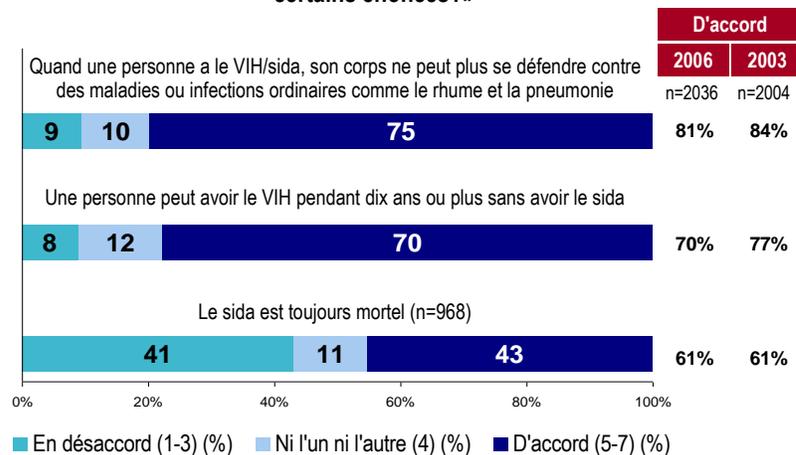
- Les femmes sont plus portées que les hommes à considérer toutes les maladies figurant sur la liste comme étant très graves.
- Les habitants du Québec, les personnes qui déclarent un revenu du ménage moins élevé et les membres des minorités visibles sont plus portés que les autres Canadiens à considérer le VIH/sida comme étant très grave.
- Les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité supérieurs, de même que les Canadiens de moins de 35 ans, sont plus susceptibles de considérer l'hépatite C comme étant moins grave comparativement aux autres Canadiens.
- Les habitants du Canada atlantique sont plus susceptibles que ceux d'autres régions canadiennes de considérer la cardiopathie, le cancer, l'obésité et le diabète comme étant tous très graves.
- Les habitants du Québec sont moins susceptibles de croire que le diabète, l'obésité, le cancer et la cardiopathie sont très graves. La propension à penser que le diabète est une maladie grave augmente avec l'âge, les Canadiens âgés de 65 ans et plus étant plus portés que la moyenne à croire que le diabète est très grave.
- Les membres des minorités visibles sont aussi plus portés à considérer l'obésité comme étant très grave comparativement aux autres Canadiens.

### 3. CONNAISSANCES ET SENSIBILISATION À L'ÉGARD DU VIH/SIDA

La plupart des Canadiens savent que « lorsqu'une personne a le VIH/sida, son corps ne peut pas se défendre contre des maladies ou infections ordinaires comme le rhume et la pneumonie » (75 %); 9 % seulement sont en désaccord avec cet énoncé. Ce niveau de connaissance est inférieur à celui obtenu en 2006 (81 %) et en 2003 (84 %). Soixante-dix pour cent des Canadiens savent qu'une personne peut être séropositive pendant dix ans ou plus sans développer le sida. Il s'agit du même niveau de connaissance qu'en 2006, mais inférieur à celui de 2003, où 77 % étaient d'accord avec cet énoncé. Beaucoup moins de Canadiens sont d'accord pour dire que « le sida est toujours mortel » (43 %), comparativement à 2003 et à 2006 où 61 % étaient d'accord avec cet énoncé.

#### Connaissances générales

« Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec certains énoncés? »

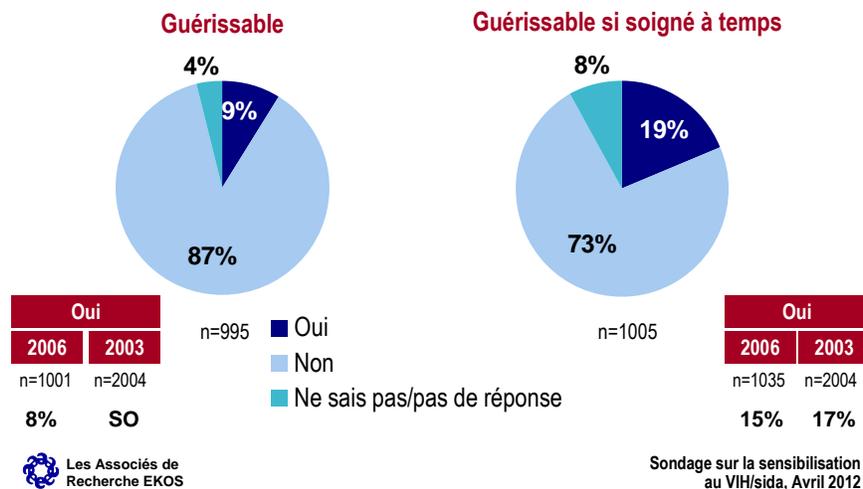


- Les Canadiens ayant un revenu supérieur sont plus souvent d'accord que, lorsqu'on a le VIH/sida, le corps ne peut pas se défendre contre des maladies ou infections ordinaires comparativement à ceux ayant un revenu inférieur. Les personnes âgées sont moins susceptibles que les autres Canadiens de savoir que l'immunité des personnes vivant avec le VIH/sida est comprise, quoique 68 % soient au courant.
- Les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité supérieurs, de même que ceux n'ayant aucune/ayant une faible appartenance religieuse, sont plus susceptibles que les autres de croire qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida. Ce sont les Canadiens les plus jeunes et les plus âgés qui ont le moins de connaissances (moins de 25 ans ou 65 ans et plus).
- Les répondants nés à l'extérieur du Canada sont moins portés que ceux nés au Canada à croire qu'on peut être séropositif pendant dix ans ou plus sans développer le sida. Il en va de même pour les personnes qui déclarent une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone.
- Les habitants du Québec sont plus susceptibles que les Canadiens des autres provinces de penser que le sida est toujours mortel. Les résidents de l'Ontario et de la Colombie-Britannique, les personnes ayant un revenu supérieur et celles ayant fait des études universitaires, les hommes et les répondants âgés de 55 ans et plus sont moins susceptibles d'accepter cette affirmation que leurs homologues. Les répondants qui se disent d'ascendance britannique ou européenne, de même que ceux n'ayant aucune/ayant une faible appartenance religieuse, sont aussi plus portés que la moyenne à croire que le sida n'est pas toujours mortel.
- La perception que le sida est toujours mortel est en corrélation avec la gravité perçue du VIH/sida (ainsi que l'hépatite C).

De façon générale, les Canadiens comprennent que le VIH/sida est incurable. Quatre vingt sept pour cent savent que le VIH/sida ne se guérit pas. Soixante-treize pour cent affirment que le VIH/sida n'est pas guérissable même s'il est « soigné à temps ». Ainsi, bien que la plupart des répondants soient conscients que la maladie n'est pas guérissable, bon nombre d'entre eux pensent toutefois qu'en suivant le traitement approprié, le sida n'est pas toujours mortel. Cette observation correspond largement aux résultats obtenus en 2006 (c.-à-d. 9 % par rapport à 8 % en 2006 pour « guérissable », mais affirmation non évaluée en 2003; 19 % par rapport à 15 % en 2006 et 17 % en 2003).

### Autres connaissances – «Est-ce guérissable?»

«A ce que vous sachiez, est-ce qu'on peut guérir du VIH/sida/guérir si on est soigné à temps?»



- Les Canadiens âgés de 65 ans et plus sont légèrement plus portés que ceux de moins de 65 ans à croire que le VIH/sida est guérissable, ou qu'il est guérissable s'il est soigné à temps. Les personnes âgées de 25 à 44 ans, ainsi que celles ayant un niveau de scolarité supérieur, sont plus susceptibles que les autres de savoir que le VIH/sida ne se guérit pas.
- Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles que la moyenne de croire que le VIH/sida est guérissable (19 %).
- Les personnes les moins scolarisées et dont le revenu est le plus faible sont plus portées à croire que le VIH/sida peut se guérir quand il est soigné à temps comparativement à celles ayant un niveau de scolarité et un revenu supérieurs. Les personnes ayant une incapacité sont aussi plus susceptibles que la moyenne de croire cette affirmation (32 %).

### 3.1 TRANSMISSION ET DIAGNOSTIC DU VIH/SIDA

Les facteurs réels associés au risque d'infection le plus élevé au VIH comprennent l'échange de liquide organique pendant les relations vaginales ou anales non protégées (aucun condom) ou le contact par le sang tel qu'en partageant du matériel servant à l'injection de drogue, particulièrement des aiguilles ou des seringues. Le VIH peut aussi être transmis par une femme enceinte à son enfant avant, pendant ou après la naissance. Les personnes faisant partie des populations canadiennes les plus touchées de façon préjudiciable par le VIH (p. ex. HARSAH et utilisateurs de drogues injectables) courent un risque accru d'exposition en raison des taux de prévalence élevés au sein de ces groupes.

Pour la plupart, les Canadiens sont en mesure de nommer correctement au moins un des modes de transmission du VIH. Ils répondent en majorité, et sans aide, que le VIH peut se transmettre lors de relations sexuelles non protégées/à risque entre un homme et une femme (63 %, une baisse par rapport à 76 % en 2006) ou entre un homme et un autre homme (52 %, une baisse par rapport à 67 % en 2006). En 2003, 84 % des répondants mentionnent spontanément les relations sexuelles non protégées/à risque, en général, comme mode de transmission. En 2012, 55 % affirment que le contact par le sang (p. ex. plaie ouverte) constitue une façon de transmettre le virus, ce qui correspond à la proportion de 2006. Trente et un pour cent mentionnent le partage de seringues servant à l'injection de drogue comme un mode de transmission (légère baisse par rapport à 35 % en 2006 et baisse par rapport à 45 % en 2003). Spontanément, de petits segments de la population canadienne ont également nommé le transfert de liquide organique (11 %) et le transfert d'une mère à son enfant pendant la grossesse (3 %) comme des modes de transmission du VIH.

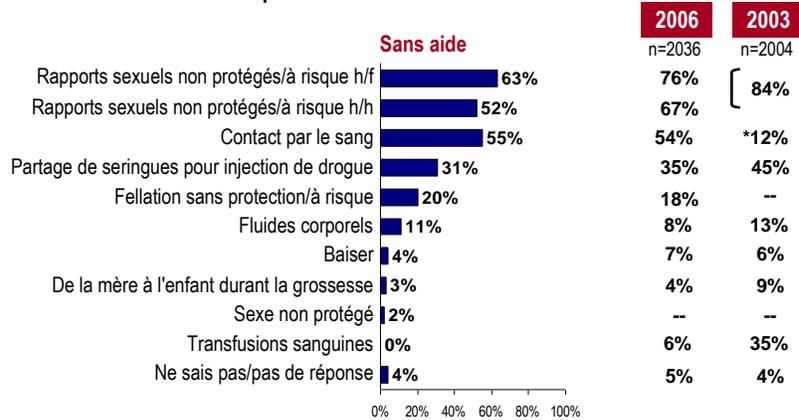
Quoique la fellation non protégée/à risque présente un risque négligeable (faible, mais pas zéro), vingt pour cent des Canadiens indiquent que le VIH peut être transmis de cette façon (même proportion que 2006). Les baisers, qui ne posent aucun risque de transmission du VIH, ont été nommés par 4 % des répondants. Même si 35 % des répondants en 2003 et 6 % en 2006 ont mentionné les transfusions sanguines comme une cause de l'infection au VIH, aucun répondant n'a nommé ce mode de transmission en 2012<sup>12</sup>. Étant donné que le test de dépistage du VIH dans les dons de sang a commencé en novembre 1985, les transfusions et les greffes sont considérées à faible risque. Quatre pour cent des participants ont répondu qu'ils ne savent pas comment se transmet le VIH ou n'ont pas répondu à la question.

---

<sup>12</sup> Il y a eu un nombre important de reportages sur les transfusions sanguines et la contamination transfusionnelle au cours de cette période, ce qui a peut-être contribué à ces résultats – *ou est-ce parce que le sang et les produits sanguins font l'objet d'un test de dépistage depuis plus de 25 ans?*

## Connaissance des modes de transmission du VIH

«D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmis le VIH, le virus qui cause le sida? C'est-à-dire, de quelle façon les gens peuvent-ils être infectés?»



\* En 2003, cet article n'était pas codé en tant qu'option, donc son incidence réelle est susceptible d'être sous-estimée

Les Associés de Recherche EKOS

Seules les réponses de 2% et plus sont montrées  
n=2000

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012

- Les habitants du Québec sont les Canadiens les moins susceptibles de mentionner que le VIH peut être transmis par la fellation non protégée/à risque ou par le partage de seringues servant à l'injection de drogue.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont plus portées que les autres répondants à indiquer que le VIH peut se transmettre par le partage de seringues servant à l'injection de drogue.
- Les répondants d'ascendance britannique ou européenne sont plus portés à mentionner la fellation non protégée/à risque comme mode d'infection comparativement à d'autres Canadiens.
- Les Canadiens âgés de 44 ans et moins sont plus susceptibles de nommer le contact par sang comme une source de transmission du VIH comparativement aux Canadiens de 45 ans ou plus.

**Tableau 3.1 : Connaissance des modes de transmission du VIH, par variables démographiques**

« D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmis le VIH, le virus qui cause le sida? C'est-à-dire, la façon dont les gens sont infectés ou les moyens pris pour ne pas être infecté? »<sup>13</sup>

(Réponses spontanées, n = 2 000)

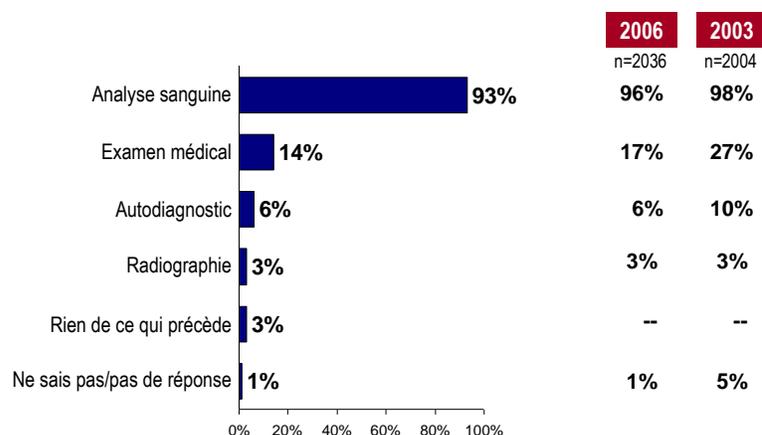
	Contact par le sang (%)	Relations sexuelles non protégées/à risque (homme + femme) (%)	Relations sexuelles non protégées/à risque (homme + homme) (%)	Partage de seringues servant à l'injection de drogue (%)	Fellation non protégée/à risque (%)
<b>Ensemble</b>	55	63	52	31	20
<b>Région</b>					
Colombie-Britannique	56	63	51	28	23
Alberta	56	59	52	33	23
Provinces des Prairies	<b>49</b>	59	49	36	16
Ontario	56	<b>66</b>	54	34	<b>24</b>
Québec	55	62	51	<b>24</b>	<b>10</b>
Atlantique	57	58	54	<b>39</b>	20
<b>Âge (ans)</b>					
< 25	61	66	55	28	19
25-34	<b>63</b>	<b>71</b>	<b>59</b>	34	23
35-44	<b>67</b>	66	51	34	20
45-54	59	63	54	<b>37</b>	19
55-64	<b>48</b>	<b>57</b>	48	32	<b>16</b>
65 +	<b>35</b>	<b>55</b>	<b>46</b>	<b>21</b>	21
<b>Origine ethnique</b>					
Canadienne	54	62	50	31	<b>16</b>
Britannique	56	61	51	<b>35</b>	<b>25</b>
Française	56	61	54	27	<b>15</b>
Européenne	57	<b>69</b>	56	<b>36</b>	<b>26</b>
Autre	<b>64</b>	<b>72</b>	54	27	21
Autochtone	59	59	52	25	16

Tout comme en 2003 et en 2006, presque tous les Canadiens (93 %) comprennent qu'une analyse sanguine est requise pour dépister le VIH/sida. Ils sont beaucoup moins susceptibles de croire que le VIH/sida peut être diagnostiqué au moyen d'un examen physique (14 %) ou par un autodiagnostic (6 %). La perception que le dépistage du VIH/sida est possible grâce à un examen physique a diminué par rapport à 2003 où la proportion était de 27 %, mais elle est semblable à la proportion de 2006, soit 17 %. Comme ce fut le cas dans les années antérieures, 3 % des répondants pensent qu'une radiographie peut servir au dépistage du VIH/sida.

<sup>13</sup> Dans les tableaux qui renferment les résultats détaillés par groupe démographique, les proportions et moyennes figurent en gras lorsqu'elles sont statistiquement supérieures au reste de l'échantillon.

## Connaissance des moyens de dépistage

«A ce que vous sachiez, est-il possible de savoir de façon certaine si on a le VIH/sida en procédant par...?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

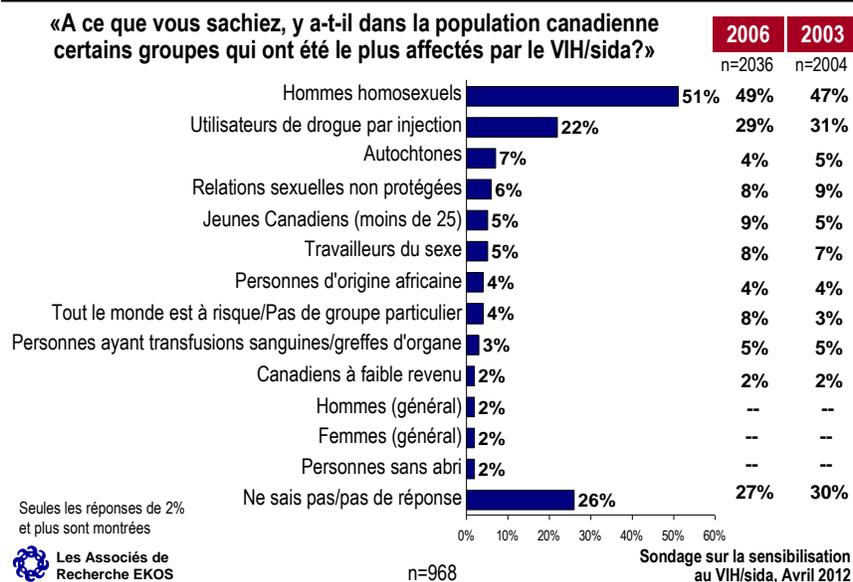
Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les niveaux inférieurs de connaissance en matière de dépistage sont plus fréquents chez les jeunes, les habitants du Québec, les minorités visibles et les personnes ayant un statut socioéconomique inférieur. Neuf pour cent des habitants du Québec pensent que le VIH/sida peut être autodiagnostiqué et 26 % pensent que le dépistage est possible grâce à un examen physique.
- Six pour cent des Canadiens n'ayant pas fait d'études postsecondaires et 9 % des Canadiens dont le revenu du ménage annuel est moins de 40 000 \$ croient qu'il est possible de dépister de façon certaine le VIH/sida au moyen d'une radiographie. Dix pour cent de ceux n'ayant pas fait d'études postsecondaires et 9 % des Canadiens dont le revenu du ménage annuel est moins de 40 000 \$ pensent que le VIH/sida peut être dépisté par un autodiagnostic. Dix-neuf pour cent des répondants n'ayant pas fait d'études postsecondaires, 22 % de ceux ayant un revenu de moins de 20 000 \$ et 18 % de ceux ayant un revenu entre 20 000 \$ et 40 000 \$ pensent que le VIH/sida peut être dépisté au moyen d'un examen physique.
- Onze pour cent des minorités visibles croient que le VIH/sida peut être autodiagnostiqué et 21 % pensent qu'il peut être diagnostiqué lors d'un examen physique.
- Dix pour cent des personnes âgées de moins de 25 ans croient que le VIH/sida peut être autodiagnostiqué et 18 % pensent qu'il peut être diagnostiqué lors d'un examen physique.

## 3.2 CONNAISSANCE DES GROUPES LES PLUS TOUCHÉS PAR LE VIH/SIDA

Cinquante et un pour cent des Canadiens ont nommé les hommes gais comme un des groupes particuliers de la population canadienne ayant été les plus touchés par le VIH/sida. Cette proportion est semblable à celle obtenue en 2006 et légèrement supérieure à celle de 2003. Les utilisateurs de drogues injectables ont été nommés en tant que groupe par 22 % des répondants; ce résultat est inférieur à celui obtenu dans le passé (31 % en 2003 et 29 % en 2006). D'autres populations telles que les Autochtones, les jeunes Canadiens de moins de 25 ans, les personnes ayant des relations sexuelles non protégées, les travailleurs et travailleuses du sexe ainsi que les personnes de descendance africaine ont été mentionnés par moins de 10 % des répondants dans chacun des cas et, en général, les proportions pour chaque groupe sont semblables à celles obtenues dans le passé ou légèrement plus faibles que celles-ci. Vingt-six pour cent ont été incapables de mentionner quelque groupe à risque que ce soit ou n'ont pas répondu à la question, proportion qui ressemble à celles obtenues antérieurement.

### Connaissance des groupes les plus affectés par le VIH/sida



**Tableau 3.2 : Connaissance des groupes les plus touchés par le VIH/sida, par variables démographiques**

« À ce que vous sachiez, y a-t-il dans la population canadienne certains groupes qui ont été le plus touchés par le VIH/sida? »				
(n = 968)				
	Hommes gais (%)	Utilisateurs de drogues injectables (%)	Autochtones (%)	Jeunes Canadiens (%)
<b>Ensemble</b>	51	22	7	5
<b>Région</b>				
Colombie-Britannique	57	32	11	6
Alberta	44	28	9	2
Provinces des Prairies	42	28	14	3
Ontario	52	21	6	3
Québec	53	13	2	12
Atlantique	49	23	9	4
<b>Âge (ans)</b>				
< 25	26	11	5	5
25-34	51	12	7	10
35-44	50	28	9	6
45-54	61	27	5	3
55-64	57	29	10	7
65 +	51	20	6	3
<b>Niveau de scolarité</b>				
École secondaire ou moins	39	15	6	4
Collège	53	24	5	7
Université	59	26	9	6
<b>Revenu</b>				
< 20 000 \$	33	19	5	8
20 000 \$-39 000 \$	48	14	9	7
40 000 \$-59 000 \$	46	25	6	1
60 000 \$-79 000 \$	54	25	5	8
80 000 \$-99 000 \$	60	29	7	9
100 000 \$-149 000 \$	60	23	7	6
150 000 \$ +	65	28	7	2
<b>Origine ethnique</b>				
Canadienne	51	23	6	3
Britannique	61	31	7	5
Française	57	18	4	8
Européenne	59	28	9	7
Autre	25	9	7	7
Autochtone	34	21	21	9

- Les habitants du Québec sont les moins susceptibles de tous les Canadiens du pays de mentionner les utilisateurs de drogues injectables en tant que groupe touché par le VIH/sida, tandis que les Canadiens de la Colombie-Britannique en sont les plus susceptibles<sup>14</sup>.
- Les jeunes (de 16 à 24 ans) sont les moins susceptibles de tous les groupes d'âge de reconnaître les utilisateurs de drogues injectables ou les hommes gais parmi les groupes touchés par le VIH/sida. Les Canadiens âgés de 45 à 64 ans sont plus susceptibles que ceux de moins de 35 ans ou de plus de 65 ans de mentionner les hommes gais comme un groupe étant le plus touché par le VIH/sida.
- La scolarité est un déterminant important de l'identification des groupes touchés par le VIH/sida. Les personnes ayant fait des études universitaires sont beaucoup plus portées à citer les utilisateurs de drogues injectables (26 %) et les hommes gais (59 %) comme des exemples de groupes les plus touchés par le VIH/sida comparativement à celle ayant fait des études collégiales. Ces proportions baissent grandement parmi les répondants qui n'ont fait que des études secondaires (15 % ont nommé les utilisateurs de drogues injectables et 39 % ont mentionné les hommes gais).
- Les personnes qui se disent d'une autre origine ethnique que britannique ou européenne sont moins susceptibles que les autres Canadiens de mentionner les utilisateurs de drogues injectables ou les hommes gais en tant que groupe le plus touché par le VIH/sida.
- Les Autochtones sont beaucoup plus portés que les autres Canadiens à indiquer qu'ils sont un groupe de la population canadienne qui a été le plus touché par le VIH/sida (21 %).

### 3.3 INDICE DES CONNAISSANCES

Une mesure sommaire des éléments qui reflètent les connaissances des répondants à propos du VIH/sida a été établie, ce qui crée un indice des connaissances des Canadiens concernant le VIH/sida. Cet indice comprend la connaissance des modes de transmission du VIH et les idées fausses sur le sujet :

- les relations sexuelles non protégées/à risque entre un homme et un autre homme;
- les relations sexuelles non protégées/à risque entre un homme et une femme;
- la fellation non protégée/à risque;
- le partage de seringues servant à l'injection de drogue;
- le baiser;
- le tatouage et le perçage corporel;

---

<sup>14</sup> Comme ce fut le cas en 2003 et en 2006, ce résultat peut être relié, en partie, au taux d'incidence plus élevé d'utilisation des drogues injectables dans l'est de la basse ville de Vancouver.

- > le contact avec des objets comme les fontaines d'eau potable ou les sièges de toilette;
- > le contact par le sang, provenant par exemple d'une coupure;
- > les piqûres de moustique;
- > le simple contact comme une embrassade ou une poignée de main;
- > un éternuement ou la toux;
- > de la mère à l'enfant pendant la grossesse.

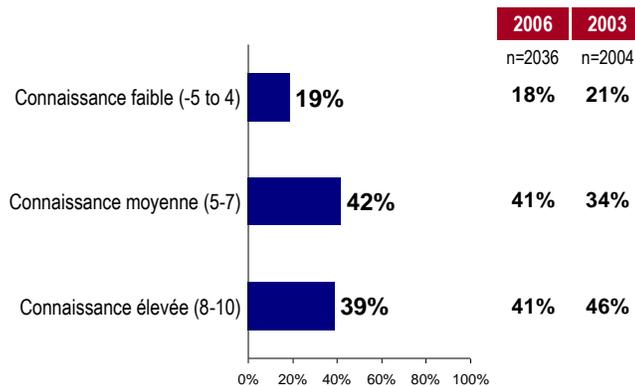
Il comprend aussi la connaissance des méthodes de dépistage du VIH (analyse sanguine; examen médical, autodiagnostic; radiographie; autre) et les idées fausses sur le sujet ainsi que la réaction à l'égard des énoncés suivants :

- > le VIH/sida est guérissable, ou guérissable s'il est soigné à temps;
- > une personne peut être séropositive pendant dix années ou plus sans développer le sida;
- > quand une personne a le VIH/sida, son corps ne peut plus se défendre contre des maladies ou infections ordinaires comme le rhume et la pneumonie.

Chaque bonne réponse faisait gagner un point et chaque mauvaise réponse en faisait perdre un. Les points ont été additionnés et catégorisés, puis ils ont été comprimés selon trois niveaux de connaissance (élevé, moyen et faible). Il en ressort dans l'ensemble que 19 % des répondants ont un niveau de connaissance faible, 42 %, un niveau de connaissance moyen et 39 %, un niveau de connaissance élevé, résultats semblables à ceux de 2006.

## Indice des connaissances

### Degré de connaissance des Canadiens touchant le VIH/sida



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

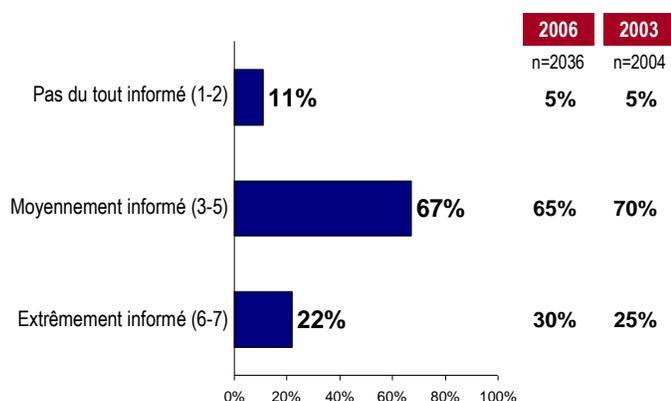
- Comme pour chacun des éléments liés à la connaissance, ce sont les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu inférieurs, les Canadiens âgés, les personnes nées à l'extérieur du Canada, les minorités visibles et les personnes ayant une incapacité qui ont obtenu les notes globales les plus basses en matière de connaissance. Il en va de même pour les personnes déclarant une forte appartenance religieuse.
- Les notes des femmes en matière de connaissance sont également un peu plus élevées que celles des hommes.

### 3.4 PERCEPTION PERSONNELLE (AUTOÉVALUÉE) DES CONNAISSANCES

Quel que soit leur degré de connaissance réel fondé sur les résultats des nombreuses mesures des connaissances du sondage, les Canadiens s'estiment de façon générale assez bien informés sur le VIH/sida. Ils sont très peu à déclarer qu'ils n'en savent pas beaucoup sur la maladie. Comparativement à 2003 et à 2006, un moins grand nombre de Canadiens se jugent très bien informés en 2012, quoique les différences soient marginales. Vingt-deux pour cent des répondants se disent très bien informés sur le VIH/sida, ce qui représente un niveau de connaissance inférieur à celui obtenu en 2006, mais semblable aux résultats de 2003.

#### Autoévaluation au sujet du VIH/sida

«Dans quelle mesure vous diriez-vous informé au sujet du VIH/sida?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les habitants du Québec sont plus susceptibles de se dire informés au sujet du VIH/sida que les Canadiens d'autres régions du pays : 32 % des Québécois pensent qu'ils sont extrêmement bien informés sur le VIH/sida, s'évaluant alors à six ou à sept sur l'échelle. Ces résultats vont à l'encontre des notes plus faibles obtenues par les résidents du Québec dans le cas d'autres mesures des connaissances du sondage.
- Les Canadiens ayant fait des études universitaires ou supérieures, de même que ceux ayant un revenu élevé (100 000 \$-150 000 \$), sont plus susceptibles de se croire informés sur le VIH/sida (24 %) que ceux qui n'ont fait que l'école secondaire ou moins (17 %). Les membres

des minorités visibles, ainsi que les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres, pensent aussi avoir un niveau de connaissance élevé en matière de VIH/sida.

- Le niveau de connaissance déclaré par les personnes âgées est inférieur à celui d'autres Canadiens sur la question du VIH/sida (18 % se disent « pas informées »). Les niveaux de connaissance déclarés par les habitants de l'Alberta sont également inférieurs à ceux des résidents d'autres provinces.

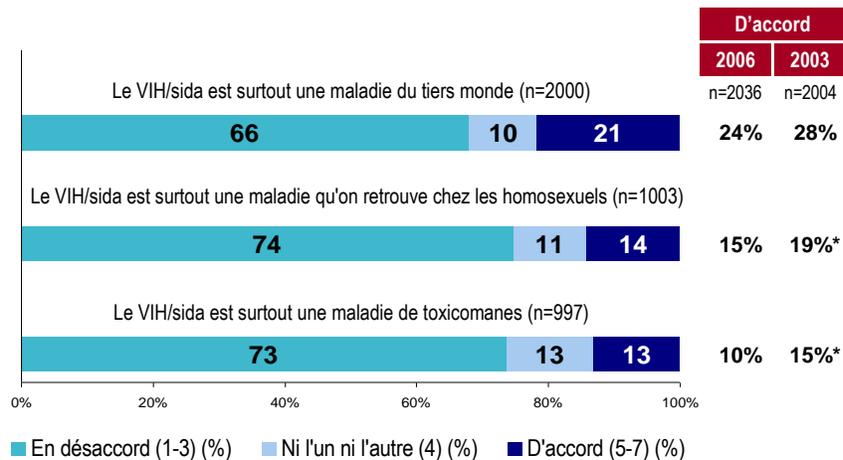
# 4. DISTANCIATION, RISQUE ET TRAITEMENT DU VIH/SIDA

## 4.1 DISTANCIATION DU VIH/SIDA

Plusieurs éléments inclus dans le sondage visaient à évaluer la mesure dans laquelle les Canadiens reconnaissent le VIH/sida comme étant un problème qui ne concerne que les autres, plutôt qu'une maladie pouvant toucher n'importe qui. Selon les résultats, les Canadiens sont moins nombreux à penser que le VIH/sida est une maladie touchant principalement les autres : 21 % sont d'accord pour dire que « le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde », ce qui représente une baisse par rapport à 28 % en 2003, mais constitue une proportion semblable à celle de 2006 (24 %). Un peu moins de Canadiens croient que « le VIH/sida est surtout une maladie qu'on retrouve chez les homosexuels » (baisse par rapport à 19 % en 2003, mais même résultat que celui obtenu en 2006, soit 15 %). Treize pour cent sont d'accord pour dire que « le VIH/sida est surtout une maladie de toxicomanes », proportion qui est aussi semblable aux résultats antérieurs (10 et 15 % en 2006 et en 2003, respectivement).

### Une maladie pour les autres

« Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec certains énoncés »



- Les personnes âgées (65 ans et plus) sont plus susceptibles que les Canadiens de moins de 65 ans d'affirmer que le VIH/sida est surtout une maladie qui sévit parmi les toxicomanes ou les hommes gais.
- Les habitants du Québec sont plus susceptibles que les résidents des autres provinces canadiennes de dire que le VIH/sida est surtout une maladie de gais ou une maladie du tiers monde.
- Les Canadiens qui déclarent les niveaux de revenu et de scolarité les plus faibles sont également plus portés à être d'accord avec ces énoncés que ceux ayant un statut socioéconomique supérieur.
- Les Canadiens qui connaissent des personnes vivant avec le VIH/sida sont moins susceptibles de penser que le VIH/sida est une maladie du tiers monde ou de toxicomanes que ceux qui n'en connaissent pas.

## 4.2 INDICE DE LA DISTANCIATION

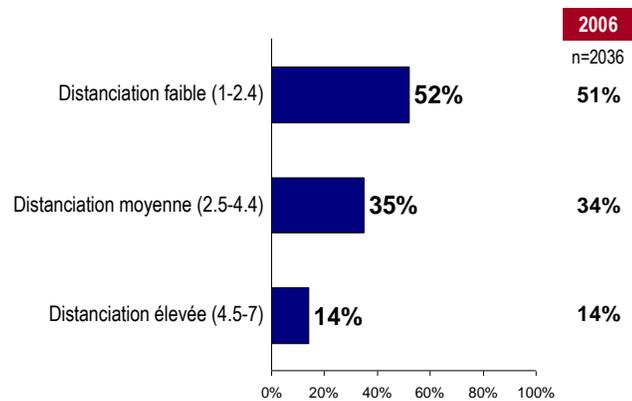
Une autre mesure sommaire a été établie, qui reflète à quel point les répondants perçoivent le VIH/sida comme une maladie qui touche les autres ou seulement des groupes très particuliers, plutôt que comme une maladie dont on doit s'inquiéter pour soi-même ou l'ensemble de la population canadienne. L'indice repose sur l'accord ou le désaccord avec les énoncés suivants :

- le VIH/sida est surtout une maladie qu'on retrouve chez les homosexuels;
- le VIH/sida est surtout une maladie de toxicomanes;
- le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde.

Pour chaque répondant, une valeur moyenne à l'égard de ces trois éléments a été calculée sur une échelle de 7 points. Les résultats ont ensuite été comprimés en fonction de la probabilité, élevée, moyenne ou faible, que le répondant se distance du VIH/sida. Cinquante-deux pour cent des Canadiens ont obtenu une valeur faible, ce qui signifie qu'ils ne perçoivent pas le VIH/sida comme une maladie qui touche principalement les autres. Trente-cinq pour cent sont moyennement d'accord que le VIH/sida est une maladie qui touche principalement les autres, et les 14 % restant sont grandement d'accord avec cet énoncé. Ces résultats correspondent exactement à ceux obtenus en 2006.

## Indice de la distanciation

### Degré de distanciation des Canadiens vis-à-vis du VIH/sida



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

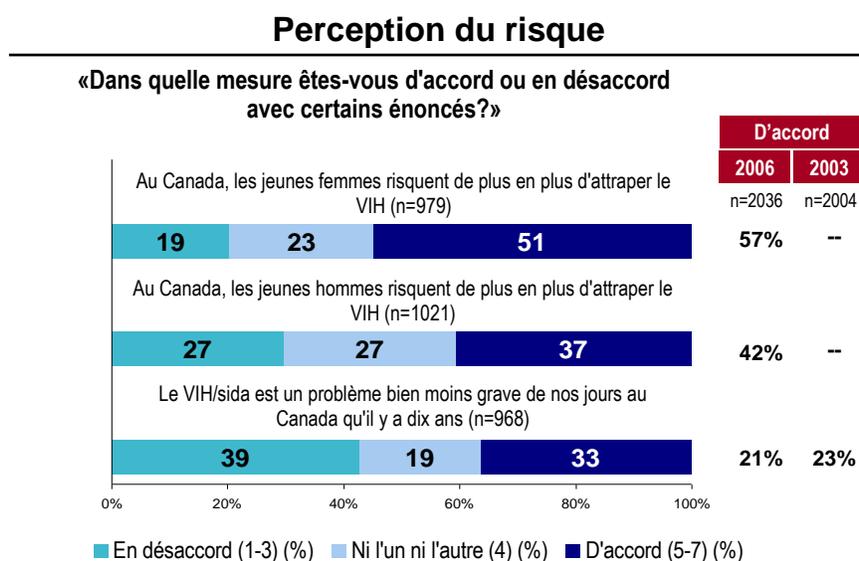
Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les personnes âgées sont plus portées à penser que le VIH/sida est une maladie qui touche les autres. Cette observation correspond à leurs niveaux de connaissance inférieurs et à leur niveau de connaissance autodéclaré en ce qui concerne le VIH/sida.
- Les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité supérieurs sont moins portés que la moyenne à penser que le VIH/sida touche principalement les autres, tout comme les membres des minorités visibles et les Autochtones, comparativement aux autres Canadiens. Les personnes ayant une incapacité sont plus susceptibles de penser que le VIH/sida touche surtout les autres groupes, tout comme les personnes ayant une forte appartenance religieuse.
- Les personnes qui se jugent à faible risque de contracter le VIH/sida, ainsi que celles qui connaissent des personnes vivant avec le sida, sont moins portées que la moyenne à penser que le VIH/sida touche surtout les autres, tout comme les personnes ayant des connaissances réelles et autoévaluées élevées.



## 4.3 PERCEPTION DU RISQUE

Trente-trois pour cent des Canadiens croient que le VIH/sida est un problème bien moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans, une proportion beaucoup plus élevée que celle obtenue en 2006 et en 2003, soit 21 % et 23 %. Les Canadiens sont plus susceptibles d'affirmer que ce sont les jeunes femmes (51 %), plutôt que les jeunes hommes (37 %), qui risquent de plus en plus de contracter le VIH. Comparativement aux années précédentes, un moins grand nombre de Canadiens pensent que les deux sexes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH.



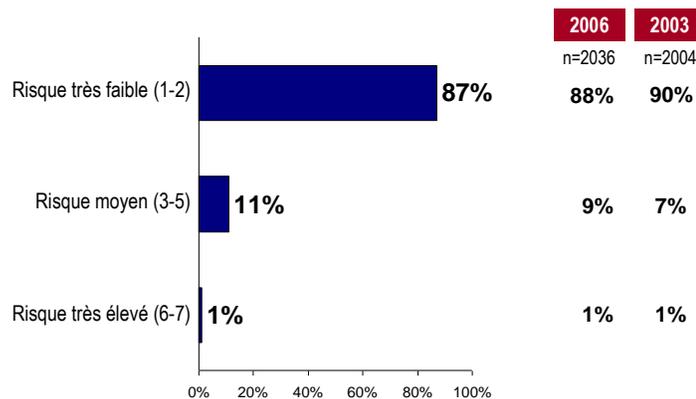
- Les répondants nés à l'extérieur du Canada, de même que les Canadiens âgés, sont moins susceptibles que les autres de penser que le VIH/sida est un problème de nos jours au Canada comparativement à il y a dix ans.
- Les habitants du Québec sont beaucoup plus susceptibles que les autres Canadiens d'être en désaccord avec l'énoncé selon lequel le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave aujourd'hui qu'il y a dix ans (58 % par rapport à la moyenne nationale de 39 %). En d'autres mots, les Québécois sont moins portés à considérer le VIH/sida comme étant un problème devenant moins grave au fil du temps.

- Les résidents des provinces de l'Atlantique et ceux de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles d'affirmer que les jeunes femmes au Canada sont de plus en plus à risque de contracter le VIH (59 % dans chaque cas). Les habitants du Québec sont moins portés à être de cet avis (45 %), de même que les personnes qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone (42 %), par rapport aux autres Canadiens.
- Les répondants ayant un niveau de scolarité et un revenu inférieurs sont plus portés que les autres Canadiens à croire que les jeunes hommes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH.

Tout comme en 2003 et en 2006, la majorité des Canadiens ne se croient pas à risque de contracter eux-mêmes le VIH : 87 % s'estiment à faible risque. Onze pour cent évaluent leur risque de contracter le VIH/sida comme étant modéré, et 1 % s'estime à risque élevé.

## Perception du risque personnel

«Comment évaluez-vous votre propre risque de contracter le VIH/sida?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

**Tableau 4.1 : Perception du risque personnel, par variables démographiques**

« Comment évaluez-vous votre propre risque de contracter le VIH, selon une échelle où 1 signifie un risque très faible, 7, un risque très élevé et le point milieu, 4, un risque moyen? » (n = 2 000)

	Risque faible (1,2) (%)	Risque moyen (3,4,5) (%)	Risque élevé (6,7) (%)
<b>Ensemble</b>	87	11	1
<b>Âge (ans)</b>			
< 25	75	22	2
25-34	82	14	3
35-44	84	14	2
45-54	91	8	1
55-64	93	6	0
65 +	92	5	1
<b>Partenaires occasionnels</b>			
Oui	68	27	3
Non	93	6	1

- Le risque perçu de contracter le VIH est plus grand chez les jeunes (22 % jugent courir un risque moyen). Cet avis est probablement lié au fait que la fréquence déclarée de partenaires occasionnels et multiples est également plus élevée parmi les jeunes.
- Le risque perçu est plus élevé parmi les résidents du Québec par rapport au risque perçu déclaré par les Canadiens des autres régions (19 % estiment courir un risque moyen).
- Vingt-sept pour cent des personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres estiment courir un risque moyen, tandis que 6 % se croient à risque élevé.
- Le risque perçu par les répondants ayant des partenaires occasionnels est beaucoup plus élevé que ceux n'ayant qu'un seul partenaire ou aucun partenaire : 3 % estiment être à risque élevé et 27 % affirment courir un risque moyen.

Lorsqu'ils sont interrogés sur leur raison de penser qu'ils courent un faible risque de contracter le VIH, beaucoup de répondants expliquent que c'est parce qu'ils sont mariés ou n'ont qu'un seul partenaire (58 %). D'autres raisons invoquées comprennent le fait de ne pas consommer de drogue (23 %), de ne pas être actif sur le plan sexuel (17 %) ou de toujours porter le condom (10 %). Trois pour cent n'ont pas donné de raison expliquant leur perception d'un faible risque personnel. Ces résultats sont très semblables à ceux observés en 2006.

**Tableau 4.2 : Raisons de la perception d'un faible risque personnel, par variables démographiques**

« Pourquoi pensez-vous que votre risque personnel de contracter le VIH est faible? » (n = 1 805)				
	Marié/un seul partenaire (%)	Pas de vie sexuelle active (%)	J'utilise toujours le condom (%)	Je ne prends pas de drogue (%)
<b>Ensemble</b>	58	17	10	23
<b>Âge (ans)</b>				
< 25	34	23	20	23
25-34	69	5	16	24
35-44	67	8	10	28
45-54	66	13	9	24
55-64	61	21	6	20
65 +	41	35	1	17
<b>Revenu</b>				
< 20 000 \$	36	30	13	19
20 000 \$-39 000 \$	43	26	13	24
40 000 \$-59 000 \$	58	17	12	21
60 000 \$-79 000 \$	64	13	11	25
80 000 \$-99 000 \$	64	17	8	31
100 000 \$-149 000 \$	73	7	9	30
150 000 \$ +	78	3	5	20
<b>Enfants dans le ménage</b>				
Adolescents	77	12	5	24
Enfants en bas âge	80	6	5	25
Aucun	45	22	13	22
<b>Vie sexuelle active</b>				
Oui	78	2	10	18
Non	19	57	5	16
<b>Origine ethnique</b>				
Canadienne	59	17	8	19
Britannique	58	20	6	27
Française	56	14	13	24
Européenne	58	20	8	25
Autre	52	15	15	21
Autochtone	68	14	3	21
<b>Partenaires occasionnels</b>				
Oui	37	4	28	13
Non	85	1	7	18

Parmi les 11 % qui estiment courir un risque moyen, certains ont donné des raisons semblables à celles fournies par les personnes pensant être à faible risque (c.-à-d. un seul partenaire, pas de vie sexuelle active, ne consomme pas de drogue). Une réponse qui est revenue souvent pour ce segment est le fait de travailler au sein d'une industrie où il peut y avoir des risques liés au travail (p. ex. travailleurs de la santé, profession dentaire) (20 %) ou de simplement ne jamais savoir ce qui peut arriver (11 %).

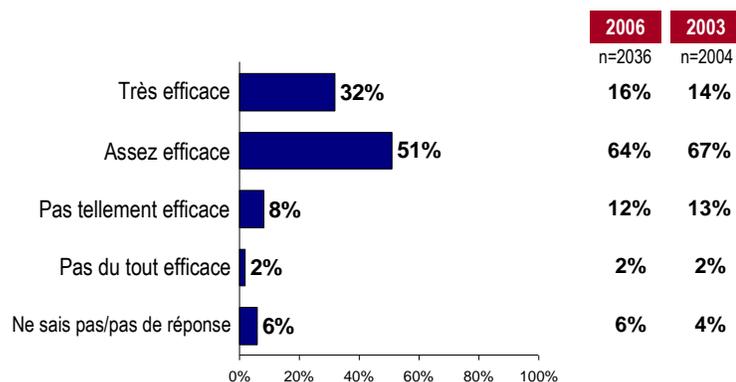
Les répondants qui croient être à risque élevé donnent principalement leur profession (p. ex. travailleurs de la santé, profession dentaire) (32 %) ou le fait qu'ils ont des partenaires multiples (17 %) comme raison expliquant cette perception. Vingt-huit pour cent n'ont pas fourni de réponse ou ont répondu ne pas savoir.

## 4.4 PERCEPTION DE L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT DU VIH/SIDA

Quatre-vingt-trois pour cent des Canadiens en 2012 pensent que les thérapies employées pour le VIH/sida est assez ou très efficace pour ce qui est d'aider les personnes vivant avec la maladie à mener une vie normale. Cette proportion est légèrement supérieure à celle observée en 2003 et en 2006, quoique les résultats soient plutôt passés de la catégorie « assez efficace » à la catégorie « très efficace » lorsqu'on les compare à ceux obtenus en 2003 et en 2006. Cette observation est en harmonie avec celle selon laquelle de nombreuses personnes estiment/croient que le VIH/sida n'est pas mortel. Dix pour cent pensent que le traitement n'est pas tellement ou pas du tout efficace, proportion légèrement inférieure aux résultats antérieurs.

### Perception du traitement du VIH/sida

«Selon vous, dans quelle mesure le traitement du VIH/sida est-il efficace pour aider les malades à mener une vie normale? Diriez-vous...?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=968

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

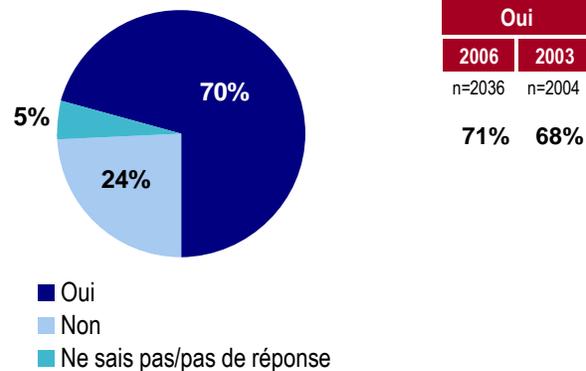
- Les habitants du Québec sont beaucoup plus susceptibles que les autres Canadiens de trouver que le traitement du VIH/sida n'est pas efficace (23 %) pour ce qui est d'aider les personnes vivant avec la maladie à mener une vie normale; 10 % ou moins des résidents d'autres régions canadiennes sont du même avis. Les jeunes sont un peu plus susceptibles de croire que le traitement n'est pas efficace (15 %).
- Les résidents de la Colombie-Britannique, par contre, les personnes les plus scolarisées et prospères et celles qui connaissent quelqu'un vivant avec le VIH/sida sont plus susceptibles que les autres Canadiens de penser que la thérapie est très efficace.

## 5. COMPORTEMENT SEXUEL

Soixante-dix pour cent des Canadiens disaient avoir eu une vie sexuelle active au cours des 12 mois précédents. Cette proportion est sensiblement la même que celle observée en 2003 et en 2006. Parmi les personnes ayant une vie sexuelle active, 86 % n'ont eu qu'un seul partenaire au cours des 12 derniers mois, tout comme les résultats obtenus en 2003 et en 2006. Six pour cent disent avoir eu deux partenaires, tout comme en 2003 et en 2006. Les 7 % restant disent avoir eu des relations sexuelles avec deux partenaires ou plus (proportion également semblable aux résultats antérieurs).

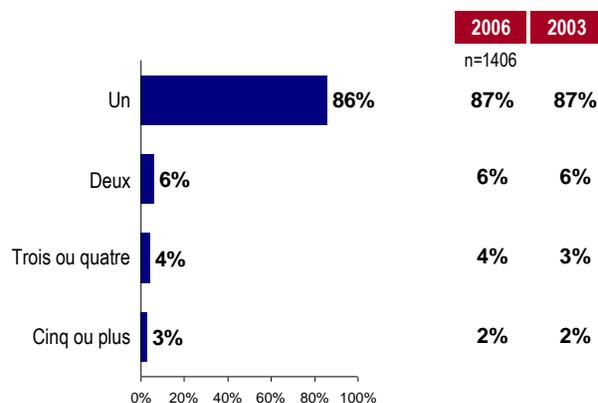
### Comportement sexuel

«Avez-vous été actif sur le plan sexuel dans les 12 derniers mois?»



## Nombre de partenaires sexuels

« Avec combien de partenaires avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? »



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=655

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

**Tableau 5.1 : Activité sexuelle et nombre de partenaires, par situation familiale et âge**

	« Avez-vous été actif sur le plan sexuel au cours des 12 derniers mois? » (n = 968)	« Avec combien de partenaires avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? » (Parmi les personnes ayant eu une vie sexuelle active [n = 655])	
	% Oui	% Un partenaire	% Plus d'un partenaire
<b>Ensemble</b>	<b>70</b>	<b>87</b>	<b>13</b>
<b>Situation familiale</b>			
Une personne vivant seule	36	60	40
Célibataire vivant avec un ou des enfants	60	76	24
Couple marié ou en union libre, sans enfants	79	95	5
Couple marié ou en union libre vivant avec des enfants	88	97	3
Célibataire, sans enfants, vivant avec un ou des colocataires	81	45	55
Célibataire, sans enfants, vivant avec des proches ou ses parents	46	53	47

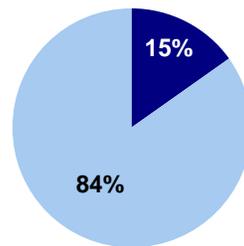
	« Avez-vous été actif sur le plan sexuel au cours des 12 derniers mois? » (n = 968)	« Avec combien de partenaires avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? » (Parmi les personnes ayant eu une vie sexuelle active [n = 655])	
	% Oui	% Un partenaire	% Plus d'un partenaire
<b>Âge (ans)</b>			
< 25	70	59	39
25-34	91	79	20
35-44	83	91	7
45-54	78	90	9
55-64	63	92	8
65 +	39	95	2

- Les Canadiens qui sont mariés ou en union de fait sont les plus susceptibles de déclarer une activité sexuelle, de même que les personnes célibataires sans enfants.
- Les Canadiens de 65 ans et plus sont les moins susceptibles de déclarer une activité sexuelle dans les 12 mois précédents (39 %). Les personnes âgées de 25 à 44 ans sont les plus susceptibles de dire qu'elles ont eu une vie sexuelle active (de 25 à 34 ans = 83 % et de 35 à 44 ans = 91 %). Ce lien étroit entre l'activité sexuelle et l'âge est probablement attribuable au lien important entre la situation familiale et l'âge (les personnes âgées de 35 à 44 ans étant les plus susceptibles d'être mariées ou en union libre). Il y a également un lien important entre l'activité sexuelle et un certain nombre d'autres variables telles que le revenu et la présence d'enfants à la maison. Cela est en grande partie dû aux liens étroits entre l'âge et le revenu, ainsi qu'entre l'âge et la présence d'enfants, etc. C'est pourquoi le lien entre la vie sexuelle et l'âge se reporte sur ces autres dimensions (p. ex. âge et revenu).
- Bien que les jeunes soient moins portés à avoir une vie sexuelle active, s'ils en ont une, ils sont beaucoup plus susceptibles que leurs aînés d'avoir plusieurs partenaires.

Quinze pour cent des Canadiens qui ont une vie sexuelle active déclarent avoir eu un ou plusieurs partenaires sexuels occasionnels dans la dernière année. Ce résultat est aussi semblable à celui de 2006 (12 %).

## Partenaires sexuels occasionnels

«Y avait-il parmi ces personnes un(e) partenaire occasionnel(le), c'est-à-dire quelqu'un avec qui vous n'entretenez pas une relation suivie?»\*



■ Oui  
■ Non

Oui	
2006	2003
n=1406	n=1408
12%	13%

\* Ceux qui ont eu un ou plusieurs partenaires sexuels dans les 12 derniers mois

 Les Associés de  
Recherche EKOS

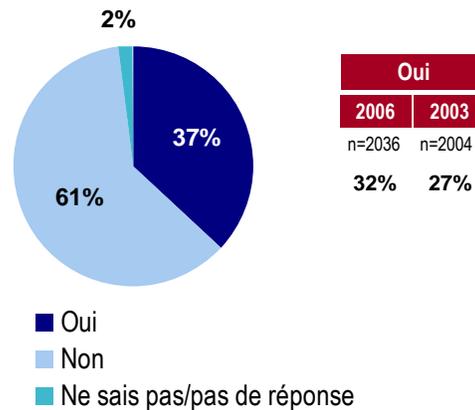
n=648

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

Trente-sept pour cent des Canadiens disent avoir subi un test de dépistage du VIH (autre que pour des raisons d'assurance, de don de sang et de participation à une recherche), ce qui constitue une hausse importante par rapport à 27 % en 2003 et une augmentation plus modérée par rapport à 32 % en 2006.

## Comportement en matière de dépistage

«Avez-vous déjà subi un test de dépistage du VIH, sauf pour une question d'assurance, de don de sang et de participation à une recherche?»



Les Associés de Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012

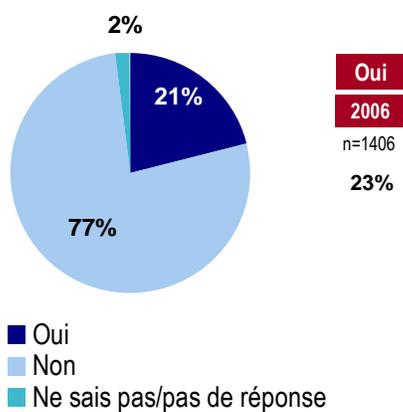
- Les Canadiens âgés de 25 à 44 ans sont plus susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH (52 à 58 %), tandis que ceux de 55 ans et plus sont les moins susceptibles d'en avoir subi un, ce qui correspond à la tendance de l'activité sexuelle inférieure.
- L'incidence déclarée du test de dépistage est plus élevée au Québec qu'ailleurs au Canada.
- Les Canadiens qui connaissent quelqu'un vivant avec le VIH/sida, qui ont une vie sexuelle active et qui déclarent avoir eu des partenaires sexuels occasionnels sont tous plus susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH par le passé.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont beaucoup plus susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH (66 % comparativement à la moyenne nationale de 37 %).

## 5.1 RAPPORTS SEXUELS PROTÉGÉS

Vingt et un pour cent des Canadiens qui sont actifs sur le plan sexuel ont utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle, proportion qui correspond grandement à celle obtenue en 2006 (23 %).

### Comportement sexuel – Protection accrue (a)

«Avez-vous utilisé un condom lors de votre dernière relation sexuelle?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

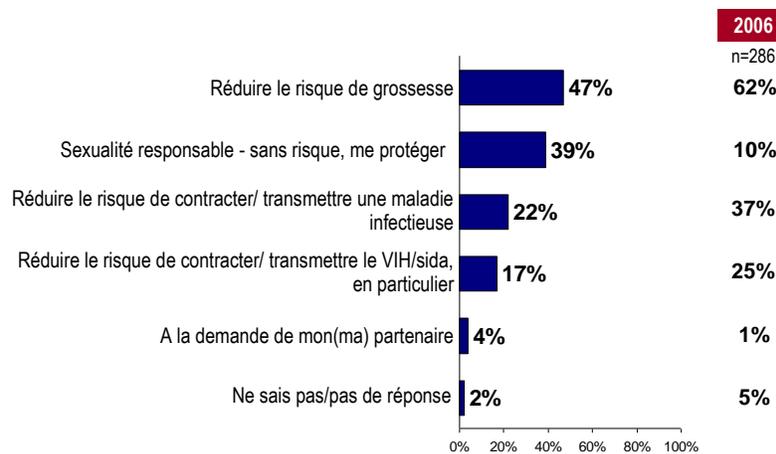
n=655

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

Ceux qui ont utilisé le condom donnent comme raison la plus courante la volonté de réduire le risque d'une grossesse (47 %), suivie de la volonté de pratiquer en général une sexualité responsable ou sans risque (39 %), de réduire le risque de contracter ou de transmettre une maladie infectieuse (22 %) et de réduire le risque de contracter ou de transmettre le VIH/sida en particulier (17 %). Comparativement aux résultats de 2006, la « volonté de réduire le risque d'une grossesse » et la « volonté de réduire le risque de contracter ou de transmettre le VIH/sida en particulier » sont deux raisons qui ont été beaucoup moins citées en 2012. L'incidence des Canadiens d'attribuer l'utilisation du condom à des pratiques sexuelles sécuritaires est beaucoup plus élevée en 2012 (39 % par rapport à 10 % en 2006<sup>15</sup>).

## Comportement sexuel – Protection accrue (b)

«Pourquoi avez-vous utilisé un condom?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

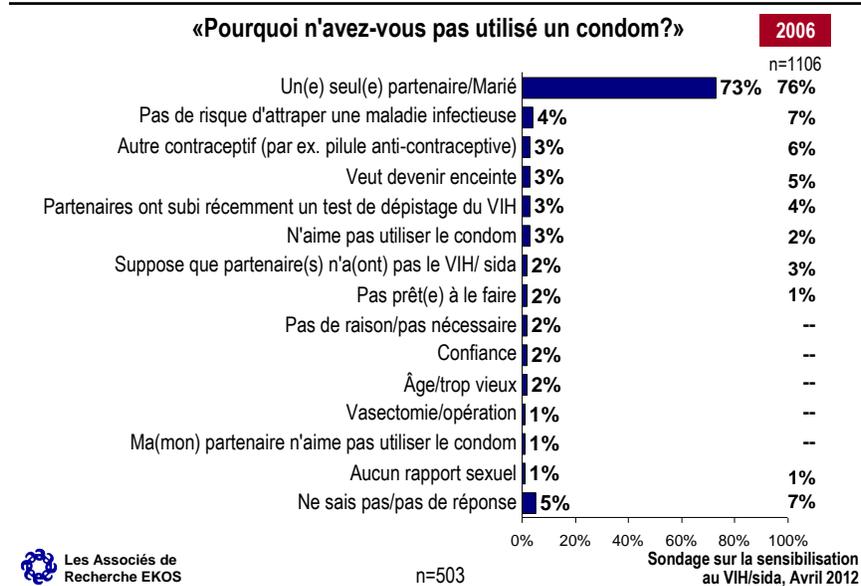
n=140

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

<sup>15</sup> Il est important de noter qu'étant donné que les questions sur l'activité sexuelle ont seulement été posées à la moitié de l'échantillon en 2012, le nombre total de répondants était de 143 en 2012 comparativement à 286 en 2006.

Soixante-treize pour cent des Canadiens qui ont une vie sexuelle active disent ne pas avoir utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle parce qu'ils sont mariés, n'ont qu'un seul partenaire ou sont monogames. Quatre pour cent ont pensé qu'ils ne couraient aucun risque de contracter une maladie infectieuse. Trois pour cent n'ont pas utilisé le condom dans le but d'une grossesse. Trois autres pour cent ont déclaré prendre la pilule anticonceptionnelle ou utiliser une autre méthode de contraception. Deux pour cent ont tenu pour acquis que leurs partenaires n'avaient pas le VIH/sida. Trois pour cent ont déclaré que leurs partenaires avaient subi récemment un test de dépistage du VIH. Deux pour cent ont répondu qu'ils n'étaient simplement disposés à utiliser le condom et 1 % a dit que cela lui déplait. De façon générale, les résultats sont très semblables à ceux obtenus en 2006.

## Motivation d'une pratique sexuelle sans risque



**Tableau 5.2 : Rapports sexuels mieux protégés, par variables démographiques**

	« Avez-vous utilisé un condom lors de votre dernière relation sexuelle? » (n = 655)	« Pourquoi n'avez-vous pas utilisé un condom? » (n = 503)				
	Non (%)	Marié/un seul partenaire (%)	Pas de risque de contracter une maladie infectieuse (%)	Veut tomber enceinte (%)	Pilule anticonceptionnelle (%)	Ne sais pas/pas de réponse (%)
<b>Ensemble</b>	77	73	4	3	3	5
<b>Âge (ans)</b>						
< 25	47	39	5	7	21	12
25-34	65	69	3	7	6	4
35-44	78	72	3	4	2	5
45-54	83	80	4	0	1	4
55-64	90	75	5	0	0	5
65 +	95	78	9	0	0	7
<b>Enfants dans le ménage</b>						
Adolescents	90	84	5	0	1	4
Enfants en bas âge	83	76	0	5	3	3
Aucun	68	62	5	3	5	7
<b>Partenaires occasionnels</b>						
Oui	50	46	11	2	4	11
Non	82	76	4	3	3	5
<b>Origine ethnique</b>						
Canadienne	79	69	3	5	3	4
Britannique	83	69	6	3	4	7
Française	71	73	5	0	2	4
Européenne	81	76	7	2	4	3
Autre	59	71	2	5	6	12
Autochtone	84	88	0	0	3	1

- Les jeunes sont plus susceptibles d'avoir utilisé récemment le condom comparativement aux Canadiens plus âgés, tout comme ceux ayant des partenaires occasionnels (48 %).
- Les Canadiens qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, britannique, européenne ou autochtone sont plus susceptibles (34 %) que deux d'autres groupes d'affirmer qu'ils ont utilisé le condom.

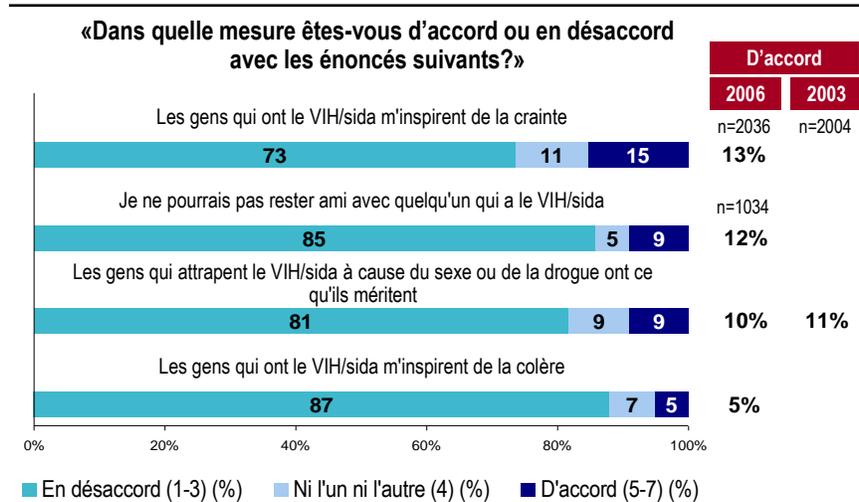


# 6. STIGMATISATION LIÉE AU VIH/SIDA

## 6.1 STIGMATISATION

Neuf pour cent des Canadiens sont d'avis que « les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent », une proportion qui est demeurée essentiellement la même depuis que la question a été posée pour la première fois en 2003.

### Sentiments négatifs envers les personnes ayant le VIH/sida



Les Associés de Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012

- Les personnes âgées de 65 ans et plus, les hommes et les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu inférieurs sont plus susceptibles que leurs homologues (personnes de moins de 65 ans, femmes et personnes ayant un revenu moyen ou supérieur) d'être d'accord avec l'idée que les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent. Ce même avis est partagé par les personnes nées à l'extérieur du Canada et de l'Europe qui déclarent appartenir à une minorité visible, de même que par celles ayant une forte appartenance religieuse et celles jugeant que leur niveau de connaissance à l'égard du VIH/sida est faible par rapport aux autres Canadiens.
- Les personnes qui croient courir un risque élevé de contracter le VIH/sida et celles qui ne connaissent personne vivant avec le VIH/sida sont plus susceptibles de penser que les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent.

**Tableau 6.1 : Stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida, par variables démographiques**

	« Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants? » (n = 2 000)			
	Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte	Je ne pourrais pas être ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida	Les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent	Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la colère
	En désaccord (%)			
<b>Ensemble</b>	73	85	81	87
<b>Sexe</b>				
Hommes	72	85	79	86
Femmes	74	85	83	87
<b>Âge (ans)</b>				
< 25	73	89	82	83
25-34	80	90	84	98
35-44	75	85	84	90
45-54	77	90	85	87
55-64	71	84	83	83
65 +	62	71	67	79
<b>Niveau de scolarité</b>				
École secondaire ou moins	65	77	76	79
Collège	75	87	81	87
Université	79	90	85	93
<b>Degré de connaissance autoévalué à l'égard du VIH/sida</b>				
Faible	70	82	79	85
Élevé	78	89	84	88

	« Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants? » (n = 2 000)			
	Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte	Je ne pourrais pas être ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida	Les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent	Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la colère
	En désaccord (%)			
<b>Connaissance de quelqu'un qui a le VIH/sida</b>				
Oui	82	90	87	90
Non	67	81	77	85
<b>Vie sexuelle active</b>				
Oui	78	90	85	89
Non	64	76	72	82
<b>Lieu de naissance</b>				
Canada	73	86	83	85
Étranger	66	78	72	93
<b>Appartenance religieuse</b>				
Faible	79	90	87	90
Moyenne	72	83	81	85
Forte	67	79	72	84

Quatre-vingt-sept pour cent des Canadiens sont en désaccord avec l'énoncé « Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la colère » et 5 % sont d'accord avec cette attitude. Soixante-treize pour cent sont en désaccord avec l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida leur inspirent de la crainte et 15 % affirment qu'ils leur inspirent de la crainte. Quatre-vingt-cinq pour cent des Canadiens sont en désaccord avec l'énoncé « Je ne pourrais pas être ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida », tandis que 9 % sont d'accord avec cette attitude.

- Les habitants du Québec sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'éprouver de la colère (10 %) et de la crainte (23 %) envers les gens vivant avec le VIH/sida. Les résidents de la Colombie-Britannique sont moins susceptibles d'éprouver de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida.
- Les Canadiens dont le statut socioéconomique est plus élevé (niveau de scolarité et revenu supérieurs) sont plus susceptibles de ne pas ressentir de colère ou de crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida, et d'affirmer pouvoir être amis avec une telle personne.
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada sont plus susceptibles de ressentir de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida. Il en va de même pour les personnes qui déclarent appartenir à une minorité visible et qui déclarent une autre origine ethnique que canadienne, britannique, européenne ou autochtone.

- Les personnes qui déclarent avoir une incapacité sont plus susceptibles que la moyenne de dire qu'elles ne pourraient pas être amies avec quelqu'un qui a le VIH/sida. Il en va de même pour les personnes âgées.
- Les personnes qui déclarent une origine ethnique autre que canadienne, européenne, britannique, française ou autochtone sont plus susceptibles que la moyenne d'affirmer qu'elles ne pourraient pas être amies avec quelqu'un qui a le VIH/sida.
- Les personnes qui estiment courir un risque élevé de contracter le VIH sont plus susceptibles de dire qu'elles ne pourraient pas être amies avec quelqu'un qui a le VIH/sida (25 %) comparativement à celles qui se jugent à faible risque (8 %).

## 6.2 INDICE DE LA STIGMATISATION

Plusieurs variables ont été combinées afin de créer une mesure sommaire ou un indice du degré de stigmatisation des Canadiens envers les personnes vivant avec le VIH/sida. Ces variables comprennent :

- la mesure dans laquelle les Canadiens croient pouvoir devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida;
- la mesure dans laquelle les Canadiens pensent que les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'elles méritent et que les personnes vivant avec le VIH/sida n'ont qu'elles-mêmes à blâmer;
- la mesure dans laquelle les Canadiens ressentent de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida.<sup>16</sup>

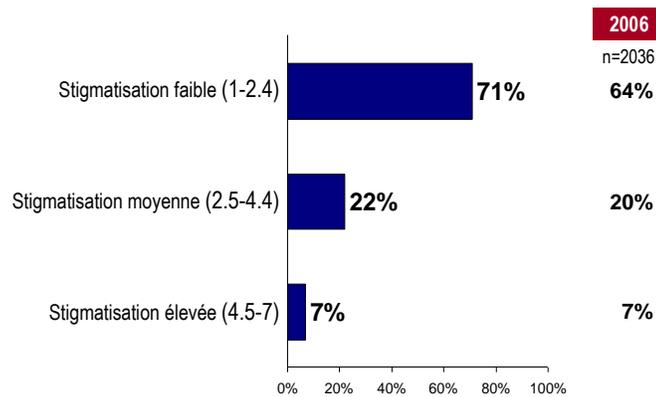
---

<sup>16</sup> Ce jeu de variables a été compilé à l'issue d'une analyse factorielle montrant que ces mesures ont suscité des réponses similaires. D'autres questions de la batterie n'ont pas donné dans la mesure synthétique le même degré de fiabilité.

Les résultats de cette mesure sommaire révèlent que 71 % des Canadiens n'ont pas beaucoup tendance à stigmatiser les personnes vivant avec le VIH/sida, malgré les 22 % qui témoignent d'un niveau moyen de stigmatisation envers ces personnes et les 7 % restant qui en témoignent à un niveau élevé. Ces proportions sont demeurées très stables depuis celles de 2006.

## Indice de la stigmatisation

Degré de stigmatisation des Canadiens à l'égard des personnes atteintes du VIH/sida



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les résultats associés à la stigmatisation à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida montrent que les femmes, les Canadiens qui ont fait des études postsecondaires ou ayant un revenu supérieur, les personnes qui se disent très informées au sujet du VIH/sida et celles qui ont connu quelqu'un vivant avec le VIH/sida sont moins susceptibles de faire preuve d'attitudes stigmatisantes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/sida comparativement aux autres Canadiens. Les résidents de l'Ontario et des provinces de l'Atlantique affichent également le niveau le plus faible de stigmatisation de tous les Canadiens.
- Les personnes âgées ont des attitudes beaucoup plus stigmatisantes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida que les Canadiens de moins de 65 ans. Les Canadiens qui ont une forte appartenance religieuse (et qui tendent à être plus âgés), ceux qui sont nés à l'extérieur du Canada ainsi que les membres des minorités visibles sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'afficher des attitudes stigmatisantes envers les personnes vivant avec le VIH/sida. Il en va de même pour les habitants du Québec par rapport aux autres Canadiens.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont les moins portées à afficher des attitudes stigmatisantes envers les personnes vivant avec le VIH/sida par rapport à la moyenne nationale.

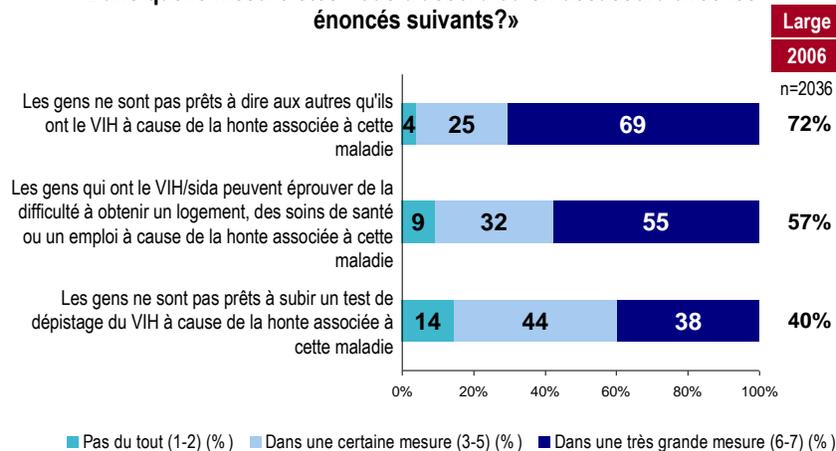
- Les Canadiens qui ont une forte appartenance religieuse sont aussi les plus susceptibles d'avoir des opinions stigmatisantes comparativement à ceux qui déclarent avoir une faible appartenance religieuse (p. ex. 23 % des personnes ayant une faible appartenance religieuse ont un niveau élevé de stigmatisation comparativement à 41 % de celles déclarant avoir une forte appartenance).

## 6.3 PERCEPTION DES RÉPERCUSSIONS DE LA STIGMATISATION LIÉE AU VIH/SIDA

Soixante-neuf pour cent des Canadiens estiment que les personnes sont réticentes à dire aux autres qu'elles ont le VIH/sida à cause de la stigmatisation qui se rattache à cette maladie, une proportion semblable à celle obtenue en 2006 (72 %). Cinquante-cinq pour cent des Canadiens pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi en raison de la stigmatisation associée à cette maladie, même résultat qu'en 2006 (57 %). Trente-huit pour cent affirment que les gens ne sont pas disposés à subir un test de dépistage du VIH à cause aussi de la stigmatisation inhérente, une proportion semblable à celle de 2006 (40 %).

### Perception des répercussions de la stigmatisation liée au VIH/sida

« Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants? »



- Les habitants du Québec sont moins aptes que les autres Canadiens à croire que les personnes vivant avec le VIH/sida risquent de subir l'une ou l'autre de ces conséquences à cause de la stigmatisation associée à la maladie. En revanche, les résidents de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi.
- Les femmes et les personnes ayant une forte appartenance religieuse sont plus susceptibles que leurs homologues de croire que les personnes vivant avec le VIH/sida subissent les conséquences proposées à cause de la stigmatisation associée à la maladie.
- Les Canadiens qui perçoivent le VIH/sida comme un problème sérieux ont plus tendance à rejeter l'idée selon laquelle les gens ne veulent pas subir un test de dépistage de la maladie à cause de la stigmatisation inhérente et l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi comparativement aux Canadiens qui ne considèrent pas le VIH/sida comme un problème sérieux.
- Les jeunes Canadiens sont moins portés à croire que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi comparativement aux Canadiens de plus de 25 ans. Plus particulièrement, les Canadiens âgés de 35 à 64 ans sont plus susceptibles que la moyenne de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent ces difficultés.
- Les personnes qui déclarent appartenir à une minorité visible ou avoir une incapacité sont plus susceptibles d'affirmer que les gens ne sont pas prêts à subir un test de dépistage du VIH à cause de la stigmatisation associée à la maladie. Les personnes ayant une incapacité et les Canadiens autochtones sont plus susceptibles de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida peuvent éprouver de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi.
- Les personnes d'origine britannique sont plus susceptibles que celles originaires d'autres pays d'affirmer que les personnes vivant avec le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi.

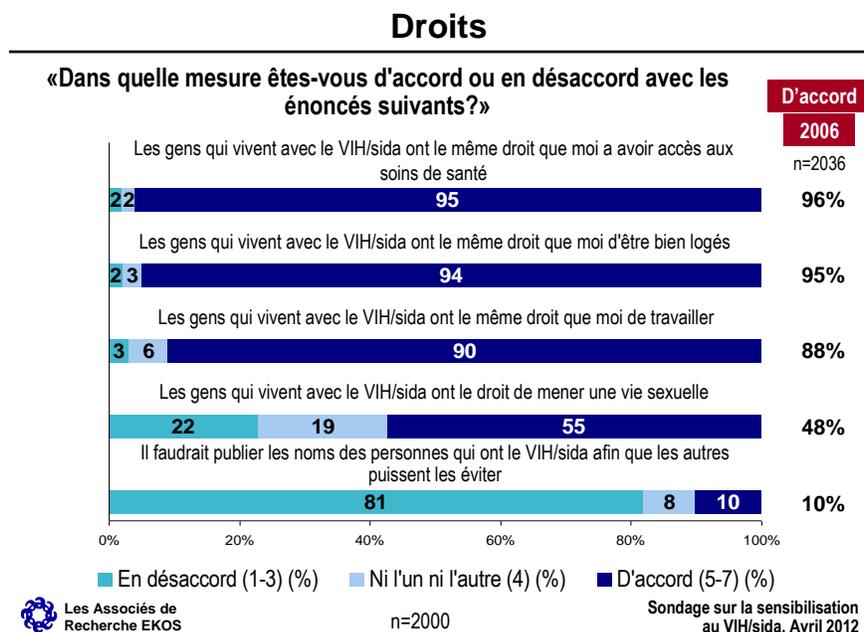


# 7. DISCRIMINATION LIÉE AU VIH/SIDA

## 7.1 DROITS DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

Quatre-vingt-quinze pour cent des Canadiens pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida possèdent les mêmes droits qu'eux en matière de soins de santé et, dans à peu près la même proportion (94 %), qu'elles possèdent les mêmes droits qu'eux en matière de logement. Quatre-vingt-dix pour cent des Canadiens croient que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi. Ces résultats ressemblent beaucoup à ceux obtenus en 2006.

Dix pour cent des Canadiens sont d'avis que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié afin que les autres puissent les éviter, ce qui correspond à la proportion de 2006. Les Canadiens sont toutefois beaucoup plus partagés quant à savoir si les personnes vivant avec le VIH/sida devraient avoir le droit de mener une vie sexuelle : 55 % croient que oui, mais 22 % sont en désaccord avec cette idée. Il s'agit d'une légère augmentation par rapport à 48 % qui croyaient que oui en 2006.



- Les habitants du Québec sont plus portés que les Canadiens des autres régions (particulièrement les résidents des provinces des Prairies) à appuyer le droit des personnes vivant avec le VIH/sida d'avoir une vie sexuelle active. Les résidents des provinces de l'Atlantique sont plus susceptibles de penser que les gens vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière de soins de santé.
- Les Canadiens ayant les plus faibles niveaux de revenu (moins de 20 000 \$) et de scolarité (école secondaire) sont moins susceptibles de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi par rapport à ceux ayant un revenu supérieur à 20 000 \$ et ayant fait des études collégiales ou universitaires. Les Canadiens ayant les plus faibles niveaux de revenu et de scolarité sont aussi un peu plus portés que les autres à croire que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié.
- Les personnes ayant un revenu supérieur à la moyenne (de 80 000 \$ à 100 000 \$) sont plus susceptibles de penser que les gens vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi, de soins de santé et de logement. Les personnes ayant un revenu supérieur à 100 000 \$ et ayant fait des études universitaires sont plus susceptibles que leurs homologues d'affirmer que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit qu'eux de mener une vie sexuelle.
- Les femmes sont sensiblement moins portées que les hommes à être en désaccord avec l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit que les autres de mener une vie sexuelle.
- Les personnes âgées sont moins susceptibles que les Canadiens de moins de 65 ans d'être en faveur du droit à l'emploi et au logement des personnes vivant avec le VIH/sida, ainsi que du droit de ces personnes de mener une vie sexuelle. Ils sont aussi un peu plus susceptibles que les autres Canadiens de croire que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié. Les personnes âgées de moins de 35 ans sont celles qui sont le plus en faveur du droit des gens vivant avec le VIH/sida d'accéder aux soins de santé et d'avoir une vie sexuelle active.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont plus susceptibles que la moyenne nationale d'affirmer que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit qu'elles de mener une vie sexuelle. Il en va de même pour les personnes nées au Canada et celles n'ayant aucune/ayant une faible appartenance religieuse. Les Canadiens qui déclarent avoir une incapacité ou appartenir à une minorité visible, ou encore, qui se disent Autochtones, ainsi que ceux ayant une forte appartenance religieuse, sont tous un peu plus portés que les autres à croire que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié.
- Les Canadiens qui se disent très informés au sujet du VIH/sida, ceux qui connaissent une personne vivant avec le VIH/sida et ceux qui ont subi un test de dépistage du VIH/sida

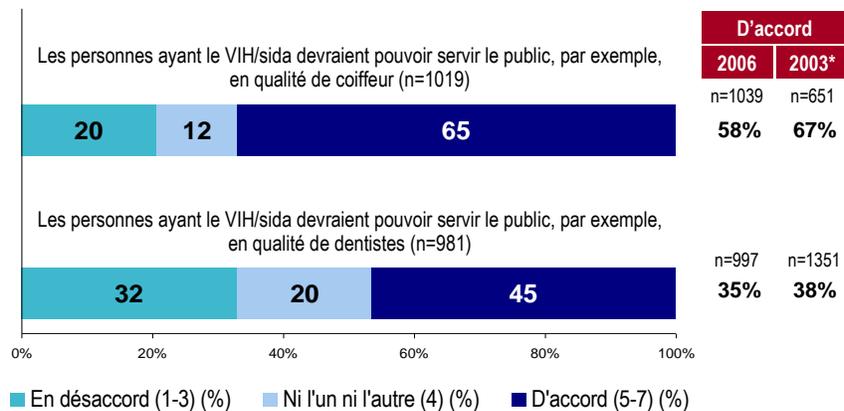
appuient davantage les droits des gens vivant avec le VIH/sida à l'emploi et au logement ainsi que leur droit de mener une vie sexuelle.

- Les personnes qui ne considèrent pas le VIH/sida comme étant une maladie très grave de nos jours sont un peu plus susceptibles d'appuyer le droit des personnes vivant avec le VIH/sida de mener une vie sexuelle que celles qui le considèrent comme une maladie grave. Par contre, ce groupe est aussi plus susceptible que les autres Canadiens de croire que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié.
- Les personnes qui estiment courir un risque élevé de contracter le VIH/sida et qui ne connaissent personne vivant avec le VIH/sida sont aussi plus portées à croire que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié.

Bien que la plupart des Canadiens soient d'avis que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient avoir le même droit qu'eux à l'emploi, seulement 65 % pensent que ces personnes devraient pouvoir servir le public en qualité de coiffeur, par exemple. Cette proportion a augmenté par rapport à 58 % en 2006. Quarante-cinq pour cent des répondants pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir exercer les fonctions de dentiste, par exemple, proportion également plus élevée que celle observée en 2003 et en 2006 (38 % et 35 %, respectivement). Ces résultats vont à l'encontre de l'observation selon laquelle neuf Canadiens sur dix croient que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits que les autres Canadiens en matière d'emploi.

## Professions avec le public

«Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?»



- Les résidents du Québec sont moins susceptibles que les autres Canadiens d'être en désaccord avec l'idée que les gens vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir exercer les fonctions de coiffeur. Les habitants de l'Alberta sont les plus susceptibles d'être en désaccord avec l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste.
- Les personnes âgées sont moins susceptibles que celles de moins de 65 ans de penser que les personnes qui ont cette maladie devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur, par exemple.
- La proportion des Canadiens qui sont d'accord avec l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur, par exemple, est plus élevée chez les gens ayant fait des études supérieures que les autres Canadiens.
- Les personnes qui se disent très bien informées et celles qui ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida sont aussi plus portées que les autres à penser que les gens vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur, par exemple.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont plus susceptibles que les autres d'affirmer que les gens atteints du VIH/sida devraient pouvoir exercer les fonctions de dentiste et de coiffeur, par exemple. Les Canadiens qui déclarent appartenir à une minorité visible ou avoir une incapacité sont les moins susceptibles de penser ainsi.
- Les personnes nées au Canada sont plus susceptibles que celles nées à l'étranger d'être d'accord avec l'idée que les gens vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir exercer les fonctions de coiffeur, par exemple. Il en va de même pour les personnes qui déclarent être d'origine autochtone (77 %) comparativement aux autres origines ethniques.
- Les personnes n'ayant aucune/ayant une faible appartenance religieuse sont beaucoup plus susceptibles que leurs homologues de penser que les gens vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir exercer les fonctions de dentiste, par exemple (51 % par rapport à 38 % parmi celles ayant une forte appartenance religieuse). Il en est ainsi pour les fonctions de coiffeur, mais la différence est moins grande (70 % sont d'accord avec cette idée comparativement à 61 % parmi les personnes ayant une forte appartenance religieuse).

## 7.2 INDICE DE LA DISCRIMINATION

Les variables ci-dessous ont été compilées pour créer un indice de la discrimination afin de mesurer à quel point les Canadiens sont (ou ne sont pas) convaincus qu'il faut protéger les droits des personnes vivant avec le VIH/sida (ou, au contraire, isoler ces personnes du reste de la population) :

- la mesure dans laquelle les Canadiens pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit que les autres en matière d'emploi;
- la mesure dans laquelle les Canadiens pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit que les autres de mener une vie sexuelle;
- la mesure dans laquelle les Canadiens pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient être mises en quarantaine ou que leurs noms devraient être publiés<sup>17</sup>.

En comparaison de l'indice de la stigmatisation présenté précédemment dans le rapport (qui reflète le degré d'acceptation des personnes vivant avec le VIH/sida), l'indice de la discrimination reflète la mesure avec laquelle les gens se préoccupent des droits des personnes vivant avec le VIH/sida.

Dans cet indice de la discrimination, ceux qui ont des valeurs faibles croient nécessaire de restreindre les droits des personnes vivant avec le VIH/sida, alors que ceux qui ont des valeurs élevées appuient davantage les droits de ces personnes.<sup>18</sup> D'après cet indice, 66 % des Canadiens ont peu de croyances discriminatoires au sujet des personnes vivant avec le VIH/sida et appuient leurs droits. Cette proportion a augmenté par rapport à 58 % en 2006. Quinze pour cent ne sont pas en faveur des droits des personnes vivant avec le VIH/sida. Cette proportion a diminué par rapport à 20 % des Canadiens en 2006. Dix-neuf pour cent ont des croyances discriminatoires assez fortes, comparativement à 22 % en 2006.

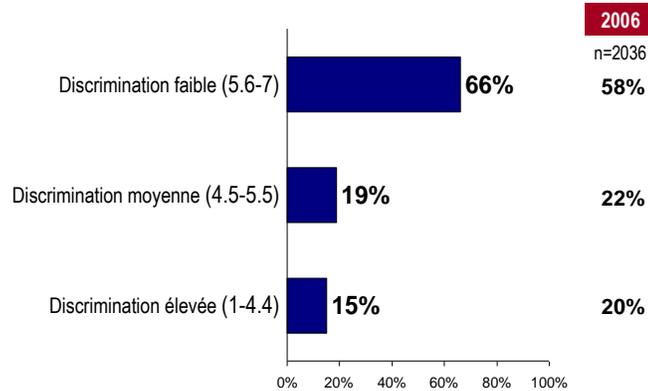
---

<sup>17</sup> Ces trois variables s'ajustaient parfaitement dans l'indice synthétique. L'ajout des autres articles de la batterie avait pour effet de réduire la fiabilité de la mesure (c.-à-d. que les réponses n'étaient pas aussi cohérentes).

<sup>18</sup> L'indice de la discrimination va dans le sens contraire des autres indices. Ses valeurs faibles représentent des points de vue fortement discriminatoires, alors que ses valeurs élevées représentent une discrimination faible.

## Indice de la discrimination

### Degré de discrimination des Canadiens à l'égard des personnes ayant le VIH/sida



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

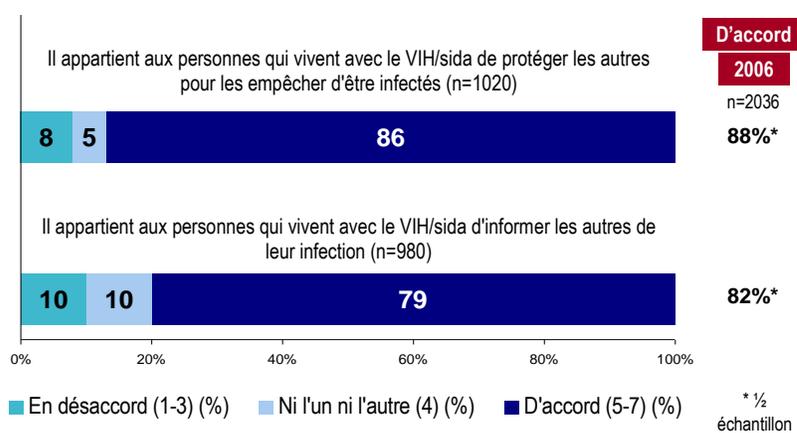
- Les valeurs sur l'indice de la discrimination sont les plus élevées parmi les habitants de l'Alberta et les provinces des Prairies, tandis que les résidents du Québec se situent dans le bas de l'indice.
- Les gens ayant les revenus annuels les plus bas (moins de 20 000 \$) et ceux qui n'ont pas fait d'études postsecondaires se situent dans le haut de l'indice de la discrimination.
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada ont aussi obtenu des valeurs plus élevées que celles nées au Canada.
- Les personnes qui déclarent avoir une incapacité se situent dans le haut de l'indice.
- Les Canadiens de plus de 55 ans ont obtenu des valeurs plus élevées que ceux de moins de 55 ans.
- Les gens ayant une forte appartenance religieuse ont des valeurs plus élevées que ceux ayant une appartenance religieuse plus faible.
- Les personnes qui se disent peu informées, qui ne connaissent personne vivant avec le VIH/sida, qui ne sont pas sexuellement actives et qui n'ont pas subi de test de dépistage du VIH/sida ont des valeurs plus élevées que la moyenne sur l'indice.

## 7.3 RESPONSABILITÉ DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

Quatre-vingt-six pour cent des Canadiens pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient assumer la responsabilité de protéger les autres contre leur maladie, ce qui correspond aux résultats de 2006. Alors que la plupart estiment qu'il n'y a pas lieu de publier le nom des personnes vivant avec le VIH/sida, 79 % des répondants sont d'avis qu'il appartient à ces personnes d'informer les autres de leur état de santé, ce qui était aussi le cas en 2006. Malgré ces majorités, 8 % ne croient pas qu'il incombe aux gens vivant avec le VIH/sida de protéger les autres contre la maladie. Dix pour cent pensent qu'il incombe aux personnes vivant avec le VIH/sida d'informer les autres qu'ils ont la maladie.

### Responsabilité des personnes atteintes du VIH/sida

«Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?»



- Les personnes qui déclarent appartenir à une minorité visible sont légèrement plus susceptibles d'être en désaccord (14 % par rapport à 10 %) avec l'idée qu'il appartient aux personnes vivant avec le VIH/sida de protéger les autres contre la maladie, mais ils sont plus susceptibles de penser (92 % par rapport à 79 %) qu'il appartient à ces personnes d'informer les autres de leur état de santé.
- Les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida sont plus susceptibles que la moyenne d'affirmer qu'il incombe aux personnes vivant avec le VIH/sida de protéger les autres contre la maladie.

- Les personnes ayant les niveaux de revenu et de scolarité les plus bas, les personnes âgées, celles qui déclarent appartenir à une minorité visible et celles estimant que le VIH/sida est une maladie très grave de nos jours sont plus susceptibles que leurs homologues de penser qu'il incombe aux personnes vivant avec le VIH/sida d'informer les autres de leur état de santé.
- Les Canadiens homosexuels, bisexuels et transgenres sont moins susceptibles que la moyenne de croire qu'il incombe aux personnes vivant avec le VIH/sida d'informer les autres de leur état de santé.

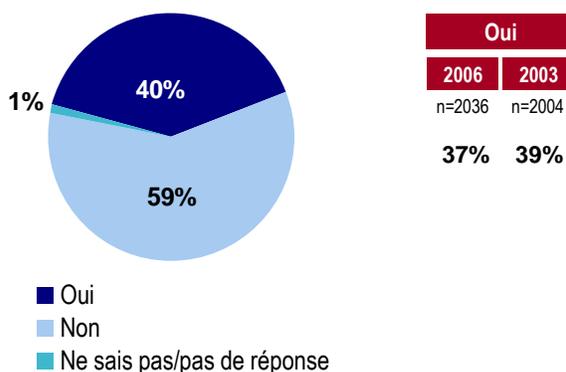
## 8. DEGRÉ D'AISE AVEC LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

### 8.1 EXPÉRIENCE PERSONNELLE AU SUJET DU VIH/SIDA

La proportion de Canadiens qui connaissent ou ont connu une personne vivant avec le VIH/sida est demeurée à peu près inchangée depuis 2003. Quarante pour cent des Canadiens connaissent ou ont connu quelqu'un vivant avec le VIH/sida, comparativement à 37 % en 2006 et à 39 % en 2003.

#### Expérience personnelle (a)

«A ce que vous sachiez, connaissez-vous ou avez-vous connu quelqu'un ayant le VIH/sida?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

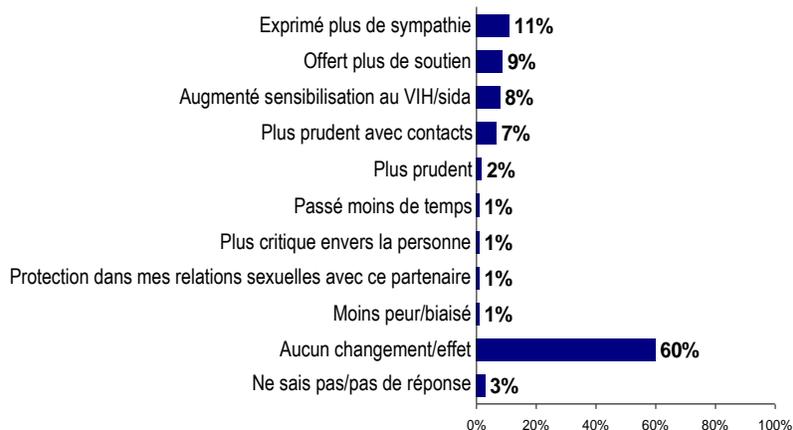
- Les résidents de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles que ceux des autres provinces de connaître ou d'avoir connu une personne vivant avec le VIH/sida.
- Les Canadiens de moins de 35 ans et de 65 ans ou plus sont moins susceptibles d'avoir connu une personne vivant avec le VIH/sida, tandis que ceux âgés de 45 à 64 ans sont plus susceptibles d'en avoir connu une.
- La proportion des Canadiens qui ont connu quelqu'un vivant avec le VIH/sida est plus élevée parmi les personnes ayant un niveau de scolarité supérieur ainsi qu'un revenu du ménage supérieur à 100 000 \$.

- Les personnes d'origine autochtone et britannique sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'avoir connu quelqu'un ayant la maladie.
- Les personnes qui ont récemment eu des partenaires sexuels occasionnels et qui ont subi un test de dépistage du VIH/sida sont plus susceptibles que les autres de connaître quelqu'un ayant la maladie.
- Les Canadiens qui se disent très informés au sujet du VIH/sida, de même que ceux n'ayant aucune/ayant une faible appartenance religieuse, sont aussi plus portés que les autres à affirmer qu'ils connaissent ou ont connu une personne vivant avec le VIH/sida.

Soixante pour cent des Canadiens qui connaissent ou ont connu une personne vivant avec le VIH/sida pensent que le fait de le savoir a peu ou n'a pas du tout influencé leur comportement envers la personne en cause. Par contre, 11 % disent s'être montrés plus sympathiques envers la personne après avoir appris qu'elle avait le VIH/sida. Neuf pour cent ont déclaré avoir offert plus de soutien à la personne. Huit pour cent disent que le fait de connaître une personne vivant avec le VIH/sida les a rendus plus sensibles à la maladie. Les Canadiens sont moins susceptibles de faire état de changements négatifs dans leur comportement vis-à-vis des personnes qu'ils savent vivant avec le VIH/sida. Cependant, 7 % se disent plus prudents lors de simples contacts et 1 % affirme passer moins de temps avec la personne concernée.

## Expérience personnelle (b)

«En quoi votre comportement a-t-il changé?»



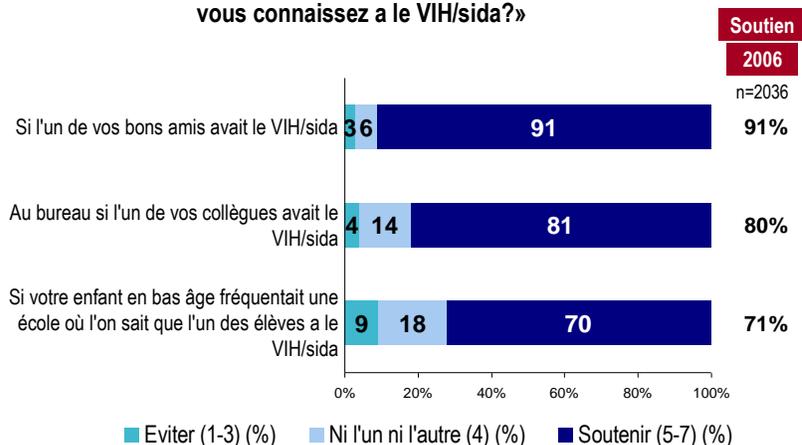
- Les résidents du Québec et les Canadiens ayant une faible appartenance religieuse sont plus susceptibles que les autres d'affirmer que le fait de connaître une personne vivant avec le VIH/sida n'a pas influencé du tout leur comportement.
- Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu inférieurs sont plus susceptibles que la moyenne de faire état de changements négatifs dans leur comportement après avoir appris qu'une personne avait le VIH/sida (p. ex. être plus prudents lors de simples contacts, se fâcher contre cette personne ou passer moins de temps avec elle). En revanche, les personnes ayant des niveaux de scolarité et des revenus supérieurs sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'affirmer avoir offert plus de soutien à la personne ou être devenues plus sensibles à la maladie.
- La proportion des répondants qui disent être devenus plus sensibles à la maladie, de même que plus compréhensifs et tolérants, est beaucoup plus élevée chez ceux âgés de 25 à 34 ans (23 %) comparativement aux autres segments d'âge.

## 8.2 SOUTIEN ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

Bien que les Canadiens se pensent très disposés à venir en aide à une personne vivant avec le VIH/sida qu'ils connaissent, leur soutien s'affaiblirait s'il y avait un enfant en cause. Quatre-vingt-onze pour cent des Canadiens croient qu'ils réagiraient avec compassion s'ils apprenaient qu'un bon ami a le VIH/sida (même résultat qu'en 2006), proportion supérieure à celle des répondants qui affirment se montrer compatissants envers un collègue de travail qui aurait le VIH/sida, soit 81 % (également le même résultat qu'en 2006). Soixante-dix pour cent disent qu'ils réagiraient avec compassion si leur enfant fréquentait la même école qu'un élève atteint du VIH/sida (aucun changement par rapport à 2006), mais le double de répondants affirment qu'ils se montreraient moins compatissants dans cette situation comparativement à envers un bon ami ou un collègue qui serait atteint de la maladie. Très peu de personnes déclarent qu'elles éviteraient expressément un bon ami ou un collègue qui aurait le VIH/sida (3 et 4 %, respectivement), mais 9 % avouent qu'elles éviteraient expressément un élève atteint du VIH/sida qui fréquenterait la même école que leur enfant.

### Soutien des personnes atteintes du VIH/sida

«Quelle serait votre réaction si vous appreniez que quelqu'un que vous connaissez a le VIH/sida?»



L'énoncé a changé de «hommes» en 2006 à «quelqu'un» en 2012

Les Associés de Recherche EKOS

n=968

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012

- La mesure dans laquelle les Canadiens viendraient en aide à une personne vivant avec le VIH/sida dans l'une ou l'autre de ces situations augmente avec le niveau de scolarité, et elle est plus élevée parmi les personnes dont le revenu du ménage est supérieur (100 000 \$ ou plus).
- Les Canadiens qui ont connu une personne vivant avec le VIH/sida et ceux qui se disent très informés sont aussi plus portés que les autres à affirmer qu'ils afficheraient de la compassion envers une personnes vivant avec le VIH/sida dans l'un ou l'autre des trois scénarios.
- Les personnes âgées (65 ans et plus) sont les moins susceptibles de tous les groupes d'âge de se montrer compatissantes envers une personne vivant avec le VIH/sida dans l'une ou l'autre de ces situations. Les Canadiens âgés de 25 à 34 ans se montreraient plus compatissants que les autres groupes d'âge envers un bon ami qui aurait le VIH/sida.
- Les personnes qui déclarent appartenir à une minorité visible sont moins susceptibles que les autres d'être compatissantes envers un bon ami, un collègue ou un élève atteint du VIH/sida qui fréquente la même école que leur enfant.
- Les femmes seraient plus susceptibles que les hommes de se montrer compatissantes envers un collègue de travail qui a le VIH/sida.
- Les personnes nées au Canada tendent davantage à penser qu'elles afficheraient de la compassion envers un élève atteint du VIH/sida qui fréquente la même école que leur enfant, comparativement à celles nées à l'extérieur du pays.
- Les personnes ayant une faible appartenance religieuse sont plus susceptibles que celles ayant une forte appartenance religieuse d'être compatissantes envers un élève atteint du VIH/sida qui fréquente la même école que leur enfant.

## 8.3 DEGRÉ D'AISE AVEC LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

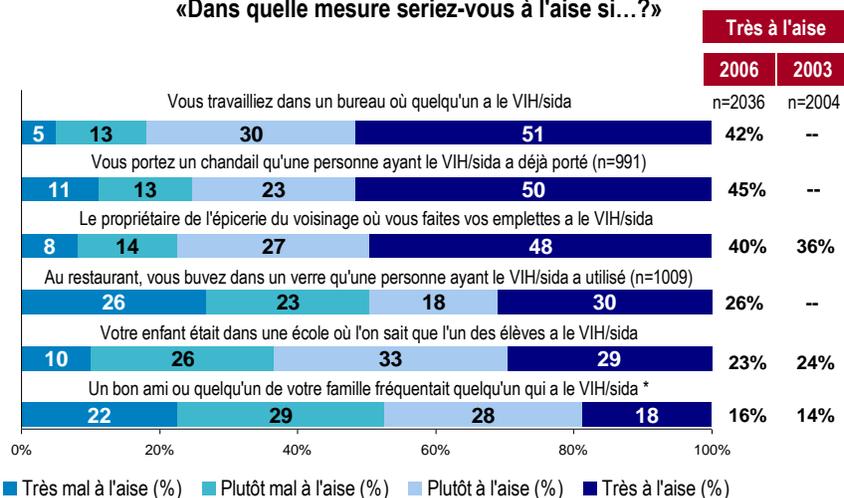
Quatre-vingt-un pour cent des Canadiens affirment qu'ils se sentiraient plutôt ou très à l'aise de travailler dans un bureau où un collègue a le VIH/sida. La proportion des répondants qui se sentiraient très à l'aise dans cette situation a augmenté, en passant de 42 % en 2006 à 51 %. Soixante-treize pour cent se sentiraient plutôt ou très à l'aise de porter un chandail qu'une personne vivant avec le VIH/sida a déjà porté, et 75 % se sentiraient à l'aise ou très à l'aise de faire ses emplettes dans une épicerie où l'on sait que le propriétaire a le VIH/sida. Un plus grand nombre de Canadiens affirment être très à l'aise dans ces situations par rapport aux années précédentes (50 % déclarent un grand degré d'aise cette année quant au port d'un chandail comparativement à 45 % en 2006, et 48 % déclarent un grand degré d'aise dans le scénario de l'épicerie comparativement à 40 % en 2006).

Le degré d'aise diminue dans d'autres situations. Soixante-deux pour cent se sentent à l'aise ou très à l'aise à l'idée que leur enfant fréquente une école où un élève a le VIH/sida. La proportion de répondants déclarant un grand degré d'aise a augmenté par rapport à 2006; il est passé de 23 % à 29 %.

Quarante-huit pour cent indiquent qu'ils se sentiraient mal à l'aise, au restaurant, d'utiliser un verre qu'a déjà utilisé une personne vivant avec le VIH/sida. La proportion des répondants qui se sentiraient très à l'aise dans cette situation a augmenté un peu, en passant de 26 % en 2006 à 30 % en 2012. Cinquante et un pour cent se sentiraient mal à l'aise si un membre de la famille ou un bon ami fréquentait une personne vivant avec le VIH/sida. Dix-huit pour cent se sentiraient très à l'aise dans cette situation (une légère augmentation par rapport à 14 % en 2003).

## Degré d'aise

«Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise si...?»



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000; \*demi-échantillon en 2003;  
énoncé ainsi «un ami proche ou membre de la famille»

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les personnes âgées seraient beaucoup moins à l'aise que les autres dans toutes les situations proposées.
- Les Canadiens les moins scolarisés (école secondaire terminée ou non) sont beaucoup moins à l'aise que leurs homologues plus officiellement scolarisés dans l'une ou l'autre des situations. Les personnes ayant des revenus supérieurs sont également plus à l'aise dans ces situations, bien que la différence entre les degrés d'aise parmi celles déclarant un revenu plus élevé par rapport à un revenu moins élevé ne soit pas aussi grande dans les scénarios liés à la fréquentation ou au port du chandail d'une personne vivant avec le VIH/sida.
- Les personnes qui s'estiment très informées au sujet du VIH/sida, celles qui ont connu une personne vivant avec le VIH/sida, celles qui ont subi un test de dépistage du VIH/sida et celles ayant une moins grande appartenance religieuse sont plus à l'aise que leurs homologues dans les situations en cause, tout comme les gens nés au Canada par rapport à ceux nés à l'étranger (sauf dans le scénario du verre au restaurant).
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont plus susceptibles que les autres Canadiens de se sentir à l'aise dans l'une ou l'autre des situations.
- Les Canadiens qui déclarent appartenir à une minorité visible se sentent moins à l'aise que les autres à l'idée que leur enfant fréquente une école où un élève a le VIH/sida, qu'un bon ami ou un membre de leur famille fréquente une personne vivant avec le VIH/sida et de porter un chandail qu'une personne vivant avec le VIH/sida a déjà porté.

- Une plus grande proportion de Canadiens qui vivent dans les provinces des Prairies se sentent mal à l'aise que leur enfant fréquente une école où un élève a le VIH/sida. Les résidents de la Colombie-Britannique et des provinces de l'Atlantique ont fait part du plus grand degré d'aise.
- Les résidents de l'Ontario sont légèrement plus susceptibles que ceux des autres régions du pays de se sentir à l'aise de faire leurs emplettes dans une épicerie où l'on sait que le propriétaire a le VIH/sida.
- Les résidents de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles que la moyenne nationale de se sentir à l'aise de travailler dans un bureau où une personne est atteinte du VIH/sida et, au restaurant, d'utiliser un verre qu'a déjà utilisé une personne vivant avec le VIH/sida.
- Le profil quant au degré d'aise est bien différent au Québec. Les habitants du Québec sont moins à l'aise dans un certain nombre de scénarios décrits (propriétaire d'épicerie, bureau, restaurant). Par contre, bien que de nombreux Canadiens soient moins à l'aise dans le cas des fréquentations, les résidents du Québec sont beaucoup plus susceptibles de se sentir à l'aise à l'idée qu'un bon ami ou un membre de la famille fréquente une personne vivant avec le VIH/sida. En fait, 67 % des habitants du Québec mentionnent qu'ils seraient à l'aise dans ce scénario, ce qui correspond au même degré d'aise déclaré dans le cas du port d'un chandail, mais à un degré d'aise beaucoup plus élevé dans le cas du verre au restaurant, où 36 % ont indiqué qu'ils se sentiraient à l'aise (voir le tableau 8.1).
- Le degré d'aise dans la situation où un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida est le plus bas parmi les résidents de la Colombie-Britannique ainsi que des provinces des Prairies.
- Il y a peu de différences notables entre les genres.
- Les personnes qui ont récemment eu un partenaire sexuel occasionnel sont plus susceptibles de se sentir à l'aise à l'idée qu'un bon ami ou un membre de la famille fréquente une personne vivant avec le VIH/sida comparativement aux autres Canadiens.

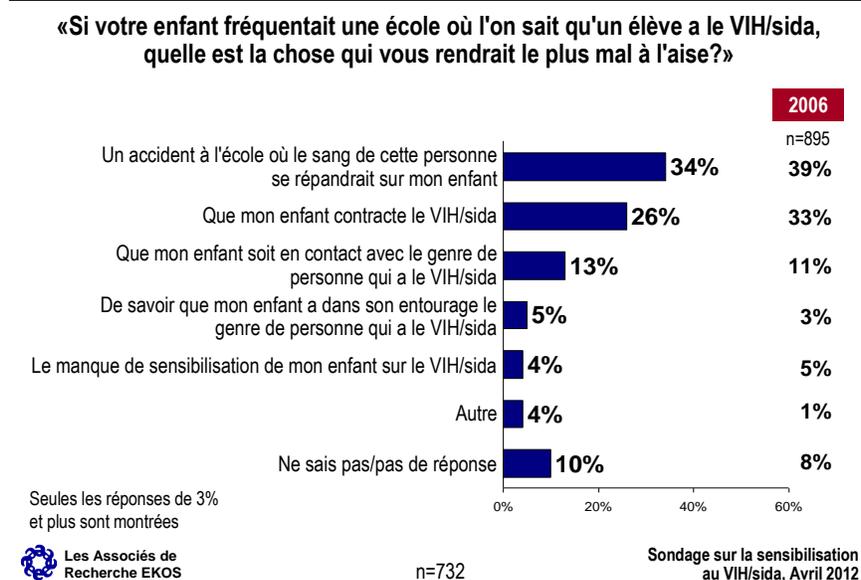
**Tableau 8.1 : Degré d'aise avec les personnes vivant avec le VIH/sida, par variables démographiques**

	« Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise dans cette situation...? »				
	Si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida (n = 2 000)	Si votre enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida (n = 2 000)	Au bureau, si l'un de vos collègues est atteint du VIH/sida (n = 2 000)	Faire vos emplettes dans une épicerie où le propriétaire a le VIH/sida (n = 2 000)	Au restaurant, boire dans un verre qu'une personne vivant avec le VIH/sida a utilisé précédemment (n = 1 009)
	Plutôt/très à l'aise (%)				
<b>Ensemble</b>	46	62	81	76	48
<b>Région</b>					
C.-B./Territoires	40	66	84	78	59
Alberta	35	57	81	73	49
Provinces des Prairies	35	55	78	71	43
Ontario	41	64	81	77	52
Québec	67	60	77	73	35
Atlantique	42	67	86	79	59
<b>Groupe minoritaire</b>					
Minorité visible	44	56	72	71	45
Autochtone	49	59	79	74	62
Personne ayant une incapacité	46	52	72	67	48
Homosexuel, bisexuel et transgenre	63	84	86	88	62
<b>Sexe</b>					
Hommes	45	64	79	74	48
Femmes	47	61	83	77	49
<b>Âge (ans)</b>					
< 25	45	65	84	77	44
25-34	55	70	84	86	68
35-44	51	62	84	83	48
45-54	56	72	86	82	58
55-64	45	59	80	72	45
65 +	27	45	68	54	28
<b>Niveau de scolarité</b>					
École secondaire ou moins	40	53	74	67	43
Collège	48	64	84	78	48
Université	50	68	85	82	53

	« Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise dans cette situation...? »				
	Si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida (n = 2 000)	Si votre enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida (n = 2 000)	Au bureau, si l'un de vos collègues est atteint du VIH/sida (n = 2 000)	Faire vos emplettes dans une épicerie où le propriétaire a le VIH/sida (n = 2 000)	Au restaurant, boire dans un verre qu'une personne vivant avec le VIH/sida a utilisé précédemment (n = 1 009)
	Plutôt/très à l'aise (%)				
<b>Degré de connaissance autoévalué (VIH/sida)</b>					
Élevé	58	69	85	82	54
Faible	38	57	78	71	44
<b>Connaissance de quelqu'un qui a le VIH/sida</b>					
Oui	55	70	88	82	58
Non	41	57	76	71	42
<b>Lieu de naissance</b>					
Canada	48	64	82	77	50
Étranger	40	55	77	70	43
<b>Origine ethnique</b>					
Canadienne	46	65	82	78	49
Britannique	42	68	85	78	56
Française	67	64	81	77	31
Européenne	43	61	81	75	61
Autre	43	51	77	72	42
Autochtone	56	62	81	81	79

La plus grande proportion des répondants ayant déclaré qu'ils seraient mal à l'aise si leur enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida craignent la possibilité d'un accident où leur enfant viendrait en contact avec le sang de l'élève infecté (34 %). La deuxième grande préoccupation parmi les Canadiens est la possibilité plus généralisée que leur enfant contracte le VIH/sida à cause de cet élève (26 %). Les proportions liées à ces préoccupations particulières ont diminué par rapport à 2006. Une moins grande préoccupation est celle que leur enfant soit associé au « genre de personne » qui a le VIH/sida, quoiqu'un répondant sur huit (13 %) fasse part de cette inquiétude, ce qui correspond aux résultats de 2006. D'autres inquiétudes sont mentionnées par 5 % ou moins des répondants qui se sentiraient mal à l'aise.

### Raisons de l'intolérance (a)



- Les femmes sont plus portées que les hommes à s'inquiéter de la possibilité d'un accident à l'école où il y aurait contact avec le sang. Cette observation était aussi plus marquée parmi les habitants du Québec par rapport aux Canadiens des autres régions du pays.
- Les résidents de l'Ontario sont plus susceptibles que les habitants d'autres régions du pays d'affirmer qu'ils s'inquiètent de la possibilité que leur enfant contracte le virus (aucune précision).

La principale préoccupation des Canadiens qui se sentiraient mal à l'aise de travailler dans un bureau avec une personne vivant avec le VIH/sida est la possibilité de contracter eux-mêmes la maladie (32 %). Vingt et un pour cent s'inquiètent de la possibilité d'un accident où ils viendraient en contact avec le sang de la personne infectée. Neuf pour cent se préoccupent du fait d'avoir dans son entourage le « genre de personne » qui a contracté le VIH/sida. Ces résultats correspondent largement à ceux obtenus en 2006.

## Raisons de l'intolérance (b)

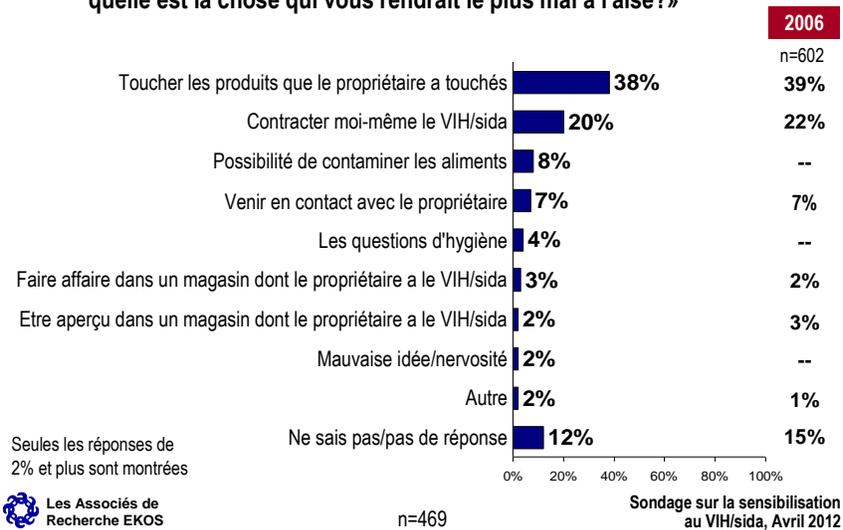


- Les préoccupations concernant un accident sont plus courantes au Québec et parmi les Canadiens ayant fait des études collégiales, comparativement à la moyenne nationale. Les résidents de l'Ontario sont plus portés que la moyenne à avoir une préoccupation générale et non précisée de contracter la maladie.
- Les répondants qui déclarent les revenus les plus bas sont plus susceptibles que les autres de s'inquiéter d'être près d'une personne vivant avec le VIH/sida. Cette préoccupation est aussi plus souvent exprimée par les jeunes de moins de 25 ans, comparativement aux Canadiens de plus de 25 ans, ainsi que par les minorités visibles par rapport aux minorités non visibles.

La principale préoccupation de ceux qui seraient mal à l'aise de faire leurs emplettes dans une épicerie du voisinage où le propriétaire a le VIH/sida est la possibilité de toucher les produits que le propriétaire a manipulés (38 %). Vingt pour cent sont généralement préoccupés par la possibilité de contracter le VIH/sida. Sept pour cent craignent le contact physique avec le propriétaire et 8 % craignent la possibilité de la contamination des aliments. Les proportions des répondants ayant ces préoccupations sont demeurées stables depuis 2006.

### Raisons de l'intolérance (c)

«Si vous saviez que le propriétaire de votre dépanneur a le VIH/sida, quelle est la chose qui vous rendrait le plus mal à l'aise?»



- Les personnes nées à l'extérieur du Canada qui s'inquiètent de faire leurs emplettes dans une épicerie du voisinage dont le propriétaire a le VIH/sida sont plus portées que leurs homologues nés au Canada à exprimer une préoccupation générale non précisée quant à la possibilité de contracter eux-mêmes la maladie.

## 8.4 INDICE DE L'aise

Les six articles du sondage servant à mesurer le degré d'aise des Canadiens dans des situations mettant en cause des personnes vivant avec le VIH/sida ont été compilés afin de créer une mesure synthétique ou un indice de l'aise :

- la mesure dans laquelle les Canadiens seraient à l'aise si leur enfant devait fréquenter une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida;
- la mesure dans laquelle les Canadiens seraient à l'aise, au bureau, si l'un de leurs collègues avait contracté le VIH/sida;
- la mesure dans laquelle les Canadiens seraient à l'aise de faire leurs emplettes dans une épicerie du voisinage dont le propriétaire a le VIH/sida;
- la mesure dans laquelle les Canadiens seraient à l'aise si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne vivant avec le VIH/sida;
- la mesure dans laquelle les Canadiens seraient à l'aise, au restaurant, d'utiliser un verre qu'une personne vivant avec le VIH/sida a utilisé précédemment;
- la mesure dans laquelle les Canadiens seraient à l'aise de porter un chandail qu'une personne vivant avec le VIH/sida a déjà porté<sup>19</sup>.

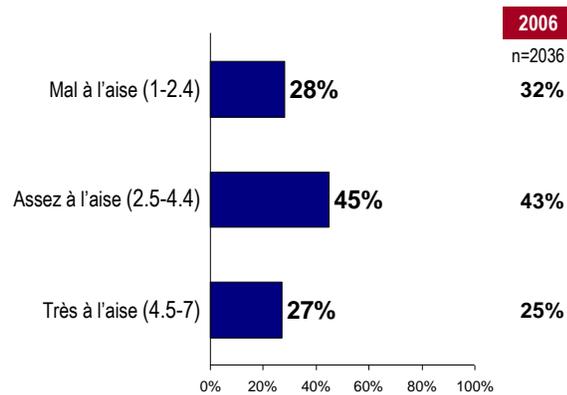
---

<sup>19</sup> Ce jeu de variables a été compilé à l'issue d'une analyse factorielle montrant que ces mesures ont suscité des réponses similaires. D'autres questions de la batterie n'ont pas donné dans la mesure synthétique le même degré de fiabilité.

Selon cet indice, 28 % des Canadiens se sentent mal à l'aise envers les personnes qui ont le VIH/sida. Cette proportion a légèrement diminué par rapport à 32 % en 2006. Quarante-cinq pour cent des Canadiens font preuve d'un certain degré d'aise avec ces personnes, comparativement à 43 % en 2006. Vingt-sept pour cent se sentent très à l'aise, soit presque la même proportion que celle de 2006 (25 %).

## Indice de l'aise

### Degré d'aise des Canadiens à l'égard du VIH/sida



Les Associés de  
Recherche EKOS

n=2000

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les habitants des provinces des Prairies sont les Canadiens ayant le degré d'aise le moins élevé. Les résidents de la Colombie-Britannique ont un degré d'aise plus élevé que les autres Canadiens.
- Les gens ayant un revenu du ménage de moins de 40 000 \$ et ceux qui n'ont pas fait d'études postsecondaires se sentent les moins à l'aise.
- Les hommes se situent plus bas que les femmes dans l'indice de l'aise.
- Le degré d'aise des personnes nées à l'extérieur du Canada est inférieur à celles nées au Canada.
- Les Canadiens dont l'origine ethnique n'est ni canadienne, ni britannique ont un degré d'aise moins élevé que la moyenne, de même que les personnes qui déclarent appartenir à une minorité visible.
- Les gens ayant une forte appartenance religieuse sont moins à l'aise que leurs homologues.
- Le degré d'aise des personnes âgées est moins élevé que les Canadiens de moins de 65 ans.

- Les personnes qui se disent peu informées, qui ne connaissent personne vivant avec le VIH/sida, qui ne sont pas sexuellement actives et qui n'ont pas subi de test de dépistage du VIH/sida se situent plus bas que la moyenne dans l'indice de l'aise.

## 8.5 FACTEURS DU MALAISE À L'ÉGARD DU VIH/SIDA

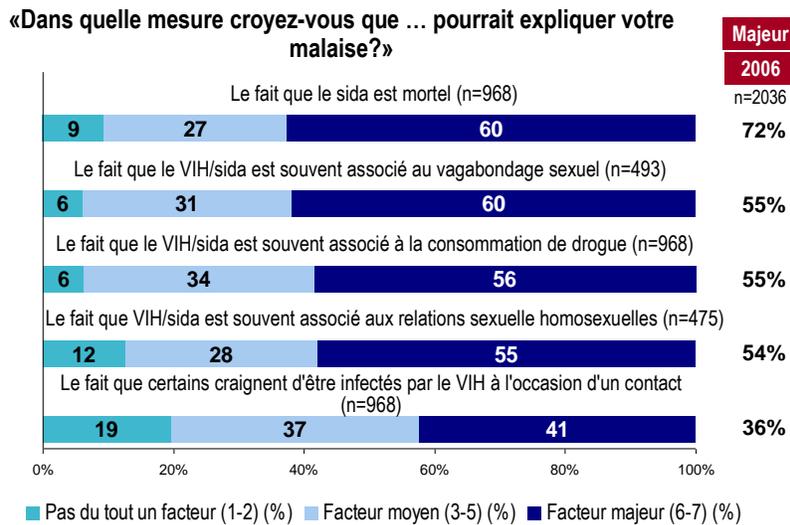
Comme explication des principaux facteurs de la crainte ou du malaise que ressentent certains Canadiens en présence du VIH/sida, 60 % des répondants (dans les deux cas) mentionnent le fait que le VIH/sida est une maladie mortelle et le fait que le VIH/sida est associé au vagabondage sexuel exercent une influence majeure sur le malaise du public à l'égard de la maladie<sup>20</sup>. Il y a eu des changements importants dans les proportions des Canadiens mentionnant que ces deux facteurs ont beaucoup d'influence sur le malaise des gens : la proportion qui attribue son malaise au fait que la maladie est mortelle a diminué par rapport à 72 % en 2006, tandis que la proportion qui attribue son malaise au fait que le VIH/sida est associé au vagabondage sexuel a légèrement augmenté par rapport à 55 %. Cinquante-six pour cent indiquent l'association entre le VIH/sida et la consommation de drogues comme un facteur ayant beaucoup d'influence sur le malaise du public à l'égard du VIH/sida, proportion inchangée par rapport à 2006. Cinquante-cinq pour cent évaluent l'association de la maladie avec l'homosexualité<sup>21</sup> comme facteur majeur du malaise du public à l'égard du VIH/sida, également la même proportion qu'en 2006. Quarante et un pour cent des répondants attribuent leur malaise à la crainte d'être infectés lors de simples contacts, qui est considérée comme étant un facteur principal par une proportion un peu plus élevée de Canadiens comparativement à 2006.

---

<sup>20</sup> Cette option a été offerte à la moitié de l'échantillon.

<sup>21</sup> Cette option a été offerte à la moitié de l'échantillon.

## Facteurs créant un malaise



Les Associés de  
Recherche EKOS

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, Avril 2012

- Les résidents du Québec sont plus susceptibles que les autres Canadiens de dire que le fait que cette maladie soit mortelle exerce une influence majeure sur le malaise des gens à l'égard du VIH/sida. Les Québécois sont moins susceptibles que les autres Canadiens de penser que le malaise à l'égard du VIH/sida est dû à la crainte d'être infecté lors de simples contacts.
- Les résidents de l'Ontario sont beaucoup plus portés que les autres Canadiens, particulièrement les habitants de la Colombie-Britannique, de la Saskatchewan et du Manitoba, à affirmer que le malaise des gens à l'égard du VIH/sida est influencé par l'association de la maladie au vagabondage sexuel.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de mentionner le fait que le VIH/sida soit une maladie mortelle et le fait que le VIH/sida est associé aux relations sexuelles homosexuelles comme raisons du malaise des gens à l'égard de la maladie.
- Les Canadiens ayant le plus bas niveau de scolarité sont moins susceptibles que la moyenne d'attribuer le malaise des gens à l'égard du VIH/sida à l'association de la maladie avec les relations sexuelles homosexuelles, tandis que ceux ayant fait des études collégiales sont plus portés que les autres à penser que cette association exerce une influence majeure sur le malaise. Ceux ayant un niveau de scolarité inférieur sont également moins susceptibles d'attribuer le malaise à l'égard de la maladie à la crainte que ressentent certaines personnes d'être infectées lors de simples contacts. Toutefois, ils sont plus portés que les autres à attribuer le malaise ressenti par les gens à une association à la consommation de drogues.

- Les Canadiens originaires du Royaume-Uni sont moins susceptibles que les autres d'attribuer le malaise à l'égard du VIH/sida au fait que la maladie est mortelle, et sont plus portés à attribuer le malaise à l'association de la maladie avec les relations sexuelles homosexuelles.
- Les Canadiens âgés de 25 à 45 ans sont plus susceptibles que les autres groupes d'âge d'attribuer le malaise à l'égard du VIH/sida au fait que la maladie est mortelle, tandis que les personnes âgées sont moins portées à le percevoir comme un facteur majeur. Les personnes âgées sont plus susceptibles que les gens de moins de 65 ans d'attribuer le malaise à l'égard du VIH/sida à une association de la maladie avec la consommation de drogues.
- Les Canadiens âgés de 35 à 44 ans sont beaucoup plus susceptibles que la moyenne d'attribuer le malaise des gens à l'égard de la maladie à la crainte que ressentent certaines personnes d'être infectées lors de simples contacts. Les personnes âgées constituent le groupe d'âge le moins susceptible d'attribuer la crainte des gens à la croyance qu'ils puissent contracter la maladie lors de simples contacts. Les jeunes de moins de 25 ans constituent la cohorte d'âge la plus susceptible d'affirmer qu'une forte association aux relations sexuelles homosexuelles est un facteur négligeable associé à la crainte des gens à l'égard de la maladie.
- Les personnes ayant une plus forte appartenance religieuse sont plus susceptibles que les autres de donner comme sources de malaise des gens l'association entre le VIH/sida et le vagabondage sexuel et l'association de la maladie avec la consommation de drogues.
- Les personnes qui perçoivent le VIH/sida comme étant une maladie grave, celles qui se disent très informées sur le sujet et celles qui ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida sont plus susceptibles que les autres de penser que le malaise des gens à l'égard de la maladie est grandement influencé par le fait qu'elle est mortelle.
- Les gens qui ont subi un test de dépistage du VIH/sida sont plus susceptibles que ceux n'ayant pas subi le test d'attribuer le malaise à l'égard de la maladie à la crainte que ressentent certaines personnes d'être infectées lors de simples contacts et de penser que ce malaise est grandement influencé par le fait que la maladie est mortelle.

## 9. SOURCES D'INFORMATION

### 9.1 SOURCES DE L'INFORMATION COURANTE

Les Canadiens continuent de se fier aux articles de journaux et à la télévision en tant que sources d'information sur le VIH/sida, mais le sondage de 2012 démontre l'importance émergente de l'Internet comme source d'information. Les articles de journaux (31 %) et la télévision en général (31 %) sont encore les deux principales sources où les Canadiens ont récemment pu entendre, voir ou lire quelque chose au sujet du VIH/sida. Les sources à la télévision peuvent être encore plus envahissantes étant donné que 15 % des Canadiens mentionnent particulièrement les nouvelles à la télévision, 4 % mentionnent les émissions sur la santé à la télévision et 3 %, une émission ou un film à la télévision comme sources d'information sur le VIH/sida. Jusqu'à 41 % des Canadiens peuvent avoir récemment obtenu leur information à partir de sources en ligne : 26 % ont obtenu leur information dans Internet ou à partir de sites Web en général, et d'autres précisent avoir obtenu leur information à partir de sites Web de nouvelles (5 %), de Google (4 %), de sites de santé/sites médicaux (3 %) et des médias sociaux (3 %). Outre les journaux, d'autres types de documentation écrite demeurent des sources d'information populaires : 14 % ont obtenu de l'information dans les magazines en général, et 3 % précisent les magazines sur la santé. Trois pour cent mentionnent les livres ou les bibliothèques et 2 % citent les revues sur la santé. Neuf pour cent mentionnent les nouvelles à la radio comme source d'information où ils ont entendu quelque chose au sujet du VIH/sida, et 2 % citent une émission sur la santé à la radio, en particulier. Six pour cent mentionnent la famille ou les amis. Les sources moins courantes d'information sur le VIH/sida comprennent les médecins (4 %) et les infirmières ou autres professionnels de la santé (2 %), les écoles (5 %), le milieu de travail (3 %), les organismes liés au sida (2 %), Santé Canada (2 %) et la publicité générale (4 %).

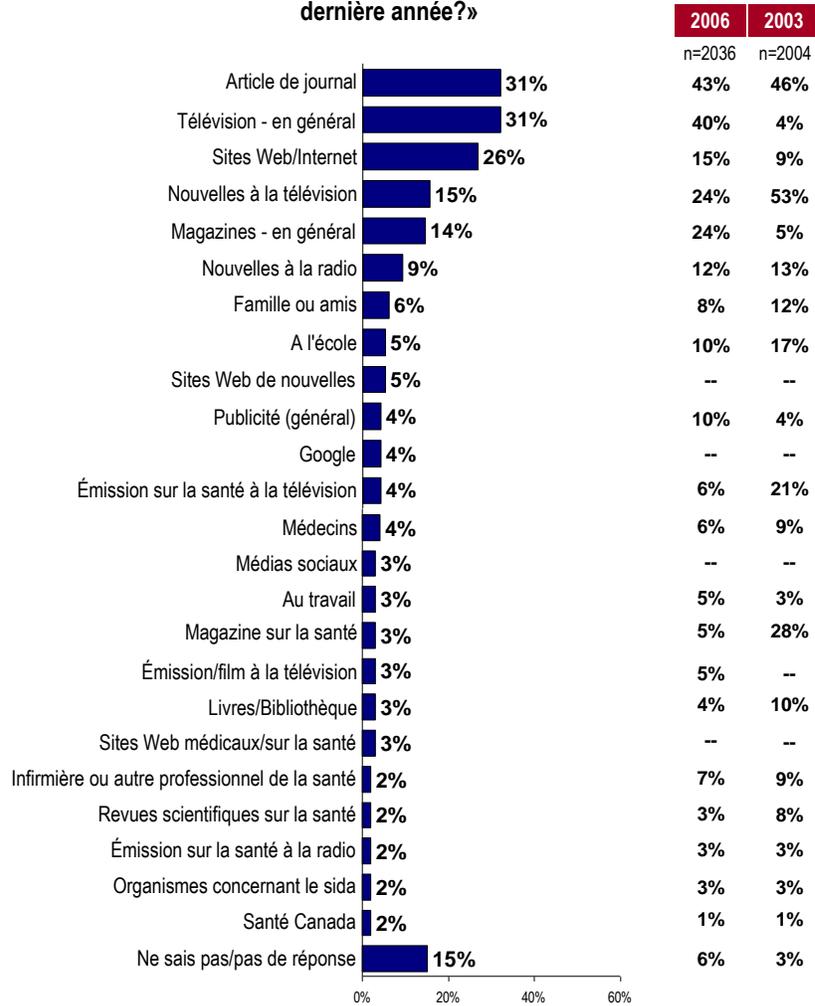
Comparativement aux résultats de 2006<sup>22</sup>, il y a eu un changement de cap par rapport aux sources d'information antérieures les plus courantes – journaux, magazines, télévision – ainsi qu'une augmentation du nombre de Canadiens qui ont mentionné Internet ou les sites Web comme source d'information (hausse par rapport à 15 % des répondants qui ont cité Internet ou les sites Web en général en 2006 et à 9 % en 2003). Pratiquement toutes les autres sources d'information ont été envahies par l'accès généralisé à Internet et son utilisation par les Canadiens (nouvelles à la télévision et les magazines en particulier). Même les sources d'information en personne – médecins, infirmières et autres professionnels de la santé – sont sollicitées moins souvent en vue d'obtenir de l'information sur le VIH/sida. En 2003, 9 % des Canadiens recouraient aux médecins en tant que source d'information, proportion qui a diminué de 5 points en 2012. Les infirmières et autres professionnels de la santé ont été mentionnés par 9 % des répondants en 2003, comparativement à seulement 2 % en 2012.

---

<sup>22</sup> En 2003, on a demandé aux répondants où ils avaient déjà vu, lu ou entendu quoi que ce soit au sujet du VIH/sida (sans préciser de période), alors qu'en 2006 et en 2012, la question concernait précisément la dernière année.

## Sources d'information

«Où avez-vous vu, lu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida dans la dernière année?»



EKOS Research  
Associates Inc.

Seules les réponses de  
2% et plus sont montrées

n=968

HIV/AIDS Awareness Survey, April 2012

- Les habitants du Québec sont plus susceptibles de mentionner la télévision en général et moins portés à mentionner les journaux et Internet par rapport aux autres Canadiens. Les résidents de l'Alberta mentionnent les nouvelles à la télévision et à la radio plus souvent que les autres Canadiens. Les habitants de l'Ontario mentionnent plus souvent les articles de journaux comparativement aux autres Canadiens.
- Les Canadiens dont le revenu du ménage se situe dans la tranche de 60 000 \$ à 79 000 \$ sont plus susceptibles d'avoir obtenu leur information à partir de magazines (en général). Les Canadiens dont le revenu se situe dans la tranche la plus élevée (150 000 \$ et plus) et ayant un niveau de scolarité supérieur sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'avoir lu quelque chose sur le VIH/sida dans un article de journal ou Internet.
- Les hommes sont plus portés que les femmes à mentionner les articles de journaux comme sources d'information sur le VIH/sida.
- Les jeunes de moins de 25 ans sont plus susceptibles d'avoir entendu parler du VIH/sida à l'école (28 %). Ils sont aussi un peu plus susceptibles de mentionner la publicité sur des affiches ou dans des brochures en tant que source d'information comparativement aux Canadiens âgés de 25 ans ou plus. Les Canadiens de 55 ans et plus sont beaucoup moins portés que ceux de moins de 55 ans à dire qu'ils ont vu quelque chose dans Internet. Les articles de journaux sont une source d'information plus courante choisie par les personnes de plus de 55 ans par rapport à leurs homologues.
- Par rapport à la moyenne nationale, les personnes qui se disent bien informées sur la maladie, celles qui connaissent quelqu'un atteint du VIH/sida, celles qui mènent une vie sexuelle et celles qui n'ont pas de partenaires sexuels occasionnels sont plus susceptibles d'avoir accédé aux sites Web et Internet en général pour obtenir de l'information sur le VIH/sida.
- Par rapport à la moyenne nationale, les articles de journaux sont aussi plus couramment mentionnés comme source d'information par les personnes nées à l'extérieur du Canada, celles originaires du Royaume-Uni, les Canadiens de plus de 55 ans, les personnes qui se disent peu renseignées sur la maladie, celles qui pensent courir un faible risque de contracter la maladie et celles qui n'ont pas subi de test de dépistage du VIH/sida.
- Les personnes d'origine européenne sont plus portées que les autres Canadiens à mentionner Internet et les sites Web comme sources d'information.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont plus susceptibles que les autres de citer la publicité sur des affiches et dans des brochures, les organismes liés au sida et les amis ou la famille comme leurs sources d'information préférées par rapport à la tendance des autres Canadiens de citer ces sources.

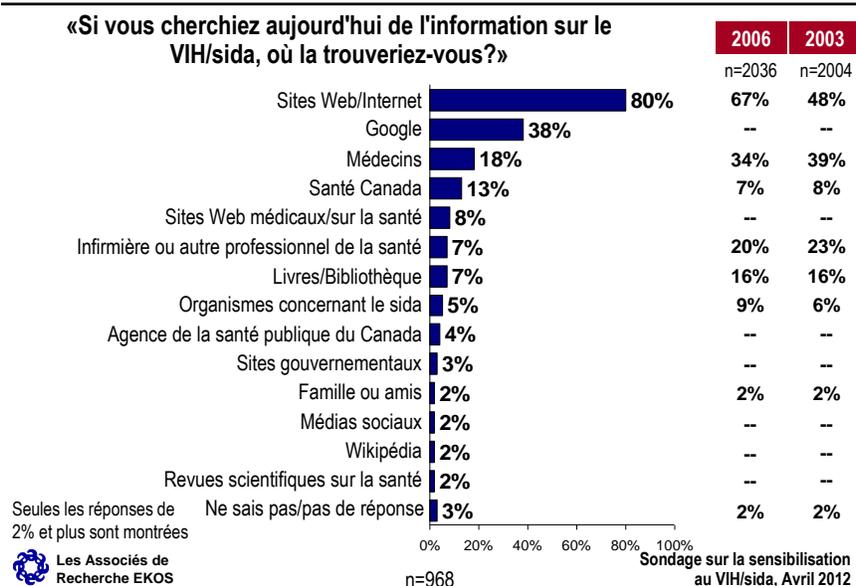
## 9.2 SOURCES D'INFORMATION PRÉFÉRÉES

Quatre-vingts pour cent des Canadiens affirment qu'ils consulteraient Internet (en général) comme leur source préférée pour obtenir de l'information, et 38 % des répondants déclarent qu'ils utiliseraient Google particulièrement, quoique seulement 26 % mentionnent avoir réellement consulté Internet (y compris Google) au cours de la dernière année. L'omniprésence d'Internet en tant que source d'information qui vient d'abord à l'esprit croît régulièrement depuis 2003, où 48 % des répondants l'ont mentionné comme étant leur source de premier choix (par rapport à 80 % en 2012) lorsqu'ils cherchent de l'information sur le VIH/sida. Huit pour cent indiquent qu'ils chercheraient précisément de l'information sur un site Web sur la santé ou un site médical.

Quatre pour cent des Canadiens affirment qu'au cours de la dernière année, ils ont consulté un médecin pour obtenir de l'information sur le VIH/sida, quoique 18 % indiquent qu'ils consulteraient un médecin lorsqu'ils voudraient obtenir de l'information sur le sujet. Malgré la proportion décroissante de personnes disant qu'elles s'informeront auprès d'un médecin pour ce type d'information (34 % en 2006 et 39 % en 2003), les médecins demeurent la source la plus consultée pour l'obtention de renseignements sur le VIH/sida après Internet et Google. De façon similaire, 7 % des répondants mentionnent qu'ils obtiendraient cette information auprès d'infirmières ou d'autres professionnels de la santé, quoique seulement 2 % déclarent avoir réellement consulté ces personnes au cours de la dernière année. Cette proportion a aussi grandement diminué, par rapport à 20 % en 2006 et à 23 % en 2003. Santé Canada est citée par 13 % des Canadiens comme une source préférée, ce qui constitue une augmentation par rapport à 7 et à 8 % en 2003 et en 2006 respectivement (quoique seulement 2 % des répondants aient affirmé avoir réellement reçu de l'information de Santé Canada au cours de la dernière année).

Même si les livres et les bibliothèques sont beaucoup moins consultés aujourd'hui dans une ère de communication sans fil et d'Internet accessible à grande échelle, ils demeurent toutefois, pour 7 % des répondants, une source qu'ils consulteraient s'ils cherchaient précisément de l'information sur le VIH/sida.

## Sources d'information préférées



- Les résidents de l'Alberta sont un peu plus susceptibles que ceux des autres régions de mentionner les sites Web/Internet en général et Google en particulier en tant que source qu'ils consulteraient.
- Bien que les résidents de toutes les provinces choisissent Internet le plus souvent comme leur principale source d'information, il y a des variations dans les sources secondaires ou additionnelles choisies par les différentes provinces. Les résidents de la Saskatchewan et du Manitoba, par exemple, sont un peu plus susceptibles que ceux des autres provinces de chercher de l'information sur le VIH/sida dans des livres ou des bibliothèques (quoique Internet soit tout de même leur principale source). Les habitants du Québec ont un peu plus tendance que les autres résidents de citer Santé Canada comme une source qu'ils consulteraient pour obtenir de l'information, quoiqu'encore une fois, Internet soit la source la plus populaire.
- Les personnes âgées (65 ans et plus) sont moins portées à consulter Internet comparativement aux jeunes Canadiens, quoiqu'il soit tout de même leur principale source d'information. Ils sont plus susceptibles que les autres Canadiens de consulter les médecins en tant que deuxième source la plus populaire (25 %).
- Les Canadiens qui n'ont fait que l'école secondaire ou moins (qui sont généralement plus âgés) sont aussi moins portés à consulter Internet (quoique 63 % y auraient recours, comparativement à 71 % de ceux ayant un diplôme d'études collégiales et 75 % de ceux ayant fait des études universitaires). Comme source secondaire, ils sont plus susceptibles de

consulter un médecin que les autres Canadiens (24 % comparativement à 14 % des répondants ayant fait des études universitaires).

- Même si tous les segments choisissent Internet comme principale source, la probabilité de rechercher de l'information dans Internet tend à augmenter avec le revenu (58 % des répondants du groupe au revenu le plus faible consulteraient Internet comparativement à 75 % du groupe au revenu le plus élevé).
- Bien qu'Internet soit la principale source d'information la plus souvent choisie par les personnes nées au Canada, elles sont un peu plus susceptibles de se renseigner aussi auprès de médecins (20 %) comparativement à celles nées à l'étranger (12 %).
- Les personnes ayant une incapacité sont moins susceptibles que la moyenne de chercher de l'information dans Internet (quoiqu'il soit encore la source la plus courante). Ce segment est un peu plus susceptible de se renseigner auprès d'un organisme lié au sida, d'un groupe communautaire ou d'une infirmière/de professionnels de la santé (12 % par rapport à la moyenne nationale de 5 %), même si une faible proportion a choisi ces sources.

## 9.3 FIABILITÉ DES SOURCES D'INFORMATION ET DEGRÉ D'AISE À LEUR ÉGARD

On a demandé aux Canadiens d'évaluer la crédibilité de diverses sources d'information sur le VIH/sida ainsi que leur degré d'aise à leur égard. Afin de réduire le nombre total de questions posées lors du sondage et, par conséquent, de réduire le temps requis pour y répondre, les répondants d'une moitié de l'échantillon du sondage devaient évaluer la crédibilité de certaines sources et dire dans quelle mesure ils seraient à l'aise de recevoir de l'information de ces sources, tandis que ceux de l'autre moitié de l'échantillon devaient évaluer la crédibilité d'une autre série de sources et préciser leur degré d'aise.

Les Canadiens considèrent leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé comme la source d'information la plus digne de confiance (85 % estiment que cette source est très fiable), après quoi viennent l'Agence de la santé publique (80 %), Santé Canada (79 %) et les pharmaciens (70 %). La crédibilité attribuée aux médecins de famille ou aux autres professionnels de la santé comme source d'information sur le VIH/sida s'est accrue de 2003 à 2006 (passant de 76 % à 84 %) et demeure élevée en 2012. L'Agence de la santé publique du Canada est encore jugée très fiable par la plupart des Canadiens. Il y a eu une augmentation significative de 2003 à 2006, passant de 65 % en 2003 à 79 % en 2006. L'Agence de la santé publique est actuellement considérée comme étant très fiable par 80 % des répondants.

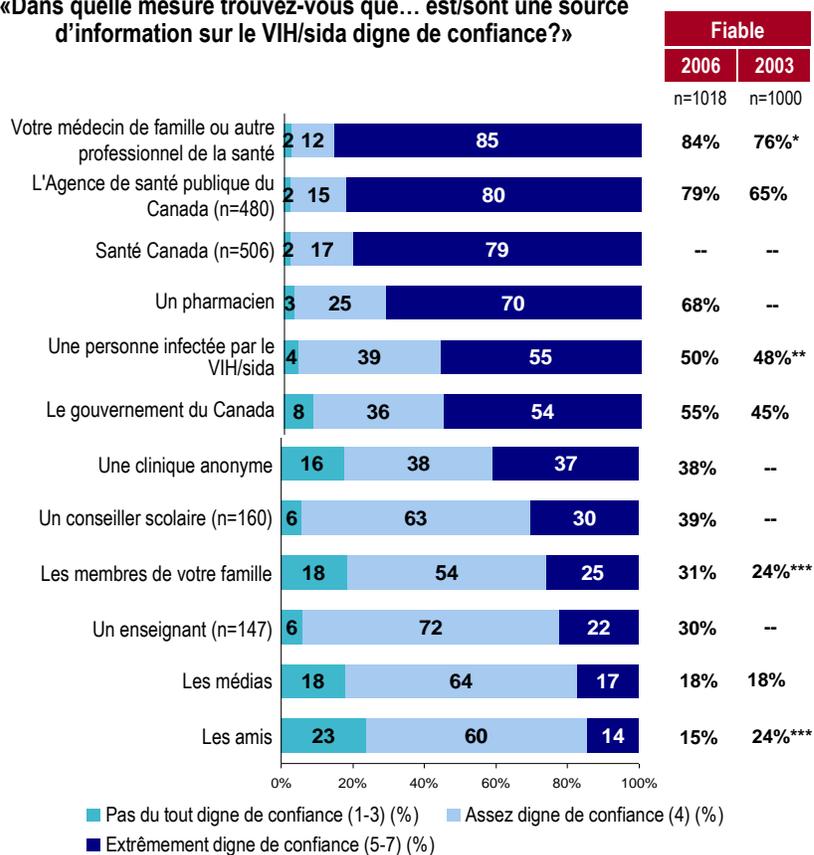
Cinquante-cinq pour cent des Canadiens jugent qu'une personne qui a le VIH/sida est une source d'information très digne de confiance, une proportion qui a légèrement augmenté par rapport à 50 % en 2006. Le gouvernement du Canada est également jugé une source très fiable par 54 % des répondants, ce qui correspond aux résultats de 2006. Une clinique anonyme continue d'être perçue comme une source très fiable par beaucoup moins de Canadiens comparativement à un médecin de famille ou même à un pharmacien (37 %), même résultat qu'en 2006.

Le nombre de Canadiens âgés de moins de 18 ans estimant que les enseignants ou les conseillers scolaires sont des sources d'information très dignes de confiance au sujet du VIH/sida diminue. Dans le présent sondage, 30 % sont d'avis qu'un conseiller scolaire serait une source fiable, comparativement à 39 % en 2006. Vingt-deux pour cent pensent qu'un enseignant serait une source très fiable, comparativement à 30 % en 2006.

La famille est jugée comme étant une source très digne de confiance par 25 % des Canadiens, proportion inférieure à celle obtenue en 2006, mais qui correspond aux résultats de 2003. Malgré le fait que les médias de masse, particulièrement la télévision et les journaux, sont parmi les sources d'information sur le VIH/sida les plus citées, seulement 17 % estiment que ces sources sont très dignes de confiance, ce qui correspond aux résultats obtenus antérieurement. Seulement 14 % des répondants considèrent les amis comme étant une source très fiable à consulter au sujet du VIH/sida, proportion semblable à celle obtenue en 2006, mais inférieure à celle de 2003.

## Fiabilité des sources d'information

«Dans quelle mesure trouvez-vous que... est/ont une source d'information sur le VIH/sida digne de confiance?»



\* En 2003 «Votre médecin de famille» et «Autres professionnels de la santé» étaient 2 questions séparées

\*\* En 2003 «Une personne infectée par le VIH/sida»

\*\*\* En 2003 «Membres de votre famille et amis»

- Les résidents du Québec sont beaucoup plus susceptibles que ceux des autres régions du pays de penser que les médias sont une source d'information fiable sur le VIH/sida (22 %). Les résidents de l'Alberta sont les moins susceptibles de penser que les médias sont crédibles (9 %). Les habitants des provinces de l'Atlantique sont les plus susceptibles au pays de considérer une personne vivant avec le VIH/sida comme étant une source d'information fiable (66 %).
- La mesure dans laquelle les médecins, l'Agence de la santé publique du Canada et le gouvernement fédéral sont jugés dignes de confiance augmente en fonction du niveau de scolarité et du revenu de la personne. Par exemple, 44 % des répondants qui n'ont fait que l'école secondaire ou moins estiment que le gouvernement fédéral est fiable, comparativement à 60 % de ceux ayant fait des études universitaires. Soixante-quatorze pour cent qui se situent dans la tranche de revenu la plus basse pensent que les médecins et les autres professionnels de la santé sont dignes de confiance, comparativement aux personnes ayant un revenu de 60 000 \$ ou plus (de 88 à 91 % dans quatre tranches de revenu différentes). Les personnes qui n'ont fait que l'école secondaire ou moins sont plus portées à considérer leur famille comme étant une source d'information fiable. Les personnes ayant des revenus inférieurs (moins de 40 000 \$) et ayant fait des études collégiales sont plus susceptibles de trouver que les médias sont crédibles, comparativement aux Canadiens dont le statut socioéconomique est plus élevé. Les amis et la famille sont aussi plus considérés comme des sources dignes de confiance par les personnes déclarant un revenu et un niveau de scolarité inférieurs.
- Les plus jeunes Canadiens (âgés de moins de 35 ans) sont plus susceptibles de penser que les médecins et autres professionnels de la santé et que l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada sont des sources fiables, et sont moins portés à considérer leurs amis comme étant très crédibles. La même tendance est également vraie dans le cas des parents de jeunes enfants. Les Canadiens de plus de 55 ans sont beaucoup plus susceptibles que ceux de moins de 25 ans d'avoir confiance en leur famille (32 % des Canadiens âgés de 55 à 64 ans et 37 % de ceux de 65 ans ou plus, comparativement à 14 %). Les personnes âgées sont beaucoup moins portées à faire confiance à l'Agence de la santé publique, au gouvernement et à une personne vivant avec le VIH/sida comme source d'information fiable. Elles sont les plus nombreuses de tous les groupes d'âge à faire confiance à leurs amis et, plus particulièrement, à leur famille lorsqu'elles veulent obtenir de l'information fiable.
- Les femmes sont un peu plus susceptibles que les hommes de considérer une personne vivant avec le VIH/sida comme étant une source d'information fiable.
- Les répondants ayant une forte appartenance religieuse sont plus susceptibles de penser que les médecins et autres professionnels de la santé ainsi que la famille sont des sources fiables, mais sont moins portés à juger l'Agence de la santé publique du Canada comme une source digne de confiance, comparativement à ceux ayant une moins grande appartenance religieuse.

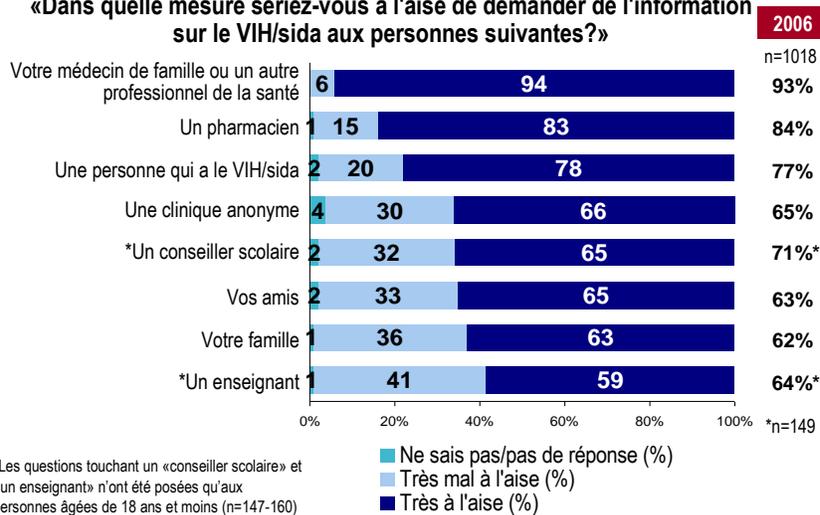
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada sont plus portées à penser que le gouvernement du Canada est une source digne de confiance, et particulièrement celles qui ne sont pas d'origine européenne ou nord-américaine comparativement à celles nées au Canada.
- Les personnes qui ont eu un partenaire sexuel occasionnel au cours des douze derniers mois sont moins susceptibles de trouver que les médecins et autres professionnels de la santé sont des sources dignes de confiance comparativement à celles qui n'en ont pas eu.
- Les personnes qui déclarent avoir une incapacité sont moins portées à faire confiance à l'Agence de la santé publique lorsqu'elles veulent obtenir de l'information fiable comparativement au Canadien moyen.
- Les gens qui connaissent une personne vivant avec le VIH/sida et ceux qui se disent assez bien informés sur la maladie sont plus susceptibles de considérer leur famille et une personne vivant avec la maladie comme étant des sources d'information crédibles comparativement aux gens qui ne connaissent personne qui a le VIH/sida et à ceux qui s'estiment moins bien informés sur le sujet.
- Les personnes homosexuelles, transgenres ou bisexuelles, les diplômés universitaires, les gens qui s'estiment bien informés sur le VIH, les personnes qui ont subi un test de dépistage du VIH/sida et celles qui ont eu un partenaire occasionnel au cours de la dernière année ont plus tendance à percevoir une clinique anonyme comme une source d'information fiable au sujet du VIH/sida comparativement à leurs homologues dans chaque cas.

Quatre-vingt-quatorze pour cent des Canadiens se sentiraient à l'aise de se renseigner sur le VIH/sida auprès de leur médecin de famille ou d'un autre professionnel de la santé. Quatre-vingt-trois pour cent indiquent qu'ils se sentiraient à l'aise de demander des renseignements à un pharmacien. Il s'agit de sources qui sont largement considérées comme étant dignes de confiance. Soixante-dix-huit pour cent des Canadiens se sentiraient à l'aise de consulter une personne vivant avec le VIH/sida pour obtenir de l'information, quoique cette source ne soit pas considérée parmi les sources d'information les plus fiables. La proportion des Canadiens qui se sentent à l'aise de consulter ces sources n'a pas changé depuis 2006.

Soixante-six pour cent des Canadiens se sentiraient à l'aise de se renseigner auprès d'une clinique anonyme, et 65 % seraient à l'aise de recevoir de l'information provenant d'amis. Soixante-trois pour cent sont aussi à l'aise de demander des renseignements à leur famille. La proportion des jeunes d'âge scolaire qui se sentiraient à l'aise de consulter un conseiller scolaire a légèrement diminué, passant de 71 % en 2006 à 65 % en 2012. De même, la proportion de ceux qui se sentiraient à l'aise de se renseigner auprès d'un enseignant a diminué d'autant de points, passant de 64 % en 2006 à 59 % en 2012. Comme il a été mentionné précédemment, moins de quatre Canadiens sur dix jugent ces sources comme étant très fiables.

## Aise avec les sources d'information

« Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information sur le VIH/sida aux personnes suivantes? »



\*Les questions touchant un « conseiller scolaire » et « un enseignant » n'ont été posées qu'aux personnes âgées de 18 ans et moins (n=147-160)

Les Associés de Recherche EKOS

n=986-1014

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012

- Les habitants du Québec sont plus susceptibles que les autres Canadiens de se sentir à l'aise d'obtenir des renseignements auprès d'un pharmacien (64 %), surtout comparativement aux résidents de l'Ontario (50 %). Les Québécois sont aussi plus susceptibles d'être à l'aise de se renseigner auprès d'une clinique anonyme et des amis par rapport à la moyenne nationale.
- Le degré d'aise à demander des renseignements à un pharmacien augmente avec l'âge : 63 % des personnes âgées se sentent à l'aise de consulter cette source, comparativement à 42 % des personnes de moins de 25 ans. Un moins grand nombre de Canadiens plus âgés serait à l'aise d'obtenir de l'information auprès d'une clinique anonyme ou d'une personne vivant avec le VIH/sida comparativement aux Canadiens de moins de 65 ans.
- Les Canadiens de moins de 25 ans sont beaucoup moins susceptibles de se sentir à l'aise de demander des renseignements à leur famille (20 %) comparativement aux Canadiens qui sont plus âgés, particulièrement ceux âgés de 45 à 54 ans (38 %).
- Les personnes qui n'ont fait que l'école secondaire ou moins sont aussi moins portées à être à l'aise de se renseigner auprès d'une clinique anonyme et d'une personne vivant avec le VIH/sida par rapport à celles dont le niveau de scolarité est supérieur.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de se sentir à l'aise de consulter leurs amis ou une personne vivant avec le VIH/sida pour obtenir de l'information sur le VIH/sida. Elles sont aussi plus portées que les hommes à être à l'aise de demander des renseignements à leur famille.

- Les personnes nées à l'extérieur du Canada sont plus susceptibles que celles nées au Canada de se sentir à l'aise de demander des renseignements à leurs amis au sujet du VIH/sida.
- Les personnes ayant une incapacité sont un peu moins portées à être à l'aise de consulter un pharmacien pour obtenir de l'information par rapport aux autres Canadiens.
- Les Canadiens homosexuels, transgenres et bisexuels sont moins susceptibles que la moyenne de se sentir à l'aise de se renseigner auprès de leur famille sur le VIH/sida, et sont plus souvent à l'aise que la moyenne d'obtenir de l'information auprès d'une clinique anonyme.
- Les personnes qui ont eu un partenaire sexuel occasionnel au cours de la dernière année sont moins susceptibles que les autres d'être très à l'aise de se renseigner auprès d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé, d'une clinique anonyme ou des membres de leur famille.
- Les personnes ayant une forte appartenance religieuse sont moins susceptibles que celles n'ayant aucune/ayant une faible appartenance religieuse de se sentir à l'aise d'obtenir de l'information auprès d'une clinique anonyme.

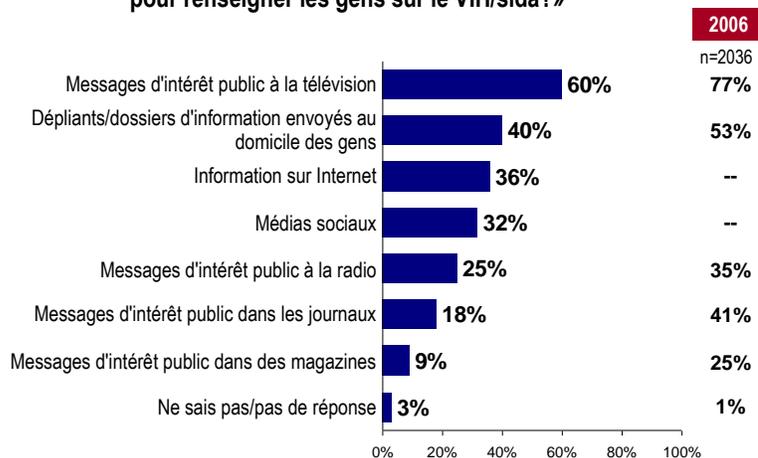
## 9.4 MOYENS LES PLUS EFFICACES DE TRANSMETTRE DE L'INFORMATION SUR LE VIH/SIDA

En ce qui concerne les moyens efficaces de leur procurer de l'information sur le VIH/sida, les Canadiens mentionnent le plus souvent les messages d'intérêt public à la télévision (60 %). Bien que la télévision soit l'une des sources principales au moyen de laquelle les Canadiens ont affirmé se renseigner sur le VIH/sida pendant la dernière année, le nombre d'entre eux qui jugent cette source comme un moyen de communication efficace dans le cas du VIH/sida a grandement diminué par rapport à 2006, où 77 % estimaient que cette source était efficace. Les dépliants ou les dossiers d'information envoyés au domicile des gens sont encore perçus comme des moyens de communication efficaces par 40 % des répondants, mais cette proportion a aussi beaucoup diminué par rapport à 53 % en 2006.

Il est possible d'expliquer ces changements majeurs par la popularité accrue d'Internet. Trente-six pour cent des Canadiens pensent que l'information offerte sur Internet constitue un moyen efficace de se renseigner, et 32 % estiment que les médias sociaux sont des moyens efficaces. (Ces deux moyens de communication ne figuraient pas dans les options en 2006.) Il y a également eu une diminution considérable du nombre de Canadiens qui jugent d'autres moyens pour se renseigner sur le VIH/sida comme étant efficaces : messages d'intérêt public à la radio (25 %, baisse importante par rapport à 35 % en 2006), dans les journaux (18 %, baisse importante par rapport à 41 % en 2006) et dans les magazines (9 %, baisse importante par rapport à 25 % en 2006).

### Moyens efficaces pour renseigner sur le VIH/sida

«Dites-moi lequel des moyens suivants serait, selon vous, le plus efficace pour renseigner les gens sur le VIH/sida?»



- Les habitants de l'Alberta sont plus susceptibles que ceux des autres régions du pays de penser que les médias sociaux constituent un moyen efficace de communiquer avec les gens sur le sujet du VIH/sida (44 %), quoique les messages d'intérêt public à la télévision soient encore la source la plus souvent citée. En revanche, les résidents du Québec sont les moins susceptibles de tous les Canadiens de mentionner les médias sociaux comme une source de communication efficace (26 %).
- Les dépliants et les dossiers d'information envoyés au domicile des gens sont la deuxième source d'information efficace la plus souvent citée après les messages d'intérêt public à la télévision par les personnes ayant un revenu du ménage inférieur. Les Canadiens ayant un revenu du ménage supérieur citent beaucoup moins souvent ces sources. Les dépliants et les dossiers d'information envoyés sont aussi plus susceptibles d'être perçus comme un moyen efficace de communiquer de l'information (après les messages d'intérêt public à la télévision) par les personnes qui n'ont fait que l'école secondaire par rapport à leurs homologues plus scolarisés et prospères.
- Parmi les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité moyens (c.-à-d. de 40 000 \$ à 60 000 \$ et études collégiales), les messages d'intérêt public à la télévision sont perçus encore plus souvent comme une source de communication efficace par rapport à la moyenne nationale. Les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité supérieurs (c.-à-d. de 80 000 \$ à 150 000 \$ et études universitaires) sont plus susceptibles que les autres Canadiens de mentionner Internet et les médias sociaux comme des sources efficaces, quoique les messages d'intérêt public à la télévision demeurent le moyen le plus souvent cité.
- Les Canadiens qui ne sont pas d'origine européenne ou nord-américaine sont plus portés que ceux d'autres origines à penser que les messages à la radio sont un moyen efficace pour se renseigner sur le VIH/sida, quoique la télévision demeure la source de communication efficace la plus populaire.
- Les Canadiens de moins de 35 ans sont beaucoup plus susceptibles que les personnes âgées de préférer les médias sociaux en tant que source de communication efficace sur le sujet du VIH/sida, quoique la télévision soit encore une source plus populaire pour se renseigner efficacement. Il est particulièrement peu probable que les personnes âgées mentionnent Internet ou les médias sociaux comme des sources efficaces.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, transgenres ou bisexuelles sont plus portées que les autres Canadiens à mentionner les messages d'intérêt public à la radio ou à la télévision, tout comme les gens ayant une faible appartenance religieuse.

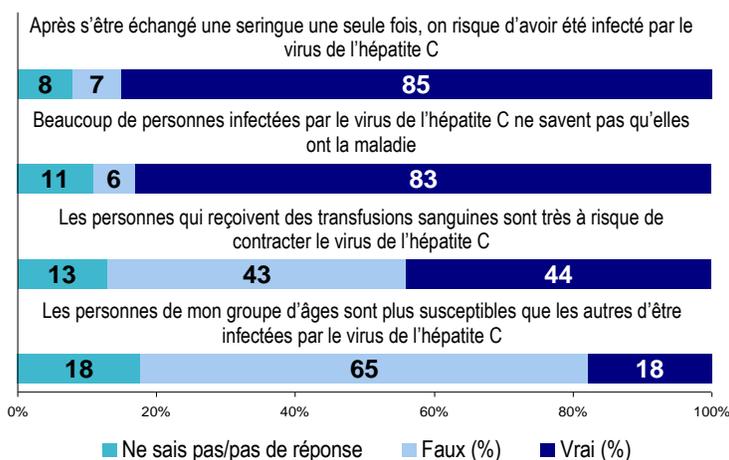
# 10. HÉPATITE C

## 10.1 CONNAISSANCES ET SENSIBILISATION À L'ÉGARD DE L'HÉPATITE C

En ce qui concerne les connaissances générales sur l'hépatite C, 85 % des Canadiens croient que « les gens qui ont partagé une aiguille une seule fois sont susceptibles d'être infectés par le virus de l'hépatite C ». Seulement 7 % ne sont pas d'accord avec cette affirmation. Quatre-vingt-trois pour cent comprennent que « de nombreuses personnes infectées par le virus de l'hépatite C ne savent pas qu'elles ont la maladie ». Les Canadiens sont un peu incertains quant à savoir si « les personnes ayant reçu du sang courent un risque élevé de contracter le virus de l'hépatite C », 44 % croyant que cette affirmation est vraie et 43 % estimant qu'elle est fausse. Dix-huit pour cent pensent que l'affirmation suivante est vraie : « Les gens de mon groupe d'âge sont plus susceptibles d'être infectés par le virus de l'hépatite C que ceux des autres groupes ». Par contre, 65 % estiment qu'elle est fausse.

### Connaissances générales – Hépatite C

«Dites-moi s'il vous plaît si vous croyez que chaque énoncé suivant est vrai ou faux.»



- Les gens qui croient que l'hépatite C n'est pas une maladie très grave, et que leur risque de la contracter est faible, sont plus portés à penser que de nombreuses personnes infectées par l'hépatite C ne savent pas qu'elles ont la maladie. La tendance à croire que cette affirmation est vraie est également plus grande parmi les résidents des provinces de l'Atlantique comparativement à ceux d'ailleurs au Canada. Cette tendance est la plus faible au Québec et parmi les personnes ayant une incapacité ainsi que les gens nés à l'extérieur du Canada, et les jeunes en général, quoique, même dans ces segments, la plupart des personnes estiment que cette affirmation est vraie.
- Les Canadiens âgés de 35 ans et moins sont plus portés que les Canadiens plus âgés à affirmer que les gens de leur groupe d'âge risquent davantage d'être infectés par l'hépatite C.
- Les personnes nées au Canada sont plus portées que celles nées à l'étranger à penser que l'affirmation selon laquelle les personnes ayant reçu du sang courent un risque élevé de contracter la maladie est fausse. Il en va de même pour les plus jeunes Canadiens.
- Les Canadiens qui estiment que l'hépatite C et le VIH/sida sont des maladies très graves sont plus portés à croire que l'affirmation selon laquelle les personnes ayant reçu du sang courent un risque élevé de contracter le virus est vraie.
- Les personnes qui pensent que leur risque de contracter l'hépatite C est faible sont plus portées à croire que l'affirmation selon laquelle les personnes ayant reçu du sang courent un risque élevé de contracter le virus est fausse.

Le tableau 10.1 présente la répartition de la connaissance générale des facteurs de risque de l'hépatite C, par principales données démographiques.

**Tableau 10.1 : Connaissance générale des facteurs de risque de l'hépatite C**

	Vrai	Faux	Ne sais pas/pas de réponse
<i>« Les gens qui ont partagé une aiguille une seule fois sont susceptibles d'être infectés par le virus de l'hépatite C » (n = 1 032)</i>			
<b>Ensemble</b>	85	7	8
<b>Sexe</b>			
Hommes	86	6	8
Femmes	84	7	9
<b>Lieu de naissance</b>			
Canada	87	6	8
Étranger	79	10	12

	Vrai	Faux	Ne sais pas/pas de réponse
<b>Groupe minoritaire</b>			
Minorité visible	85	8	6
Autochtone	89	5	6
Personne ayant une incapacité	<b>74</b>	<b>17</b>	9
Homosexuel, bisexuel et transgenre	93	4	2
<b>Origine ethnique</b>			
Canadienne	88	5	7
Britannique	87	6	7
Française	83	6	10
Européenne	87	5	8
Autre	81	11	8
Autochtone	91	2	7
<b>Âge (ans)</b>			
< 25	83	<b>12</b>	6
25-34	83	7	10
35-44	89	4	7
45-54	88	5	7
55-64	83	8	9
65 +	83	6	11
<b>« De nombreuses personnes infectées par le virus de l'hépatite C ne savent pas qu'elles ont la maladie » (n = 1 032)</b>			
<b>Ensemble</b>	<b>83</b>	<b>6</b>	<b>11</b>
<b>Sexe</b>			
Hommes	83	6	11
Femmes	83	6	11
<b>Lieu de naissance</b>			
Canada	84	6	10
Étranger	79	5	16
<b>Groupe minoritaire</b>			
Minorité visible	84	5	11
Autochtone	83	8	9
Personne ayant une incapacité	80	6	14
Homosexuel, bisexuel et transgenre	91	3	6
<b>Origine ethnique</b>			
Canadienne	86	5	9
Britannique	84	6	9
Française	79	7	14
Européenne	84	4	12
Autre	79	5	16
Autochtone	90	6	4

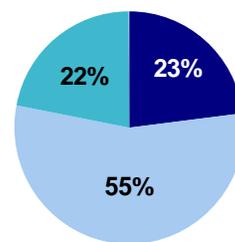
	Vrai	Faux	Ne sais pas/pas de réponse
<b>Âge</b>			
< 25	89	3	8
25-34	83	6	11
35-44	87	3	11
45-54	83	6	11
55-64	77	9	14
65 +	80	8	13
<b>« Les personnes ayant reçu du sang courent un risque élevé de contracter le virus de l'hépatite C » (n = 1 032)</b>			
<b>Ensemble</b>	<b>44</b>	<b>43</b>	<b>13</b>
<b>Sexe</b>			
Hommes	44	45	11
Femmes	44	42	15
<b>Lieu de naissance</b>			
Canada	43	46	11
Étranger	47	34	19
<b>Groupe minoritaire</b>			
Minorité visible	53	31	17
Autochtone	46	33	21
Personne ayant une incapacité	45	42	13
Homosexuel, bisexuel et transgenre	41	49	9
<b>Origine ethnique</b>			
Canadienne	42	48	10
Britannique	41	47	11
Française	42	47	10
Européenne	48	40	12
Autre	49	27	23
Autochtone	43	41	16
<b>Âge (ans)</b>			
< 25	38	52	10
25-34	33	54	14
35-44	51	33	16
45-54	45	44	11
55-64	48	41	11
65 +	46	41	13
<b>« Les gens de mon groupe d'âge sont plus susceptibles d'être infectés par le virus de l'hépatite C que ceux des autres groupes » (n = 1 032)</b>			
<b>Ensemble</b>	<b>18</b>	<b>65</b>	<b>18</b>
<b>Sexe</b>			
Hommes	19	66	15
Femmes	16	63	20

	Vrai	Faux	Ne sais pas/pas de réponse
<b>Lieu de naissance</b>			
Canada	17	67	16
Étranger	20	57	24
<b>Groupe minoritaire</b>			
Minorité visible	25	58	17
Autochtone	13	66	21
Personne ayant une incapacité	14	67	18
Homosexuel, bisexuel et transgenre	24	64	12
<b>Origine ethnique</b>			
Canadienne	17	67	16
Britannique	15	68	17
Française	14	67	19
Européenne	16	69	16
Autre	30	47	22
Autochtone	14	67	19
<b>Âge (ans)</b>			
< 25	43	45	13
25-34	25	58	17
35-44	17	62	22
45-54	6	72	22
55-64	12	72	16
65 +	10	76	14

Lorsqu'on a demandé aux répondants s'il était possible de guérir l'hépatite C, 55 % ont répondu que cette maladie n'est pas guérissable. Vingt-trois pour cent ont indiqué qu'elle est guérissable et 22 % étaient incertains ou n'ont pas répondu à la question. En fait, il y a une certaine controverse au sujet de la possibilité de guérir cette maladie, car certains médecins sont d'avis que lorsqu'un patient a obtenu une clairance virale après le traitement, il peut être considéré comme étant « guéri ».

## Autres connaissances – «Est-ce guérissable?»

«À ce que vous sachiez, est-ce qu'on peut guérir de l'hépatite C?»



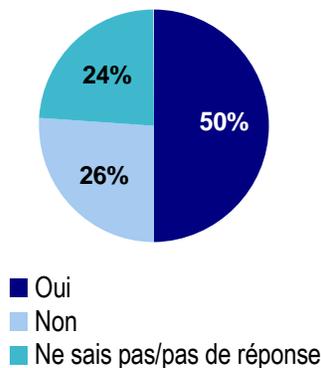
■ Oui  
■ Non  
■ Ne sais pas/pas de réponse

- Les plus jeunes Canadiens (moins de 25 ans) et les plus âgés (65 ans et plus) sont plus portés que les autres à croire à tort qu'il est possible de guérir l'hépatite C. Les personnes âgées de 35 à 54 ans sont les plus susceptibles de comprendre que l'hépatite C n'est pas guérissable.
- Les personnes ayant les niveaux de scolarité et de revenu les plus bas, ainsi que celles nées à l'extérieur du Canada et les résidents du Québec, sont plus susceptibles que leurs homologues de croire à tort qu'il est possible de guérir l'hépatite C.
- Les Canadiens qui savent que l'hépatite C n'est pas guérissable ont aussi tendance à s'estimer très informés au sujet de l'hépatite C, à avoir subi un test de dépistage du VIH ou à connaître une personnes vivant avec le VIH/sida.

Cinquante pour cent des Canadiens croient qu'il existe un vaccin qui empêche les gens de contracter l'hépatite C. C'est faux; aucun vaccin n'existe contre le virus de l'hépatite C (quoiqu'il y a des vaccins contre l'hépatite A et l'hépatite B offerts sans frais à la plupart des Canadiens). Parmi les autres répondants, certains croient qu'il n'existe aucun vaccin (26 %) et d'autres ont répondu qu'ils ne savent pas ou n'ont pas répondu à cette question (24 %). Par conséquent, seulement 26 % des Canadiens savent qu'il n'y a aucun vaccin contre l'hépatite C.

## Connaissance d'un vaccin disponible

«Y a-t-il un vaccin disponible pour empêcher quelqu'un d'être infecté par l'hépatite C?»



- Les plus jeunes Canadiens (moins de 25 ans), ainsi que ceux ayant un revenu inférieur et ceux qui se disent d'une autre origine que canadienne, européenne ou autochtone, sont plus portés que les autres à croire à tort qu'il existe un vaccin contre l'hépatite C.
- Les habitants de l'Ontario sont plus portés que ceux des autres régions à croire à tort qu'il existe un vaccin contre l'hépatite C, tandis que les résidents de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles d'indiquer qu'il n'existe aucun vaccin.
- Les Canadiens qui savent qu'il n'existe actuellement aucun vaccin contre l'hépatite C sont plus susceptibles que ceux croyant qu'un vaccin existe d'avoir un degré de connaissance plus élevé à l'égard de l'hépatite C, d'avoir subi un test de dépistage du VIH ou de connaître une personne vivant avec le VIH/sida. Cependant, 48 % des répondants qui se disent très informés au sujet de l'hépatite C croient quand même à tort qu'il existe un vaccin, comparativement à 37 % ayant un degré de connaissance élevé qui indiquent qu'aucun vaccin n'existe.

## 10.2 CONNAISSANCE DES MODES DE TRANSMISSION DE L'HÉPATITE C

Les facteurs réels associés au plus grand risque d'exposition à l'hépatite C<sup>23</sup> comprennent les suivants : utilisation de drogues injectables; incarcération<sup>24</sup>; naissance, voyage ou résidence dans un pays où l'hépatite C est plus courante; réception de soins de santé dans un milieu où les précautions universelles pour réduire la contamination sont inadéquates. Jusqu'en 1992, la transfusion sanguine, les produits du sang ou la greffe d'organe constituaient également des facteurs de risque importants au Canada, aux États-Unis, en Australie, en Nouvelle-Zélande et dans les pays de l'Europe occidentale. Ces facteurs de risque de transmission sont maintenant considérés comme étant négligeables dans ces pays, quoique dans d'autres pays, le risque de transmission demeure moyen à élevé. Parmi les facteurs qui posent un risque d'exposition moyen à l'hépatite C au Canada, mentionnons l'hémodialyse, un nourrisson né d'une mère atteinte de l'hépatite C et les blessures avec des aiguilles.

Lorsqu'on a demandé aux Canadiens d'indiquer les modes de transmission de l'hépatite C<sup>25</sup>, 23 % ont mentionné correctement l'utilisation de drogues injectables/le partage de seringues servant à l'injection de drogues (comparativement à 31 % des répondants ayant donné ce mode de transmission dans le cas du VIH). Cependant, 36 % des Canadiens ont répondu que le virus de l'hépatite C se transmet par transfusion sanguine, même si de nos jours au Canada, il s'agit d'un facteur de risque plus ou moins négligeable<sup>26</sup>. (Ce facteur de risque n'a pas été mentionné par les Canadiens comme mode de transmission du VIH/sida.) De plus, 25 % des Canadiens indiquent que l'hépatite C se transmet par des relations sexuelles non protégées/à risque entre un homme et une femme (comparativement à 63 % qui ont mentionné ce mode de transmission dans le cas du VIH/sida). Pourtant, les relations sexuelles non protégées entre un homme et une femme constituent un facteur de risque de transmission de l'hépatite C moins important que dans le cas de l'hépatite B ou le VIH/sida. Certains comportements sexuels sont associés à la transmission de l'hépatite C (p. ex. relations non protégées avec un partenaire infecté par le virus), mais ils présentent un risque plus faible comparativement à d'autres facteurs tels que l'utilisation de drogues injectables. Seulement 4% des Canadiens mentionnent les déplacements à l'étranger/dans des pays du tiers monde comme mode de transmission, quoiqu'ils constituent un facteur de risque important.

---

<sup>23</sup> Agence de la santé publique du Canada, Collège des médecins de famille du Canada. Soins primaires de l'hépatite C chronique. En ligne à l'adresse [http://www.phac-aspc.gc.ca/hepc/pubs/pdf/hepc\\_guide-fra.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/hepc/pubs/pdf/hepc_guide-fra.pdf).

<sup>24</sup> Expositions dues au partage/à la contamination des préparations de drogues/de matériel d'injection, au partage/à la contamination du matériel de tatouage (p. ex. aiguilles et encres), au traumatisme physique (p. ex. bataille avec présence de sang), et à des relations sexuelles non protégées avec présence possible de sang (p. ex. relations anales et utilisation du poing).

<sup>25</sup> Cette question a été posée sans guider les répondants.

<sup>26</sup> Toutefois, on n'a pas demandé aux répondants de préciser une période (p. ex. mode de transmission actuel par rapport à antérieur), un endroit (p. ex. Canada ou ailleurs dans le monde) ou le niveau de risque associé aux modes de transmission (p. ex. risque élevé par rapport à moyen ou faible).

Seulement 1 % des Canadiens mentionne que le virus peut être transmis de la mère à l'enfant durant la grossesse, même si ce mode de transmission pose un risque d'exposition moyen. De 4 à 7 % indiquent que le partage du matériel d'hygiène personnelle (p. ex. brosse à dents et rasoir) et le tatouage/perçage corporel constituent des modes de transmission du virus, qui, en fait, sont des facteurs de risque plutôt négligeables parfois associés à l'exposition à l'hépatite C.

Moins de 10 % des Canadiens pensent que l'hépatite C peut se transmettre d'une personne à une autre des façons suivantes : par simple contact (p. ex. baiser, embrassade et poignée de main), qui, en fait, ne présente aucun risque d'exposition; eau potable; préparation insalubre des aliments; coupures/plaies ouvertes; matériel ou vaisselle non stérilisé; malpropreté en général. Vingt-cinq pour cent des répondants indiquent qu'ils ne savent pas comment l'hépatite C est transmise ou ne donnent pas de réponse, comparativement à 4 % dans le cas des modes de transmission du VIH/sida. Cinq pour cent fournissent d'autres réponses, comme l'échange de liquide organique (y compris la salive), l'eau contaminée (y compris les piscines et les glaçons), et la toux ou les éternuements.

## Connaissance des modes de transmission de l'hépatite C

«D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmise l'hépatite C? C'est-à-dire, de quelle façon les gens peuvent-ils être infectés?»



**Tableau 10.2 : Connaissance des facteurs de risque de l'hépatite C**

	« D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmise l'hépatite C? » (n = 1 031)			
	Transfusions sanguines (risque antérieur; élevé avant 1992, faible après 1992) <sup>27</sup>	Rapports sexuels non protégés/à risque (homme/femme) (risque actuel faible)	Utilisation de drogues injectables/partage de seringues servant à l'injection de drogue (risque actuel élevé)	Simple contact (baiser, embrassade) (aucun risque actuel)
	Mentionné comme un mode de transmission (%)			
<b>Ensemble</b>	36	25	23	9
<b>Région</b>				
C.-B./Territoires	42	<b>34</b>	24	<b>4</b>
Alberta	31	21	22	9
Saskatchewan/Manitoba	38	23	24	7
Ontario	37	<b>20</b>	23	12
Québec	32	28	18	10
Atlantique	39	30	<b>33</b>	8
<b>Groupe minoritaire</b>				
Minorité visible	36	20	17	12
Autochtone	29	30	22	11
Personne ayant une incapacité	31	18	17	15
Homosexuel, bisexuel et transgenre	27	33	25	10
<b>Sexe</b>				
Hommes	36	27	23	<b>12</b>
Femmes	36	23	22	<b>7</b>
<b>Âge (ans)</b>				
< 25	34	22	22	8
25-34	39	27	27	9
35-44	37	<b>31</b>	22	9
45-54	40	30	21	12
55-64	39	<b>15</b>	27	10
65 +	<b>27</b>	20	17	8
<b>Degré de connaissance autoévalué à l'égard de l'hépatite C</b>				
Élevé	<b>52</b>	<b>32</b>	<b>30</b>	8
Faible	<b>31</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	10
<b>Degré de connaissance autoévalué à l'égard du VIH/sida</b>				
Élevé	<b>43</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>7</b>
Faible	<b>31</b>	<b>21</b>	<b>20</b>	<b>12</b>

<sup>27</sup> Dans certains pays, les transfusions sanguines constituent encore un facteur de risque important.

	« D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmise l'hépatite C? » (n = 1 031)			
	Transfusions sanguines (risque antérieur; élevé avant 1992, faible après 1992) <sup>27</sup>	Rapports sexuels non protégés/à risque (homme/femme) (risque actuel faible)	Utilisation de drogues injectables/partage de seringues servant à l'injection de drogue (risque actuel élevé)	Simple contact (baiser, embrassade) (aucun risque actuel)
	Mentionné comme un mode de transmission (%)			
<b>Lieu de naissance</b>				
Canada	36	<b>27</b>	24	9
Étranger	35	<b>19</b>	19	12
<b>Origine ethnique</b>				
Canadienne	35	24	23	8
Britannique	40	24	26	9
Française	32	26	22	13
Européenne occidentale et orientale	42	<b>31</b>	22	9
Autre	29	19	22	11
Autochtone	37	31	25	<b>18</b>

- Les habitants de la Colombie-Britannique sont plus portés que les autres Canadiens à croire que l'hépatite C se transmet lors de rapports sexuels non protégés/à risque entre les hommes et les femmes. L'utilisation de drogues injectables et le partage de seringues servant à l'injection de drogue sont des réponses plus populaires parmi les Canadiens qui habitent dans les provinces de l'Atlantique par rapport à la moyenne nationale.
- Les hommes âgés de 65 ans ou plus sont moins portés à mentionner les transfusions sanguines comme étant un facteur de risque principal de l'hépatite C comparativement aux jeunes cohortes ou aux femmes de ce groupe d'âge. Les relations sexuelles non protégées/à risque entre les hommes et les femmes sont plus souvent citées par les Canadiens âgés de 35 à 44 ans par rapport aux autres groupes d'âge. Les hommes âgés de 55 à 64 ans sont aussi plus susceptibles de mentionner ce mode de transmission comme un facteur de risque. Les femmes âgées de 25 à 34 ans sont plus susceptibles de mentionner l'utilisation de drogues injectables/le partage de seringues servant à l'injection de drogue que les autres cohortes d'âge. Il en va de même pour les hommes âgés de 55 à 64 ans. Les hommes de 25 à 34 ans sont les plus susceptibles de citer le tatouage et le perçage corporel comme un facteur de risque élevé.
- La croyance que l'hépatite C peut se transmettre par les transfusions sanguines ou l'utilisation de drogues injectables/le partage de seringues servant à l'injection de drogue s'amplifie avec le niveau de scolarité.

- Les personnes qui perçoivent leur degré de connaissance à l'égard de l'hépatite C ou du VIH/sida comme étant élevé, et celles qui pensent que leur risque de contracter l'hépatite C est faible, sont plus susceptibles que les autres Canadiens de croire que l'hépatite C peut se transmettre par transfusions sanguines, par l'utilisation de drogues injectables/le partage de seringues servant à l'injection de drogue ou par des relations sexuelles non protégées/à risque entre un homme et une femme.
- Les répondants de l'Europe occidentale et orientale sont plus portés à citer les relations sexuelles non protégées/à risque entre les hommes et les femmes comme un facteur de risque élevé comparativement aux répondants provenant d'autres régions du monde.

## 10.3 CONNAISSANCE DES GROUPES À RISQUE DE CONTRACTER L'HÉPATITE C

Vingt-sept pour cent des Canadiens nomment les utilisateurs de drogues injectables comme étant le groupe le plus à risque d'être infecté par l'hépatite C. Vingt-deux pour cent pensent que les jeunes en général sont le groupe qui court le plus grand risque de contracter le virus. Onze pour cent mentionnent les utilisateurs d'autres types de drogues comme un groupe à risque. D'autres groupes, tels que les personnes plus âgées, les receveurs de transfusion sanguine, les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes, les professionnels de la santé, les personnes ayant des relations sexuelles non protégées, les travailleurs et travailleuses du sexe, les gens qui ont de multiples partenaires sexuels et les gens qui voyagent, sont mentionnés par 4 à 7 % des répondants dans chacun des cas. Trois pour cent ou moins nomment les Autochtones, les gens qui ont des tatouages ou des perçages corporels, les personnes qui partagent du matériel susceptible d'avoir été contaminé par du sang, les donneurs de sang, les personnes ayant une mauvaise santé et les familles à faible revenu comme étant des groupes qui sont particulièrement à risque de contracter l'hépatite C. Huit pour cent croient qu'il n'y a pas de groupes particuliers étant plus à risque de contracter le virus. Comme dans le cas de la sensibilisation au VIH/sida, 26 % des Canadiens ne savent pas quels groupes particuliers sont à risque de contracter l'hépatite C ou n'en mentionnent aucun.

- Les habitants de la Colombie-Britannique sont les Canadiens les plus susceptibles au pays de nommer les utilisateurs de drogues injectables comme étant le groupe le plus à risque d'être infecté par l'hépatite C<sup>28</sup>.
- Les personnes qui se déclarent homosexuelles, bisexuelles ou transgenres sont plus portées que la moyenne à mentionner les travailleurs et travailleuses du sexe ainsi que les personnes ayant de multiples partenaires sexuels comme des groupes à risque.

---

<sup>28</sup> Comme dans le cas des perceptions relatives à l'infection à VIH, ce résultat peut être relié, en partie, au taux d'incidence élevé d'utilisation des drogues injectables dans l'est de la basse ville de Vancouver.

- Les personnes qui déclarent appartenir à une minorité visible sont plus susceptibles de penser que les personnes plus jeunes (37 %) et plus âgées (16 %), de même que les sans-abri (6 %), sont des groupes qui sont particulièrement à risque de contracter l'hépatite C. Il en va de même pour les Canadiens qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, britannique, européenne ou autochtone.
- Les Canadiens âgés de 65 ans et plus sont plus portés que les autres groupes d'âge à nommer les jeunes comme étant le groupe le plus à risque de contracter l'hépatite C (33 %), tandis que les jeunes Canadiens (de 25 à 34 ans) sont plus susceptibles de penser que les personnes âgées courent le plus grand risque (13 %) par rapport aux gens de plus de 35 ans qui sont du même avis (de 3 à 7 % dans les différents segments d'âge de plus de 35 ans). Il en va de même pour les personnes de moins de 25 ans (10 %).
- Les personnes qui estiment courir un risque élevé de contracter l'hépatite C sont plus susceptibles (24 %) que celles qui se jugent à faible risque (7 %) de dire qu'aucun groupe ou segment de la société particulier n'est ciblé par la maladie.

## Groupes à risque de contracter l'hépatite C

«D'après vous, quels sont de nos jours au Canada les groupes les plus à risque d'être infectés par le virus de l'hépatite C?»



Seules les réponses de 2% et plus sont montrées

Les Associés de Recherche EKOS

n=1032

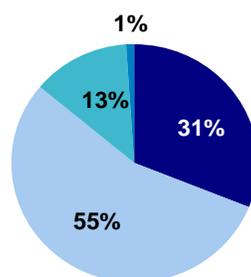
Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012

## 10.4 DEGRÉ DE CONNAISSANCE AUTODÉCLARÉ

Treize pour cent des Canadiens s'estiment très bien renseignés sur le virus de l'hépatite C. Cinquante-cinq pour cent pensent qu'ils sont assez bien informés sur le virus, tandis que 31 % estiment qu'ils ne sont pas informés. Les degrés de connaissance autodéclarés à l'égard de l'hépatite C sont inférieurs à ceux déclarés dans le cas du VIH/sida, où 22 % des répondants s'estimaient très bien renseignés, 67 % se pensaient assez bien informés et seulement 11 % estimaient qu'ils n'étaient pas informés.

### Indice des connaissances

«Dans quelle mesure vous diriez-vous informé au sujet de l'hépatite C?»



- Pas informé (1-2)
- Moyennement informé (3-5)
- Très informé (6-7)
- Ne sais pas/pas de réponse

- Les résidents du Québec ont un degré de connaissance autoévalué à l'égard de l'hépatite C plus élevé que celui des autres Canadiens du pays.
- Les plus jeunes Canadiens (moins de 25 ans), de même que les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu inférieurs, s'estiment les moins bien informés sur le virus de l'hépatite C par rapport à leurs homologues.
- Les personnes qui se jugent très bien renseignées sur le virus de l'hépatite C sont aussi plus portées que la moyenne à penser être très bien informées sur le VIH/sida. Il en va de même pour les gens qui croient que le virus de l'hépatite C est très grave ou qui estiment courir un risque élevé de le contracter.

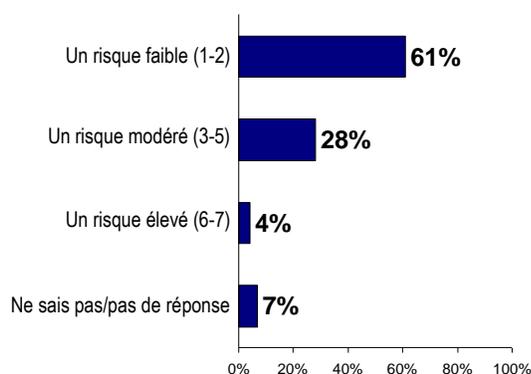
- Les personnes qui perçoivent leur degré de connaissance comme étant élevé ont aussi tendance à être plus à l'aise dans des situations où une personne vivant avec le VIH/sida est présente (p. ex. utiliser le même verre au restaurant, porter le même chandail, leur enfant fréquente la même école, etc.) et sont plus portées à se distancier du VIH/sida (en tant que maladie ne touchant que les utilisateurs de drogues, les homosexuels et les personnes vivant dans les pays du tiers monde). Elles sont aussi plus susceptibles de savoir que quelqu'un peut être atteint du VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida.
- Bien que seulement 16 % des personnes qui se disent très renseignées sur l'hépatite C aient subi un test de dépistage du VIH/sida, celles qui ont subi le test de dépistage sont plus susceptibles de s'estimer très bien informées sur le virus (47 %).

## 10.5 PERCEPTION DU RISQUE

Trente-deux pour cent des Canadiens évaluent leur risque de contracter l'hépatite C comme étant moyen (28 %) ou élevé (4 %). Cette proportion est presque trois fois plus élevée que celle des Canadiens qui croient courir un risque moyen à élevé de contracter le VIH, soit 12 %. Soixante et un pour cent des Canadiens estiment courir un faible risque de contracter l'hépatite C.

### Perception du risque personnel pour l'hépatite C

«Comment évalueriez-vous votre propre risque de contracter l'hépatite C?»



- Le risque perçu de contracter l'hépatite C est plus grand chez les Canadiens âgés de 35 à 44 ans et tend à diminuer après l'âge de 45 ans (voir le Tableau 10.3).
- Les répondants autochtones sont plus susceptibles que les autres Canadiens de penser qu'ils sont à risque de contracter l'hépatite C, dont 12 % estiment courir un risque élevé. Ce risque est plus élevé parmi les membres des Premières nations vivant hors réserves et le plus bas parmi les Inuits. Les personnes de 35 à 44 ans sont aussi plus susceptibles de dire que leur risque personnel est élevé (19 %), suivi des personnes âgées (11 %), comparativement aux Autochtones d'autres segments d'âge.
- Le risque perçu est le plus faible chez les personnes ayant une incapacité et les gens qui se disent originaires du Royaume-Uni.

**Tableau 10.3 : Perception du risque personnel, par variables démographiques**

« Comment évaluez-vous votre propre risque de contracter l'hépatite C, selon une échelle où 1 signifie un risque très faible, 7, un risque très élevé et le point milieu, 4, un risque moyen? » (n = 1 032)			
	Risque faible (1,2) (%)	Risque moyen (3,4,5) (%)	Risque élevé (6,7) (%)
<b>Ensemble</b>	<b>61</b>	<b>28</b>	<b>4</b>
<b>Âge (ans)</b>			
< 25	47	38	2
25-34	55	32	2
35-44	56	29	8
45-54	64	29	3
55-64	68	26	2
65 +	74	17	4

## 10.6 SOURCES D'INFORMATION PRÉFÉRÉES AU SUJET DE L'HÉPATITE C

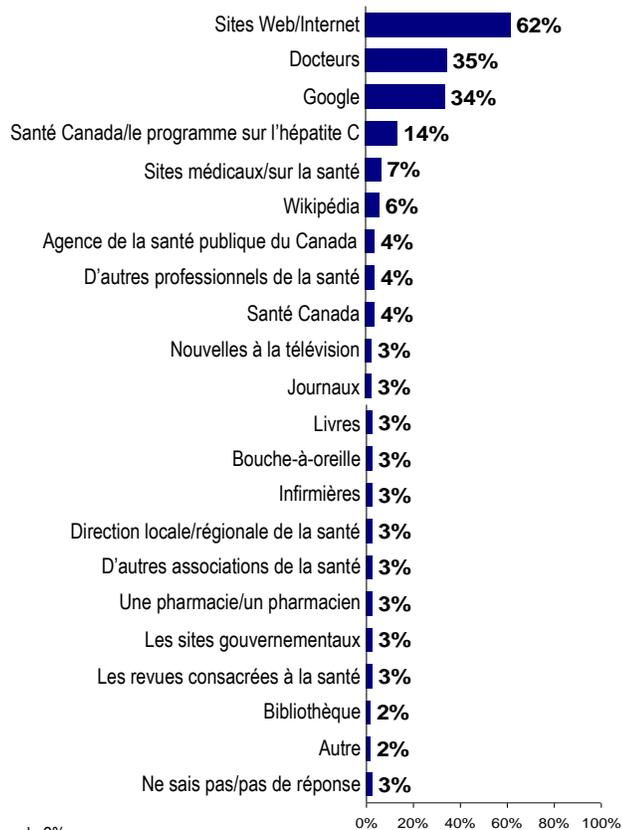
Tout comme les résultats obtenus concernant les sources d'information sur le VIH/sida, la plupart des Canadiens consulteraient Internet pour se renseigner sur l'hépatite C. Soixante-deux pour cent indiquent qu'ils chercheraient de l'information sur l'hépatite C en ligne. Les médecins ont été mentionnés comme principale source d'information par 35 % des Canadiens, suivie de près par une source en ligne précise, Google (34 %). Les programmes sur l'hépatite C de Santé Canada sont mentionnés comme sources d'information potentielles par 14 %. De 6 à 7 % des répondants indiquent plus précisément que les sites sur la santé et les sites médicaux ou Wikipédia seraient des sources qu'ils consulteraient pour se renseigner sur l'hépatite C. Quatre pour cent s'informerait auprès de professionnels de la santé autres que des médecins ou l'Agence de la santé publique du Canada. Quatre pour cent citent Santé Canada. Deux pour cent mentionnent les médias tels que les nouvelles à la télévision ou les journaux. Deux pour

cent indiquent d'autres sources, y compris des sources provinciales (p. ex. B.C. Health, Alberta Health Link et Santé Nouveau Brunswick) ainsi que la Clinique Mayo.

- Les habitants du Québec sont plus susceptibles de mentionner les médias (nouvelles à la télévision et à la radio, journaux) ou Santé Canada en tant que sources d'information préférées. Ils sont, en général, moins portés à consulter Internet que les résidents d'autres régions du pays. Les résidents de l'Ontario sont plus susceptibles que ceux des autres régions de mentionner Internet, et Google en particulier, en tant que source d'information qu'ils consulteraient pour se renseigner sur l'hépatite C.
- Les Autochtones sont plus portés que les autres Canadiens à nommer les infirmières comme source d'information potentielle sur l'hépatite C.
- Les plus jeunes Canadiens (moins de 25 ans) sont plus portés à citer Internet, et Google et Wikipédia en particulier, ainsi que les écoles et les universités en tant que sources d'information.
- Internet, et Google en particulier, est aussi la source d'information la plus souvent choisie par les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu supérieurs. Le programme sur l'hépatite C de Santé Canada est également une source plus populaire parmi les gens à revenu élevé, particulièrement ceux qui se situent dans la tranche de 100 000 \$ à 150 000 \$.

## Sources d'information préférées pour l'hépatite C

«Si vous vouliez vous renseigner sur l'hépatite C à l'avenir, quelles seraient vos principales sources d'information? Y en a-t-il d'autres?»



Seules les réponses de 2% et plus sont montrées

Les Associés de Recherche EKOS

n=1030

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, Avril 2012



# 11. TYPOLOGIE DES CANADIENS

Outre les analyses de base figurant dans le présent rapport, une typologie des Canadiens a été reprise de 2006. Celle-ci répartit les Canadiens en segments de personnes ayant un niveau de connaissance et des attitudes semblables au sujet du VIH/sida. La typologie a été effectuée au moyen d'analyses factorielles et par grappes ainsi qu'avec des analyses de fiabilité (menant au calcul de plusieurs indices déjà présentés dans le rapport). Les cinq facteurs utilisés dans la typologie de 2006 ont été repris dans celle de 2012 : les connaissances, l'aise, la distanciation, la stigmatisation et la discrimination (exposés précédemment dans le rapport). Une analyse de fiabilité de ces facteurs a produit des coefficients de cohérence de 0,50 ou plus, ce qui laisse entendre que les échelles composites compilées sur la base des dimensions énumérées sont des mesures statistiquement significatives.

**Tableau 11.1 : Composition des indices**

Indices	Articles constituant les indices
Indice des connaissances	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Les rapports sexuels à risque/non protégés entre un homme et un autre homme?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Les rapports sexuels à risque/non protégés entre un homme et une femme?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Les relations sexuelles orales?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Le partage de seringues servant à l'injection de drogue?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Un baiser?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Le tatouage ou le perçage?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Le contact avec des objets (p. ex. fontaines d'eau potable, sièges de toilette)?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Le contact par le sang (p. ex. provenant d'une coupure)?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Une piqûre d'insecte?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Un simple contact (p. ex. embrassade, poignée de main)?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Un éternuement ou la toux?
	Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – De la mère à l'enfant pendant la grossesse?
	Selon vous, peut-on savoir de façon certaine si on a le VIH en employant les moyens suivants?
	À ce que vous sachiez, le VIH/sida est-il guérissable?

Indices	Articles constituant les indices
	À ce que vous sachiez, le VIH/sida est-il guérissable si on est soigné à temps?
	D'accord pour dire : On peut être séropositif pendant dix années ou plus sans développer le sida.
	D'accord pour dire : Quand quelqu'un a le VIH/sida, son corps ne peut pas se défendre contre les maladies ou infections ordinaires comme le rhume et la pneumonie.
Indice de l'aise	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise si : Votre enfant fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida?
	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise si : Au bureau, l'un de vos collègues avait attrapé le VIH/sida?
	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de : Faire vos emplettes dans une petite épicerie du voisinage si vous appreniez que le propriétaire a le VIH/sida?
	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise si : Un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida?
	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise, au restaurant, d'utiliser un verre qu'une personne qui a le VIH/sida a utilisé auparavant?
	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de porter un chandail qu'une personne qui a le VIH/sida a déjà porté?
Indice de la distanciation	D'accord pour dire : Le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde.
	D'accord pour dire : Le VIH/sida est surtout une maladie de toxicomanes.
	D'accord pour dire : Le VIH/sida est surtout une maladie qui touche les personnes homosexuelles.
Indice de la stigmatisation	D'accord pour dire : Je ne pourrais pas devenir ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida.
	D'accord pour dire : Je ne pourrais pas demeurer ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida.
	D'accord pour dire : Les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'elles méritent.
	D'accord pour dire : Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte.
	D'accord pour dire : Si une personne contracte le VIH, elle n'a qu'elle-même à blâmer.
Indice de la discrimination (énoncés inversés)	D'accord pour dire... Les gens qui vivent avec le VIH/sida (N')ont (PAS) le même droit que moi de travailler.
	D'accord pour dire... Les gens qui vivent avec le VIH/sida (N')ont (PAS) le droit de mener une vie sexuelle.
	D'accord pour dire... Les gens qui ont le VIH/sida (NE) devraient (PAS) être mis par la loi en quarantaine afin de protéger la santé publique.
	D'accord pour dire... Il (NE) faudrait (PAS) publier le nom des personnes qui ont le VIH/sida afin que les autres puissent les éviter.

Chacun des cinq segments est décrit dans le tableau ci-dessous en fonction de la valeur moyenne du groupe à l'égard de chacune des cinq mesures utilisées pour établir la typologie. Chaque valeur est accompagnée d'un symbole pour indiquer si elle est très au-dessus de la moyenne (++), au-dessus de la moyenne (+), moyenne, sous la moyenne (-) ou très au-dessous de la moyenne (--) en comparaison de l'échantillon complet.

**Tableau 11.2 : Profil des segments selon les indices**

Indices	Segments				
	Bien informés, d'esprit libéral	Bien informés, distants	Assez bien informés, d'esprit libéral	Assez bien informés, négateurs/craintifs	Non informés et mal à l'aise
Indice des connaissances	8 (+ +)	7 (+)	5 (-)	4 (-)	-1 (- -)
Indice de l'aise	3,26 (+ +)	2,58 (moy.)	3,01 (moy.)	2,09 (-)	2,03 (-)
Indice de la distanciation	1,62 (- -)	4,16 (+ +)	1,73 (- -)	4,25 (+ +)	3,47 (+ +)
Indice de la stigmatisation	1,4 (- -)	2,66 (moy.)	1,58 (-)	3,96 (+ +)	3,25 (+ +)
Indice de la discrimination (inversé)	0,7 (- -)	1,73 (moy.)	1,01 (moy.)	2,76 (+ +)	2,68 (+ +)

Le tableau suivant présente les résultats des indicateurs clés (dans l'ordre des attitudes et de la démographie) pour chacun des cinq segments.

**Tableau 11.3 : Indicateurs clés dans l'ordre des attitudes et de la démographie**

Indicateurs	TOTAL (n = 2 000*) (%)	Bien informés, d'esprit libéral (n = 794) (%)	Bien informés, distants (n = 410) (%)	Assez bien informés, d'esprit libéral (n = 473) (%)	Assez bien informés, négateurs/craintifs (n = 235) (%)	Non informés et mal à l'aise (n = 87) (%)
<b>Indice des connaissances</b>						
Faible	19 %	0 %	0 %	34 %	59 %	100 %
Moyen	42 %	27 %	56 %	66 %	41 %	0 %
Élevé	39 %	73 %	44 %	0 %	0 %	0 %
<b>Indice de l'aise</b>						
Faible	28 %	9 %	38 %	20 %	68 %	73 %
Moyen	45 %	91 %	62 %	80 %	32 %	27 %
Élevé	27 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
<b>Indice de la distanciation</b>						
Faible	52 %	79 %	6 %	72 %	5 %	20 %
Moyen	35 %	21 %	59 %	27 %	49 %	64 %
Élevé	14 %	0 %	36 %	1 %	47 %	15 %
<b>Indice de la stigmatisation</b>						
Faible	71 %	92 %	55 %	84 %	10 %	31 %
Moyen	22 %	7 %	39 %	15 %	50 %	46 %
Élevé	7 %	0 %	6 %	1 %	40 %	23 %
<b>Indice de la discrimination</b>						
Faible	66 %	87 %	53 %	77 %	20 %	15 %
Moyen	19 %	10 %	26 %	19 %	31 %	28 %
Élevé	15 %	3 %	21 %	8 %	49 %	57 %

Indicateurs	TOTAL (n = 2 000*) (%)	Bien informés, d'esprit libéral (n = 794) (%)	Bien informés, distants (n = 410) (%)	Assez bien informés, d'esprit libéral (n = 473) (%)	Assez bien informés, négateurs/craintifs (n = 235) (%)	Non informés et mal à l'aise (n = 87) (%)
<b>Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?</b>						
École secondaire ou moins	8 %	3 %	8 %	8 %	18 %	32 %
Diplôme d'études secondaires	24 %	20 %	24 %	25 %	32 %	31 %
École technique/collège/CEGEP/un peu d'université	29 %	28 %	30 %	33 %	23 %	20 %
Université/diplôme professionnel	39 %	49 %	38 %	33 %	26 %	17 %
<b>Quel est le revenu annuel de votre ménage, provenant de toutes les sources, avant impôt?</b>						
< 20 000 \$	8 %	4 %	8 %	8 %	16 %	26 %
20 000 \$-39 999 \$	15 %	13 %	16 %	14 %	20 %	17 %
40 000 \$-59 999 \$	14 %	13 %	16 %	14 %	17 %	8 %
60 000 \$-79 999 \$	13 %	14 %	12 %	13 %	9 %	9 %
80 000 \$-99 999 \$	10 %	12 %	10 %	10 %	5 %	5 %
100 000 \$-149 999 \$	12 %	16 %	10 %	11 %	5 %	7 %
150 000 \$ ou plus	9 %	12 %	9 %	8 %	3 %	3 %
Ne sais pas/pas de réponse	20 %	17 %	20 %	22 %	26 %	25 %
<b>Sexe</b>						
Hommes	48 %	46 %	50 %	49 %	52 %	48 %
Femmes	52 %	54 %	50 %	51 %	48 %	52 %
<b>Âge (ans)</b>						
< 25	12 %	11 %	12 %	14 %	9 %	14 %
25-34	16 %	19 %	15 %	16 %	10 %	12 %
35-44	19 %	22 %	17 %	17 %	20 %	16 %
45-54	20 %	23 %	21 %	19 %	13 %	10 %
55-64	15 %	14 %	15 %	16 %	15 %	13 %
65 ans et plus	17 %	10 %	21 %	17 %	32 %	34 %
<b>Dans quelle mesure vous associez-vous à une religion ou à un groupe religieux particulier?</b>						
Faiblement (1-2)	41 %	48 %	38 %	42 %	24 %	24 %
Fortement (6-7)	28 %	23 %	30 %	24 %	40 %	46 %

Indicateurs	TOTAL (n = 2 000*) (%)	Bien informés, d'esprit libéral (n = 794) (%)	Bien informés, distants (n = 410) (%)	Assez bien informés, d'esprit libéral (n = 473) (%)	Assez bien informés, négateurs/craintifs (n = 235) (%)	Non informés et mal à l'aise (n = 87) (%)
<b>Est-ce que vous considérez que vous appartenez à l'un des groupes suivants?</b>						
Membre d'une minorité visible	10 %	9 %	9 %	12 %	15 %	13 %
Autochtone	4 %	4 %	2 %	3 %	4 %	7 %
Personne ayant une incapacité	7 %	5 %	8 %	8 %	11 %	13 %
Homosexuel, bisexuel et transgenre	4 %	5 %	4 %	3 %	1 %	3 %
Aucun	76 %	78 %	77 %	76 %	70 %	64 %
<b>Dans quelle mesure vous diriez-vous informé au sujet du VIH/sida?</b>						
Pas du tout informé (1-2)	11 %	6 %	11 %	11 %	17 %	27 %
Informé (6-7)	22 %	25 %	18 %	20 %	20 %	15 %
<b>Selon vous, dans quelle mesure le traitement du VIH/sida est-il efficace pour aider les malades à mener une vie normale? Diriez-vous... (n = 968)</b>						
Très efficace	32 %	38 %	26 %	38 %	22 %	14 %
<b>La maladie du VIH/sida de nos jours au Canada</b>						
Très grave	47 %	46 %	42 %	49 %	54 %	44 %
<b>D'accord pour dire « Le VIH/sida est un problème bien moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans » (n = 968)</b>						
En désaccord (1-3)	39 %	48 %	27 %	46 %	22 %	35 %
D'accord (5-7)	33 %	25 %	44 %	28 %	50 %	27 %
<b>D'accord pour dire « Je ne pourrais pas être ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida »</b>						
En désaccord (1-3)	85 %	97 %	81 %	93 %	40 %	58 %
D'accord (5-7)	9 %	2 %	8 %	4 %	39 %	22 %
<b>D'accord pour dire « Les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'elles méritent »</b>						
En désaccord (1-3)	81 %	95 %	74 %	91 %	36 %	55 %
D'accord (5-7)	9 %	1 %	13 %	3 %	43 %	19 %
<b>D'accord pour dire « Les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir servir le public, par exemple, en qualité de coiffeur » (n = 1 019)</b>						
En désaccord (1-3)	20 %	10 %	25 %	18 %	33 %	55 %
D'accord (5-7)	65 %	81 %	54 %	67 %	41 %	22 %
<b>D'accord pour dire « Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte »</b>						
En désaccord (1-3)	73 %	89 %	63 %	83 %	27 %	41 %
D'accord (5-7)	15 %	5 %	19 %	7 %	48 %	34 %
<b>D'accord pour dire « Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi de travailler »</b>						
En désaccord (1-3)	3 %	1 %	5 %	2 %	8 %	19 %
D'accord (5-7)	90 %	98 %	88 %	94 %	70 %	65 %

Indicateurs	TOTAL (n = 2 000*) (%)	Bien informés, d'esprit libéral (n = 794) (%)	Bien informés, distants (n = 410) (%)	Assez bien informés, d'esprit libéral (n = 473) (%)	Assez bien informés, négateurs/craintifs (n = 235) (%)	Non informés et mal à l'aise (n = 87) (%)
<b>D'accord pour dire « Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le droit de mener une vie sexuelle »</b>						
En désaccord (1-3)	22 %	10 %	31 %	17 %	50 %	46 %
D'accord (5-7)	55 %	69 %	45 %	59 %	26 %	32 %
<b>Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise si... Votre enfant fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida?</b>						
Mal à l'aise	36 %	20 %	47 %	28 %	73 %	67 %
À l'aise	62 %	78 %	51 %	69 %	24 %	30 %
<b>Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise de porter un chandail qu'une personne qui a le VIH/sida a déjà porté? (n = 991)</b>						
Très mal à l'aise	24 %	8 %	33 %	20 %	62 %	72 %
Très à l'aise	73 %	91 %	65 %	78 %	35 %	18 %
<b>À ce que vous sachiez, connaissez-vous ou avez-vous connu quelqu'un vivant avec le VIH/sida?</b>						
Oui	40 %	48 %	37 %	40 %	23 %	19 %
<b>Avez-vous déjà subi un test de dépistage du VIH, sauf pour une question d'assurance, de don de sang et de participation à une étude de recherche?</b>						
Oui	37 %	43 %	33 %	38 %	26 %	29 %

\*n = 2 000, sauf indication contraire à côté de l'indicateur.

Chaque segment de la typologie est décrit plus en détail dans les sections qui suivent.

## 11.1 PREMIER SEGMENT : BIEN INFORMÉS, D'ESPRIT LIBÉRAL

Ce segment représente la plus grande proportion des Canadiens (41 % en 2012; 38 % en 2006). Les membres représentatifs de ce segment sont les mieux informés (73 % ont des valeurs élevées sur l'indice des connaissances *par opposition* à 39 % de l'échantillon complet), ils sont les plus à l'aise avec les personnes qui ont le VIH/sida, ils ont le moins d'attitudes stigmatisantes (92 % ont des valeurs faibles sur l'indice de la stigmatisation, comparativement à 71 dans l'ensemble), et ils sont les moins susceptibles de se distancier du problème (79 % ont des valeurs faibles sur l'indice de la distanciation, comparativement à 52 % de l'échantillon complet). Ils sont aussi les moins susceptibles d'user de discrimination envers les personnes vivant avec le VIH/sida (87 % ont des valeurs faibles sur l'indice de la discrimination, comparativement à la moyenne nationale de 66 %). Ils sont aussi les moins portés à croire que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié afin de protéger les autres (95 % ne sont pas d'accord avec cette affirmation, comparativement à la moyenne nationale de 81 %).

- Comparé aux quatre autres segments, ce groupe est le plus susceptible de connaître les modes de transmission et les moyens de dépistage. De façon générale, il fait preuve d'une très bonne compréhension du VIH/sida et il sait qu'on ne peut pas en guérir.
- Bien qu'ils ne soient pas plus susceptibles que les autres Canadiens de croire que le VIH/sida est un problème très sérieux de nos jours, les membres de ce groupe tendent à être en désaccord avec l'idée que le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave qu'il y a dix ans. Toutefois, ils sont un peu plus susceptibles de croire que le traitement est très efficace (38 %). Ils n'ont pas tendance à penser que la maladie frappe exclusivement le tiers monde, les hommes gais ou les toxicomanes.
- Ils sont très à l'aise dans la plupart des situations du sondage mettant en cause des personnes vivant avec le VIH/sida (même s'ils le sont beaucoup moins lorsqu'il s'agit d'un bon ami, d'un membre de la famille ou d'un enfant) et ils sont les plus susceptibles d'affirmer qu'ils pourraient être amis avec une personne vivant avec le VIH/sida. Les membres représentatifs de ce groupe sont en général d'avis que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir exercer une fonction auprès du public (quoique même dans ce groupe, 23 % ne sont pas d'accord en ce qui concerne les dentistes). Ce segment n'est pas enclin à blâmer les victimes du VIH/sida pour l'avoir contracté et il est le plus susceptible de soutenir le droit des personnes vivant avec le VIH/sida à obtenir un emploi, des soins de santé et un logement ainsi que leur droit (mais à un moindre degré) de mener une vie sexuelle. Ce groupe s'oppose à la publication du nom des personnes vivant avec le VIH/sida plus souvent que la moyenne.
- Les membres de ce groupe sont plus susceptibles que ceux des autres segments de croire que les personnes vivant avec le VIH/sida sont réticentes à informer les autres de leur maladie à cause de la stigmatisation qui y est associée. De même, ils sont plus susceptibles que la moyenne de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida peuvent éprouver de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé et un emploi. Ils sont également d'avis que le fait de considérer la maladie comme si elle n'affectait que les toxicomanes ou les hommes gais, et la crainte de contracter le VIH lors d'un simple contact sont des facteurs majeurs du malaise que les gens ressentent à l'égard du VIH/sida.
- Ils sont marginalement plus susceptibles que les membres des autres groupes de dire qu'ils ont puisé leurs renseignements sur le VIH/sida dans les nouvelles à la télévision ou dans des sites Web. Ils accordent une grande confiance aux professionnels de la santé, à l'Agence de santé publique du Canada et à Santé Canada, de même (mais un peu moins) qu'au gouvernement du Canada, aux cliniques anonymes et aux personnes vivant avec le VIH/sida. Les membres de ce groupe sont aussi plus susceptibles que ceux des autres segments de se sentir à l'aise de se renseigner auprès des personnes vivant avec le VIH/sida ou d'une clinique anonyme. Ce groupe est plus porté (de loin) que la moyenne à penser que les médias sociaux constituent le moyen le plus efficace de procurer de l'information aux gens sur le VIH/sida.
- Ce groupe est plus susceptible que les autres de déclarer connaître (ou avoir connu) une personne vivant avec le VIH/sida (48 %).

- Les membres de ce groupe sont les plus susceptibles (à raison de 80 %) d'avoir une vie sexuelle. Malgré ce fait, ils ne sont pas plus portés à évaluer leur risque de contracter le VIH comme étant élevé. Ceux qui estiment courir un faible risque donnent pour raison le fait de n'avoir qu'un seul partenaire et de ne pas consommer de drogues. Néanmoins, il est aussi le groupe le plus susceptible de déclarer avoir subi un test de dépistage du VIH (43 % de ses membres par rapport à 37 % de l'échantillon complet).
- Ce groupe comprend une légère surreprésentation de personnes mariées avec enfants. La proportion est la plus élevée chez les personnes âgées de 25 à 54 ans (64 %). Ce groupe comprend une proportion supérieure à la moyenne de personnes qui ont fait des études universitaires, qui ont un emploi à temps plein et dont le revenu du ménage est plus élevé que la moyenne. Il comprend aussi une sous-représentation de résidents du Québec et de personnes nées à l'extérieur du Canada. Ses membres sont aussi moins susceptibles de dire qu'ils sont associés à une religion particulière ou à un groupe religieux particulier.

## 11.2 DEUXIÈME SEGMENT : BIEN INFORMÉS, DISTANTS

Ce segment représente 20 % des Canadiens, semblable à la proportion de 2006, où il représentait 22 % de la population canadienne. Tout comme pour le premier segment, les membres de ce groupe ont un degré de connaissance élevé au sujet du VIH/sida, quoique leurs valeurs sur l'indice des connaissances soient légèrement plus basses que celles des membres du premier segment (44 % ont des valeurs élevées, comparativement à 39 % dans l'ensemble). Ils ont des résultats semblables à ceux du reste du pays en ce qui concerne le niveau de stigmatisation et de discrimination qu'ils pratiquent envers les personnes vivant avec le VIH/sida. Ils sont légèrement moins à l'aise que la moyenne en présence de personnes vivant avec le VIH/sida. Outre un degré de connaissance élevé, le facteur clé permettant de distinguer ce groupe des autres est la mesure dans laquelle il pense que le VIH/sida est une maladie qui touche les autres (c.-à-d. une maladie qui concerne principalement les personnes homosexuelles, les utilisateurs de drogues et les résidents du tiers monde). Les membres de ce segment sont les deuxièmes plus susceptibles de se distancier du problème du VIH/sida (dont 36 % ont des valeurs élevées sur la mesure de la distanciation *par rapport* à 14 % de l'échantillon national complet).

- Du point de vue de leurs connaissances, les membres de ce groupe sont moins susceptibles que la moyenne d'être mal informés sur les modes de transmission et les moyens de dépistage. Ils savent aussi que le VIH/sida n'est pas guérissable, qu'il se manifeste par une inaptitude de l'organisme à se défendre et qu'il peut y avoir un délai de dix ans ou plus avant que le sida se développe, une fois qu'on a contracté le VIH.
- Ce groupe est plus porté à minimiser quelque peu le problème du VIH/sida. Plus particulièrement, ses membres sont un peu plus susceptibles de croire que la plupart de ceux des autres segments que le VIH/sida est un problème de gravité moyenne plutôt que très grave de nos jours. Quarante-quatre pour cent sont d'avis que le VIH est beaucoup moins grave qu'il y a dix ans, comparativement à 33 % en moyenne.

- Il y a peu de différences significatives entre les membres de ce groupe et l'ensemble des Canadiens quant à leur degré d'aise et à leur opinion vis-à-vis de la plupart des scénarios comportant une personne vivant avec le VIH/sida, bien que, comme il a été mentionné précédemment, ils soient moins à l'aise avec chaque scénario proposé dans le sondage que ceux des premier et troisième segments, particulièrement dans le cas où leur enfant fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida et dans le cas où un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne vivant avec le VIH/sida. Bien que les membres de ce groupe croient que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit que les autres de travailler, ils sont plus susceptibles que la moyenne de penser que ces personnes ne devraient pas avoir le droit d'exercer la profession de dentiste et ne devraient pas avoir le même droit qu'eux de mener une vie sexuelle. Ce groupe est le plus susceptible des cinq segments d'affirmer que les personnes vivant avec le VIH/sida ont l'obligation de protéger les autres contre la maladie. Ses membres pensent qu'au Canada, les jeunes hommes risquent de plus en plus de contracter le VIH, et ils sont plus susceptibles que les bien informés, d'esprit libéral (premier segment) ou les assez bien informés, d'esprit libéral (troisième segment) d'exprimer de la crainte à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida.
- Ce segment se distancie de la maladie et préfère continuer à penser qu'elle appartient au tiers monde, aux homosexuels et aux toxicomanes.
- En ce qui concerne leurs sources d'information préférées, ce groupe est le segment le plus susceptible de préférer consulter les sites Web pour se renseigner sur le VIH/sida (et Google en particulier).
- Ce groupe comporte une légère surreprésentation de personnes âgées et de personnes à la retraite (27 % à la retraite par rapport à la moyenne nationale de 22 %). Il y a peu d'autres caractéristiques démographiques qui permettent de distinguer ce segment.

### 11.3 TROISIÈME SEGMENT : ASSEZ BIEN INFORMÉS, D'ESPRIT LIBÉRAL

Ce groupe représente 23 % des Canadiens, ce qui correspond à la proportion de ce segment obtenue en 2006 (22 %). Ses membres ont un degré de connaissance sur le VIH/sida qui va de faible à moyen (34 % ont des valeurs faibles et 66 % se situent dans la moyenne), et ils sont assez à l'aise à l'idée d'être en contact avec des personnes vivant avec le VIH (20 % ont des valeurs faibles sur l'indice de l'aise, comparativement à 27 % dans l'ensemble). Ils n'ont pas non plus tellement d'attitudes stigmatisantes (84 % ont des valeurs faibles) et ils sont moins susceptibles que beaucoup d'autres Canadiens de se distancier du problème, se disant en désaccord avec l'idée que le sida est une maladie réservée aux pays du tiers monde, aux hommes gais ou aux toxicomanes (72 % ont des valeurs faibles sur l'indice de la distanciation, *par opposition* à 52 % dans l'ensemble). De plus, le problème du VIH/sida les préoccupe beaucoup (49 % jugent qu'il constitue un problème très sérieux de nos jours) et ils ne pensent pas qu'il soit moins grave de

nos jours au Canada qu'il y a dix ans (46 % sont en désaccord avec cette affirmation). Dans l'ensemble, ce segment est très semblable au premier, mais dont les membres ont une moins grande compréhension du VIH/sida.

- En matière de connaissance, les membres de ce groupe sont plus susceptibles que la moyenne d'être mal informés au sujet des modes de transmission et des moyens de dépistage. Plus particulièrement, ils sont moins renseignés sur les modes de transmission du VIH comme la fellation ou de la mère à son nouveau-né. Ils sont aussi beaucoup portés à croire que la moyenne générale que le VIH peut être diagnostiqué au moyen d'un examen physique et qu'il est guérissable, surtout dans le cas d'un diagnostic précoce. Ils sont également moins susceptibles de savoir que le VIH/sida empêche l'organisme de se défendre contre des maladies ordinaires et que le sida peut se développer dix ans ou plus après qu'on ait contracté le VIH.
- En ce qui concerne le degré d'aise dans diverses situations, les membres de ce segment sont les plus susceptibles de refléter les résultats nationaux, mais sensiblement moins susceptibles que la moyenne de blâmer ou de craindre les personnes vivant avec le VIH/sida. Ce groupe soutient fortement les droits des personnes qui ont le VIH/sida et s'oppose à toute forme de discrimination à leur égard. Ses membres déclarent qu'ils accepteraient qu'un de leurs bons amis soit atteint du VIH/sida ou que leur enfant fréquente la même école qu'un élève atteint de la maladie.
- Ce segment se situe dans la moyenne concernant sa tendance générale pour obtenir de l'information sur le VIH/sida, ainsi que ses sources préférées pour se renseigner. Toutefois, il est moins porté à considérer le gouvernement du Canada ou une clinique anonyme comme des sources d'information fiables. Les membres de ce groupe sont aussi plus à l'aise que la moyenne de considérer les amis et la famille comme des sources d'information.
- Ce groupe comporte une probabilité moyenne de connaître une personne vivant avec le VIH/sida (40 %). Il s'écarte peu de la moyenne du point de vue de son comportement en matière de pratiques sexuelles ou de dépistage. De plus, le risque perçu de ses membres de contracter la maladie est moyen.
- Sur le plan démographique, ce groupe ne se distingue pas tellement de l'ensemble des Canadiens. Ses membres sont légèrement surreprésentés au Québec. Ils sont aussi un peu moins susceptibles d'être associés à une religion particulière ou à un groupe particulier.

## 11.4 QUATRIÈME SEGMENT : ASSEZ BIEN INFORMÉS, NÉGATEURS/CRAINTIFS

Ce segment représente 12 % des Canadiens, semblable à la proportion de 2006 (11 %). Il se caractérise par un niveau de connaissance sur le VIH/sida allant de faible à moyen (59 % des membres ont des valeurs faibles sur l'indice des connaissances par rapport à 19 % dans l'ensemble), par un malaise marqué à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida (68 % ont des valeurs faibles sur l'indice de l'aise, *comparativement* à 27 % dans l'ensemble) et par le degré le plus élevé d'attitudes stigmatisantes (40 % ont des valeurs élevées sur l'indice de la stigmatisation, comparativement à la moyenne nationale de 7 %). Les membres de ce segment tendent à minimiser le problème et à s'en distancier énormément (47 % ont des valeurs élevées sur cette mesure, comparativement à seulement 14 % de la moyenne nationale) et ils sont les plus susceptibles d'appuyer la discrimination envers les personnes qui ont le VIH/sida (49 % ont des valeurs élevées sur cette mesure, comparativement à seulement 15 % dans l'ensemble).

- Ce groupe est plus susceptible que la moyenne d'être mal renseigné sur certains modes de transmission et moyens de dépistage. Ses membres sont moins susceptibles que la moyenne de citer les hommes gais et les utilisateurs de drogues injectables parmi les groupes les plus touchés, et sont plus portés que la moyenne à croire que le VIH frappe surtout les personnes d'origine africaine. Ils sont aussi plus enclins que les autres à penser que le VIH/sida est guérissable et qu'il est possible de diagnostiquer la maladie par un simple examen médical et par un autodiagnostic. Ce groupe est plus susceptible que les autres de reconnaître son faible degré de connaissance sur le sujet.
- Ses membres sont plus portés que la moyenne à croire que le problème du sida est beaucoup moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans (50 % par rapport à 33 % dans l'ensemble), et que le sida est une maladie du tiers monde ou qui frappe les hommes gais et les toxicomanes.
- Fortement enclins à avoir des points de vue discriminatoires à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida, les membres de ce groupe sont fermement contre l'idée qu'elles puissent servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur (33 et 52 %, respectivement) ou qu'elles ont le même droit qu'eux de travailler, d'obtenir des soins de santé ou d'être bien logées. Une majorité d'entre eux (50 % par rapport à 22 % dans l'ensemble) pensent que les personnes vivant avec le VIH ne devraient pas pouvoir mener une vie sexuelle et que leurs noms devraient être publiés pour atténuer le risque de transmission à d'autres (35 % par rapport à 10 % dans l'ensemble).
- Les membres de groupe sont les plus mal à l'aise vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH/sida et les plus susceptibles de dire qu'ils ne pourraient pas être amis avec une personne vivant avec le sida. Ils sont les plus portés à penser que les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'elles méritent et ne doivent s'en prendre qu'à elles-mêmes. Ils sont plus susceptibles que la moyenne de dire qu'ils éprouvent de la

colère (23 % par rapport à 5 % dans l'ensemble) et de la crainte (48 % par rapport à 15 % en moyenne) envers les personnes vivant avec le VIH.

- Ce groupe exprime un peu plus de préférence que la moyenne pour de l'information provenant des émissions à la télévision et de la radio. Ses membres sont un peu moins portés à se fier aux médecins, au gouvernement, aux cliniques anonymes ou à une personne atteinte du VIH/sida en tant que sources d'information sur le VIH/sida. Ils tendent à faire davantage confiance que la moyenne aux renseignements que leur procurent leurs amis et ils seraient les plus mal à l'aise de s'informer auprès d'un éventail de sources, y compris les médecins, les pharmaciens et d'autres professionnels de la santé, et, en particulier, une personne vivant avec le VIH/sida (40 % se disent mal à l'aise de demander des renseignements à cette source). Bien que les membres de ce segment considèrent les messages d'intérêt public à la télévision comme étant la source d'information la plus efficace, ils sont moins portés que les autres Canadiens à citer les messages d'intérêt public dans les journaux comme un moyen de communication efficace pour ce type d'information.
- Ils sont les moins susceptibles de tous les groupes de Canadiens de déclarer avoir connu une personne vivant avec le VIH/sida (quoique 23 % affirment connaître une personne), et ils sont plus susceptibles que ceux des autres segments de dire que leur réaction serait de passer moins de temps avec une personne qu'ils connaissent atteinte du VIH/sida. Tout comme les gens non informés et mal à l'aise (prochain groupe décrit), les membres de ce segment ne sont pas susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH/sida (26 % en ont subi un, comparativement à 37 % dans l'ensemble), quoique le risque perçu de contracter la maladie soit le plus élevé chez ce groupe.
- Ce groupe comporte une proportion sensiblement supérieure à la moyenne de personnes âgées (aussi élevée que celle du segment des gens non informés et mal à l'aise, soit 32 %) et de personnes à la retraite (31 %), et son niveau de scolarité et revenu sont inférieurs à la moyenne (mais pas aussi bas que le dernier segment). Ce segment comporte aussi une surreprésentation de personnes vivant seules (24 %). On y constate aussi une surreprésentation de résidents du Québec, de membres des minorités visibles et de personnes nées à l'extérieur du Canada (particulièrement celles de l'Asie du Sud ou de l'Asie orientale). Les membres de ce groupe sont également nombreux à déclarer appartenir à une minorité visible (15 %) ou avoir une incapacité (11 %). Comme les gens non informés et mal à l'aise (cinquième segment), 40 % des membres de ce groupe se disent très liés à un groupe religieux.

## 11.5 CINQUIÈME SEGMENT : NON INFORMÉS ET MAL À L'AISE

Ce segment ne comprend que 4 % des Canadiens, ce qui est semblable à la proportion de 7 % qu'ils représentaient en 2006. Les personnes de ce groupe se caractérisent par les connaissances les plus faibles, et de loin, sur le VIH/sida (100 % ont obtenu les plus basses valeurs sur l'indice des connaissances, comparativement à 19 % pour l'ensemble des Canadiens). Elles arrivent aussi au second rang du point de vue du malaise envers les personnes vivant avec le VIH/sida (72 % ont des valeurs faibles *par rapport* à 27 % de l'échantillon complet). Ce groupe a tendance à se distancier du problème du VIH/sida et de croire que c'est une maladie qui frappe surtout les pays du tiers monde de même que la population des hommes gais et des toxicomanes (64 % ont des valeurs moyennes et 20 % ont des valeurs faibles sur la mesure de la distanciation, comparativement à 35 % ayant des valeurs moyennes et 52 % ayant des valeurs faibles de la moyenne nationale). Ses membres sont ceux qui ont au plus haut degré des attitudes stigmatisantes (23 % ont des valeurs élevées sur cette mesure en comparaison de 7 % dans l'ensemble) et ils sont enclins à faire preuve de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida (57 % à comparer à 15 % dans l'ensemble).

- En matière de connaissances, ce groupe est le plus mal renseigné sur les modes de transmission et les moyens de dépistage de même que sur les groupes de gens les plus touchés par le VIH. Plus de la moitié des membres de ce groupe pensent que le VIH/sida peut se guérir et ils sont les moins susceptibles de savoir que le VIH empêche l'organisme de se défendre contre les maladies et infections. Ils tendent à croire que le problème du VIH/sida est moins grave aujourd'hui qu'il y a dix ans.
- Ils expriment le plus grand degré de malaise de tous les segments dans toute situation mettant en cause une personne vivant avec le VIH/sida (même de porter un chandail qui a déjà été porté par une personne vivant avec le VIH/sida rend la moitié de ce segment mal à l'aise) et ils sont les plus portés à croire que ces personnes ont ce qu'elles méritent. Ils sont moins susceptibles que la moyenne de dire qu'ils ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida et plus portés que les autres à ressentir de la crainte et de la colère envers les personnes vivant avec le VIH/sida.
- Les membres de ce groupe sont les plus opposés à l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida puissent servir le public (55 % ne pensent pas qu'elles devraient pouvoir travailler en qualité de dentiste ou de coiffeur), ou qu'elles aient le même droit qu'eux de travailler, d'obtenir des soins de santé ou même d'être bien logées, comparativement aux autres segments. Ils sont également plus portés que les autres à nier les effets négatifs de la stigmatisation et de la discrimination sur la personne et la société (p. ex. sont moins susceptibles de dire que les gens vivant avec le VIH/sida ont plus de difficultés à accéder aux services ou à trouver un emploi ou à être disposés à informer les autres de leur maladie).

- Ce groupe ne comporte pas de tendances uniques marquantes pour ce qui est de la provenance des renseignements qu'ils obtiennent sur le VIH/sida, quoiqu'il y ait une proportion un peu plus élevée de personnes dans ce segment qui consultent des livres ou se rendent à la bibliothèque pour se renseigner (13 %). Les préférences de ce groupe quant aux sources d'information pointent un peu plus vers les modes de communication traditionnels tels que la télévision, les magazines et les articles de journaux. Ses membres sont moins portés à consulter Internet que ceux des autres segments. Ils se caractérisent par le plus fort degré de scepticisme à l'égard des médecins ou des pharmaciens, du gouvernement (y compris l'Agence de santé publique du Canada) ainsi que des gens vivant avec le VIH/sida. Ce groupe est plus susceptible que tout autre de trouver que la famille et les amis sont des sources d'information sur le VIH/sida dignes de confiance. Il est le moins susceptible de se sentir à l'aise de se renseigner auprès des professionnels de la santé, des cliniques anonymes ou d'une personne ayant le VIH. Les dépliants et dossiers d'information envoyés au domicile sont considérés comme étant la meilleure façon d'informer les personnes de ce segment (selon 56 % des membres).
- Ce groupe compte un nombre beaucoup plus élevé que la moyenne de personnes âgées (34 % des membres de ce groupe ont plus de 65 ans). La proportion de personnes sans emploi ou qui cherchent un emploi (12) ou qui sont à la retraite (35 %) est aussi beaucoup plus élevée que la moyenne dans ce segment. De plus, 32 % des membres n'ont même pas terminé l'école et 26 % déclarent un revenu du ménage de moins de 20 000 \$. La proportion de personnes qui déclarent être célibataires sans enfants et vivre avec de la famille est plus grande que la moyenne (18 %).
- La proportion des membres de ce segment est plus élevée que la moyenne parmi les résidents du Québec. Il y a également une proportion plus élevée que la moyenne de personnes nées à l'extérieur du Canada, déclarant plus souvent que la moyenne provenir des États arabes (4 %). La proportion de personnes qui se disent Autochtones ou ayant une incapacité est aussi plus élevée que la moyenne.
- Les membres de ce groupe sont plus susceptibles que la moyenne à s'identifier fortement à une religion particulière ou à un groupe religieux particulier (46 % comparativement à 28 % dans l'ensemble).

# 12. PROFIL DE LA GÉNÉRATION DU BABY-BOOM

Un profil supplémentaire a été créé pour comparer les différences dans les résultats du sondage qui s'appliquent aux répondants faisant partie de la génération du baby-boom selon leur âge. Cela comprend tous les répondants du sondage âgés de 48 à 66 ans.

## Connaissances

- Le degré de connaissance de la génération du baby-boom à l'égard du VIH/sida correspond à celui du public canadien, et leur niveau de préoccupation quant à la gravité du VIH/sida de nos jours au Canada est semblable, quoique ce groupe soit plus susceptible que les jeunes cohortes de percevoir les maladies cardiovasculaires et le diabète comme des maladies très graves.
- Les membres de ce groupe sont plus susceptibles que l'ensemble des Canadiens de nommer les hommes gais et les utilisateurs de drogues injectables comme groupes qui ont été touchés par le VIH/sida.

## Risque

- Les personnes de la génération du baby-boom sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens d'avoir utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle (10 % l'ont utilisé, comparativement à 21 % dans l'ensemble). Parmi les raisons les plus fréquemment citées, mentionnons les suivantes : parce qu'elles sont mariées ou parce qu'elles sont monogames (80 % par rapport à 73 % dans l'ensemble). Elles sont aussi moins susceptibles que la population générale d'avoir eu un partenaire sexuel occasionnel (8 % en ont eu un, comparativement à 15 % dans l'ensemble).
- Les membres de ce groupe sont plus portés à percevoir leur risque personnel de contracter le VIH/sida comme assez faible (92 % estiment courir un faible risque, comparativement à 87 % de tous les groupes d'âge). Aucun membre de ce groupe n'estime courir un risque élevé de contracter l'hépatite C.
- La génération du baby-boom est moins susceptible d'avoir subi un test de dépistage du VIH/sida (30 % en ont subi un, comparativement à 37 % de l'ensemble de la population générale).
- Cette cohorte d'âge est la plus susceptible d'avoir connu une personne vivant avec le VIH/sida (48 % par rapport à 40 % de l'ensemble des Canadiens).

## **Stigmatisation et discrimination**

- Les personnes de la génération du baby-boom (60 %) sont plus portées que le Canadien moyen (55 %) à penser que les personnes vivant avec le VIH/sida peuvent éprouver de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé et un emploi en raison de la stigmatisation.
- Ce groupe ne diffère pas beaucoup de la population générale quant aux autres mesures des attitudes stigmatisantes ou discriminatoires à l'égard du VIH/sida et envers les personnes qui vivent avec la maladie.

## **Degré d'aise**

- La génération du baby-boom est moins portée à croire que le fait que le VIH/sida soit une maladie mortelle constitue un facteur important du malaise ressenti par les gens à l'égard de la maladie (54 % par rapport à 60 % dans l'ensemble).

## **Information**

- Les membres de ce groupe sont plus susceptibles que les jeunes Canadiens d'avoir entendu parler du VIH/sida dans les articles de journaux (38 %, comparativement à 31 % dans l'ensemble et à 22 % parmi les plus jeunes générations de Canadiens).
- Ils sont légèrement plus portés que le Canadien moyen à penser qu'un pharmacien est une source d'information fiable sur le VIH/sida (75 % par rapport à 70 % de l'ensemble des Canadiens) et, en général, sont plus susceptibles de se sentir à l'aise de se renseigner auprès d'un pharmacien sur ce sujet (62 % par rapport à 55 % des Canadiens).
- La génération du baby-boom est également plus portée à croire qu'une personne vivant avec le VIH/sida est une source d'information fiable sur la maladie (60 %, comparativement à 55 % de l'ensemble des Canadiens).
- Quoique les proportions soient encore élevées, les personnes de cette génération (84 %) sont encore plus susceptibles que les autres Canadiens (79 %) de dire qu'elles se sentiraient à l'aise de demander des renseignements à leur médecin ou à un professionnel de la santé au sujet du VIH/sida.
- Dans une moindre mesure, la génération du baby-boom considère les membres de la famille comme étant une source d'information fiable (30 % comparativement à 25 % de l'ensemble des Canadiens) et elle est plus susceptible de se sentir à l'aise de se renseigner auprès de sa famille (38 % par rapport à 33 % de l'ensemble des Canadiens).

## Hépatite C

- En tant que groupe, les personnes de la génération du baby-boom ont obtenu des résultats semblables à ceux du public canadien quant à leur degré de connaissance perçu à l'égard de l'hépatite C, à la perception de leur risque personnel et à leurs connaissances réelles des facteurs de risque et des modes de transmission.
- Les membres de ce groupe sont moins portés à penser que les gens de leur groupe d'âge sont susceptibles d'être touchés par l'hépatite C comparativement à ceux des autres groupes d'âge. Seulement 9 % des personnes de la génération du baby-boom sont d'accord avec l'affirmation suivante : « Les gens de mon groupe d'âge sont plus susceptibles d'être infectés par le virus de l'hépatite C que ceux des autres groupes », comparativement à 18 % dans l'ensemble qui pensent que cet énoncé est vrai (et 24 % parmi les plus jeunes générations). La génération du baby-boom est aussi un peu plus susceptible de dire que les personnes ayant reçu du sang courent un plus grand risque de contracter l'hépatite C que les jeunes cohortes.
- Cette cohorte est plus susceptible que les autres Canadiens de savoir que les utilisateurs de drogues constituent un groupe à risque d'être infecté par l'hépatite C (33 % le savent par rapport à 27 % de tous les Canadiens).



# 13. RÉSULTATS DES CANADIENS AUTOCHTONES

Dans la présente partie, les résultats sont présentés pour l'ensemble des Canadiens autochtones, en soulignant les principales différences entre les Canadiens autochtones dans l'échantillon du sondage et le public canadien dans son ensemble. Les principales différences sont aussi présentées entre quatre sous-groupes autochtones (Premières nations vivant dans les réserves, Premières nations vivant hors réserves, Inuits et Métis) comparativement à l'échantillon complet d'Autochtones.

## 13.1 CONNAISSANCES

Le tableau figurant ci-après présente les réponses des 423 répondants autochtones aux questions ayant trait à leur connaissance du VIH/sida, comparativement au reste du grand public. Les principales différences sont énoncées ci-dessous.

Les résultats des Canadiens autochtones (51 %) correspondent à ceux de la population canadienne générale (47 %) pour ce qui est de leur perception de la gravité du VIH/sida de nos jours au Canada. Toutefois, bien que la plupart des Canadiens (y compris les Canadiens autochtones) considèrent le cancer et les maladies cardiovasculaire comme étant les deux maladies les plus graves auxquelles font face les Canadiens aujourd'hui, les Canadiens autochtones sont moins portés que la population générale à penser que ces maladies sont très graves.

Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles (21 %) que la population canadienne générale (7 %) d'indiquer que les Autochtones sont un groupe qui a été particulièrement touché par le VIH/sida au Canada. Les Canadiens autochtones sont beaucoup moins portés (35 %) à nommer les hommes gais en tant que groupe précis qui a été touché par le VIH/sida, comparativement à 51 % dans l'ensemble.

Les Canadiens autochtones sont aussi moins susceptibles de savoir que le VIH/sida n'est pas guérissable (78 % par rapport à 87 % dans l'ensemble). De plus, ils sont plus portés à penser que le traitement du VIH/sida n'est pas très efficace (14 %), comparativement à 8 % de l'ensemble des Canadiens.

Les Canadiens autochtones (40 %) sont aussi plus susceptibles de croire que le problème du VIH/sida est beaucoup moins grave aujourd'hui qu'il y a dix ans, comparativement à l'ensemble des Canadiens (33 %). Malgré cela, les Canadiens autochtones sont plus portés à penser que les jeunes hommes sont un groupe risquant de plus en plus de contracter le VIH (49 % par rapport à 37 % dans l'ensemble). Cette idée va à l'encontre de celle de l'ensemble des Canadiens, qui estiment que ce sont les jeunes femmes et non les jeunes hommes qui risquent de plus en plus de contracter le VIH/sida.

**Tableau 13.1 : Résultats clés des Canadiens autochtones – Connaissances**

	Statut					
	Grand public	Autochtones	Premières nations vivant dans les réserves	Premières nations vivant hors réserves	Métis	Inuits
<b><i>Est-ce que... est une maladie très grave de nos jours au Canada?</i></b>						
	<i>Très grave</i>					
Cancer	85 %	77 %	74 %	88 %	82 %	52 %
Cardiopathie	73 %	67 %	69 %	74 %	69 %	50 %
Diabète	59 %	56 %	53 %	66 %	57 %	48 %
Hépatite C	25 %	36 %	40 %	34 %	28 %	47 %
Obésité	54 %	51 %	43 %	58 %	55 %	41 %
VIH/sida	47 %	51 %	68 %	46 %	41 %	54 %
<b><i>Selon vous, peut-on savoir de façon certaine si on a le VIH en employant les moyens suivants?</i></b>						
Analyse sanguine	93 %	90 %	88 %	93 %	97 %	73 %
Examen médical	14 %	11 %	24 %	10 %	4 %	5 %
Autodiagnostic	6 %	6 %	12 %	8 %	2 %	2 %
<b><i>À ce que vous sachiez, y a-t-il dans la population canadienne certains groupes qui ont été le plus touchés par le VIH/sida?</i></b>						
Autochtones	7 %	21 %	18 %	24 %	27 %	5 %
<b><i>À ce que vous sachiez, le VIH/sida est-il guérissable?</i></b>						
Oui	9 %	13 %	32 %	12 %	6 %	2 %
Non	87 %	78 %	57 %	84 %	91 %	74 %
Ne sais pas/pas de réponse	4 %	9 %	11 %	5 %	3 %	24 %
<b><i>Selon vous, dans quelle mesure le traitement du VIH/sida est-il efficace pour aider les malades à mener une vie normale? Diriez-vous...</i></b>						
Pas tellement efficace	8 %	14 %	15 %	16 %	6 %	43 %
Très efficace	32 %	32 %	18 %	44 %	39 %	10 %
<b><i>D'accord pour dire... (d'accord, 5-7)</i></b>						
Quand une personne a le VIH/sida, son corps ne peut plus se défendre contre des maladies ou infections ordinaires comme le rhume et la pneumonie.	75 %	72 %	56 %	85 %	88 %	45 %
Au Canada, les jeunes femmes risquent de plus en plus de contracter le VIH.	51 %	53 %	56 %	65 %	50 %	29 %
Au Canada, les jeunes hommes risquent de plus en plus de contracter le VIH.	37 %	49 %	52 %	52 %	47 %	44 %
Une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans avoir le sida.	70 %	67 %	45 %	75 %	86 %	45 %
Le sida est toujours mortel.	43 %	40 %	70 %	37 %	18 %	34 %
Le VIH/sida est un problème bien moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans.	33 %	40 %	45 %	42 %	42 %	12 %

- Les Canadiens autochtones âgés de 35 à 44 ans sont plus portés à croire à tort que le sida est guérissable (23 %, comparativement à 13 % de l'ensemble des Canadiens autochtones). Les personnes de ce groupe d'âge sont aussi plus susceptibles de se dire très informées sur le VIH/sida (38 % perçoivent leur degré de connaissance comme étant un 6 ou un 7 sur une échelle de 7 points, comparativement à 20 % de l'ensemble des Autochtones).
- Les Canadiens autochtones âgés de 65 ans et plus et ceux ayant un niveau de scolarité inférieur sont plus susceptibles de penser que le sida peut être dépisté au moyen d'un examen physique ou d'un autodiagnostic.
- Les Canadiens autochtones âgés de 55 à 64 ans sont plus portés à croire que les jeunes hommes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH/sida. Ceux âgés de 35 à 64 ans et les femmes sont plus susceptibles de savoir que ce sont les jeunes femmes qui sont de plus en plus à risque de contracter la maladie. Les Canadiens autochtones âgés de moins de 35 ans pensent comme la moyenne des Autochtones disant que les jeunes hommes et les jeunes femmes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH/sida.
- Les hommes et les Canadiens autochtones qui habitent en Colombie-Britannique et en Alberta sont plus portés à considérer le VIH/sida comme étant un problème moins grave qu'il y a dix ans.
- Les Premières nations vivant dans les réserves sont plus portées à croire que le VIH/sida est guérissable. Malgré cela, elles sont également plus susceptibles de dire que le sida est toujours mortel et moins susceptibles de penser que les traitements sont très efficaces. Ce groupe est plus susceptible de croire que la maladie peut être dépistée au moyen d'un examen physique ou d'un autodiagnostic. Les membres de ce groupe sont moins susceptibles de savoir que quelqu'un peut être atteint du VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida et que le VIH/sida rend une personne vulnérable aux maladies et aux infections ordinaires. Ils sont plus portés à penser que le VIH/sida est une maladie très grave.
- Les Premières nations vivant hors réserves sont plus susceptibles de savoir que les jeunes femmes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH/sida, que les personnes vivant avec le VIH/sida sont plus vulnérables aux infections et aux maladies, et que quelqu'un peut être atteint du virus pendant de nombreuses années sans développer le sida. Ce groupe est plus porté à penser que les traitements de la maladie sont très efficaces.
- Les Métis sont plus susceptibles de savoir que le VIH/sida ne se guérit pas, même s'il est soigné à temps, et que la maladie peut être dépistée au moyen d'une analyse sanguine. Ils sont également plus susceptibles de savoir que les personnes vivant avec le VIH/sida sont plus vulnérables aux infections et aux maladies, et que quelqu'un peut être atteint du virus pendant de nombreuses années sans développer le sida. Ils sont moins portés à croire que le sida est toujours mortel.

- Les Inuits sont plus susceptibles de penser que les traitements du VIH/sida ne sont pas très efficaces. Ils sont moins susceptibles de savoir que les jeunes femmes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH/sida, que quelqu'un peut être atteint du VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida, et que le VIH/sida rend une personne vulnérable aux maladies et aux infections ordinaires.

## 13.2 PERCEPTION DU RISQUE PERSONNEL

Le tableau figurant ci-après résume les réponses des 423 répondants autochtones aux questions ayant trait à la perception de leur risque personnel, comparativement au reste du grand public. Les principales différences sont énoncées ci-dessous.

Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles que l'ensemble des Canadiens d'évaluer leur propre risque de contracter le VIH comme étant moyen (17 % par rapport à 11 % dans le grand public). Ils sont également plus portés que le grand public à être d'accord avec l'énoncé suivant : « Le VIH/sida est surtout une maladie de toxicomanes » (19 %, comparativement à 13 % du grand public).

**Tableau 13.2 : Résultats clés des Canadiens autochtones – Perception du risque personnel**

	Statut					
	Grand public	Autochtones	Premières nations vivant dans les réserves	Premières nations vivant hors réserves	Métis	Inuits
<b><i>Le VIH/sida est surtout une maladie qu'on retrouve chez les homosexuels.</i></b>						
En désaccord (1-3)	74 %	63 %	50 %	75 %	86 %	24 %
D'accord (5-7)	14 %	15 %	31 %	19 %	7 %	12 %
<b><i>Le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde.</i></b>						
En désaccord (1-3)	66 %	62 %	54 %	79 %	73 %	26 %
D'accord (5-7)	21 %	25 %	35 %	15 %	16 %	39 %
<b><i>Le VIH/sida est surtout une maladie de toxicomanes.</i></b>						
En désaccord (1-3)	73 %	64 %	47 %	84 %	74 %	29 %
D'accord (5-7)	13 %	19 %	26 %	3 %	12 %	52 %
<b><i>Comment évaluez-vous votre propre risque de contracter le VIH, selon une échelle où 1 signifie un risque très faible, 7, un risque très élevé et le point milieu, 4, un risque moyen?</i></b>						
Faible (1-2)	87 %	76 %	69 %	75 %	86 %	68 %
Moyen (3-5)	11 %	17 %	21 %	21 %	14 %	12 %
Élevé (6-7)	1 %	2 %	6 %	3 %	0	0

- Les Canadiens autochtones qui estiment courir un risque moyen de contracter le VIH/sida sont plus susceptibles d'être des jeunes (moins de 25 ans), des hommes et des gens qui n'ont pas fait d'études postsecondaires par rapport aux autres Canadiens autochtones.
- Les Canadiens autochtones qui évaluent leur propre risque comme étant élevé sont plus susceptibles d'être des résidents de la Saskatchewan et du Manitoba âgés de 25 à 34 ans par rapport à ceux d'autres régions du Canada et d'autres cohortes d'âge.
- Les résidents de Premières nations vivant dans les réserves sont plus susceptibles que la moyenne globale des Autochtones d'être d'accord avec les énoncés suivants : « Le VIH/sida est surtout une maladie qu'on retrouve chez les homosexuels » et « Le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde ». Ce groupe est plus susceptible d'évaluer son propre risque comme étant élevé (6 % par rapport à 2 % de l'ensemble des Autochtones).
- Les Premières nations vivant hors réserves sont moins portées que les autres groupes autochtones à considérer le VIH/sida comme étant une maladie qui appartient au tiers monde, aux homosexuels et aux toxicomanes.
- Les Métis sont plus susceptibles que la moyenne des Autochtones de penser que leur risque personnel de contracter le VIH/sida est faible. Ils sont moins portés à considérer le VIH/sida comme étant une maladie qui concerne principalement le « tiers monde » ou les « homosexuels ».
- Les Inuits sont plus susceptibles que les autres groupes autochtones de considérer le VIH/sida comme étant une maladie qui concerne principalement les toxicomanes. Ils sont aussi plus portés à penser qu'il s'agit d'une maladie du tiers monde.

### 13.3 STIGMATISATION ET DISCRIMINATION

Le tableau figurant ci-après présente les principales différences entre les 423 répondants autochtones et le reste du grand public quant aux questions ayant trait à la stigmatisation et à la discrimination contre les personnes vivant avec le VIH/sida.

Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'affirmer éprouver de la colère envers les personnes vivant avec le VIH/sida (10 % par rapport à 5 % du reste du grand public). Ils sont aussi plus portés que les autres Canadiens à dire qu'ils éprouvent de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida (22 %, comparativement à 15 % du reste du grand public) et à penser que l'affirmation suivante est vraie : « Les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent » (17 %, comparativement à 9 % du reste du grand public).

Bien que la proportion des répondants autochtones corresponde à celle des autres répondants du grand public qui pensent que les personnes vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste (45 %), par exemple, beaucoup moins de répondants autochtones (46 %)

sont d'avis qu'ils devraient pouvoir travailler en tant que coiffeur (comparativement à 65 % de l'ensemble des Canadiens). Les Canadiens autochtones sont également moins susceptibles de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida possèdent les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi, de soins de santé et de logement (de 73 à 85 %, comparativement à 90-95 % de l'ensemble des Canadiens).

Les Canadiens autochtones (72 %) sont moins portés à penser qu'il incombe aux personnes vivant avec le VIH/sida de protéger les autres contre la maladie comparativement à l'ensemble des Canadiens (86 %). Cependant, les Canadiens autochtones sont plus susceptibles de penser que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié afin que les autres puissent les éviter (26 % par rapport à 10 % de l'ensemble des Canadiens). Les Canadiens autochtones sont moins susceptibles de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida sont réticentes à informer les autres de leur maladie à cause de la stigmatisation qui y est associée (56 %), comparativement à l'ensemble des Canadiens (69 %).

**Tableau 13.3 : Résultats clés des Canadiens autochtones – Stigmatisation et discrimination**

	Statut					
	Grand public n = 1 851 (%)	Autochtones n = 423 (%)	Premières nations vivant dans les réserves n = 104 (%)	Premières nations vivant hors réserves n = 103 (%)	Métis n = 102 (%)	Inuits n = 102 (%)
<b><i>Je ne pourrais pas être ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida</i></b>						
En désaccord (1-3)	85 %	72 %	52 %	95 %	85 %	39 %
D'accord (5-7)	9 %	11 %	20 %	3 %	7 %	20 %
<b><i>Les gens qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de l'utilisation de drogues ont ce qu'ils méritent</i></b>						
En désaccord (1-3)	81 %	71 %	58 %	87 %	85 %	38 %
D'accord (5-7)	9 %	17 %	26 %	5 %	8 %	42 %
<b><i>Les gens vivant avec le VIH/sida devraient pouvoir servir le public, par exemple, en qualité de... (D'accord, 5-7)</i></b>						
Dentiste	45 %	45 %	37 %	61 %	54 %	14 %
Coiffeur	65 %	46 %	32 %	54 %	66 %	12 %
<b><i>D'accord avec les énoncés suivants : (D'accord, 5-7)</i></b>						
Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la colère	5 %	10 %	24 %	5 %	5 %	5 %
Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte	15 %	22 %	33 %	15 %	11 %	41 %
Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi de travailler	90 %	73 %	66 %	89 %	90 %	28 %
Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi d'avoir accès aux soins de santé	95 %	85 %	78 %	96 %	94 %	61 %
Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi d'être bien logés	94 %	83 %	75 %	95 %	92 %	60 %

	Statut					
	Grand public n = 1 851 (%)	Autochtones n = 423 (%)	Premières nations vivant dans les réserves n = 104 (%)	Premières nations vivant hors réserves n = 103 (%)	Métis n = 102 (%)	Inuits n = 102 (%)
Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le droit de mener une vie sexuelle	55 %	56 %	42 %	65 %	68 %	43 %
Il faudrait publier le nom des personnes qui ont le VIH/sida afin que les autres puissent les éviter	10 %	26 %	37 %	25 %	9 %	44 %
Il appartient aux personnes qui vivent avec le VIH/sida de protéger les autres contre la maladie	86 %	72 %	66 %	82 %	95 %	38 %
Il appartient aux personnes qui vivent avec le VIH/sida d'informer les autres de leur infection	79 %	75 %	74 %	81 %	75 %	57 %
<b><i>Dans quelle mesure les gens sont-ils réticents à dire aux autres qu'ils ont le VIH/sida à cause de la stigmatisation associée à cette maladie?</i></b>						
Dans une grande mesure (6-7)	69 %	56 %	56 %	68 %	67 %	21 %
<b><i>Dans quelle mesure les gens qui ont le VIH/sida éprouvent-ils de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé et un emploi à cause de la stigmatisation associée à cette maladie?</i></b>						
Dans une grande mesure (6-7)	55 %	49 %	44 %	69 %	58 %	9 %

- Les personnes les plus susceptibles d'affirmer éprouver de la colère envers les personnes vivant avec le VIH/sida sont des résidents de la Saskatchewan et du Manitoba n'ayant pas fait d'études postsecondaires.
- Les Canadiens autochtones qui affirment ressentir de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida sont plus susceptibles d'habiter au Québec (39 %) ou au Nunavut (44 %) par rapport au reste du Canada (15 %). Ceux qui affirment ressentir de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida sont aussi plus susceptibles d'être jeunes (moins de 25 ans) et de ne pas avoir fait d'études postsecondaires.
- Les habitants du Nunavut sont plus portés que ceux des autres régions à être d'accord avec l'affirmation « Les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'elles méritent » et à penser que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié afin que les autres puissent les éviter.
- Les hommes, les Autochtones de moins de 25 ans et les habitants du Québec sont plus susceptibles d'être en désaccord avec l'idée que les personnes vivant avec le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi, de soins de santé et de logement.

- Ceux qui sont en désaccord avec l'idée selon laquelle il appartient aux personnes vivant avec le VIH/sida de protéger les autres contre la maladie sont plus susceptibles d'être des Autochtones habitant au Nunavut et des femmes.
- Les Autochtones habitant en Colombie-Britannique et en Alberta ainsi que ceux âgés de 35 à 44 ans sont moins portés à penser que les personnes vivant avec le VIH/sida sont réticentes à informer les autres de leur maladie à cause de la stigmatisation qui y est associée. Les Canadiens autochtones faisant partie des groupes d'âge de 25 à 34 ans, de 45 à 54 ans et de 65 ans et plus sont plus susceptibles de croire que les personnes vivant avec le VIH/sida sont réticentes à informer les autres de leur maladie à cause de la stigmatisation qui y est associée.
- Les Canadiens autochtones ayant un niveau de scolarité supérieur (études collégiales ou supérieures) sont plus susceptibles de penser que les personnes vivant avec le VIH/sida sont réticentes à informer les autres de leur maladie à cause de la stigmatisation qui y est associée.
- Les Premières nations vivant dans les réserves et les Inuits sont plus susceptibles que les Premières nations vivant hors réserves et les Métis d'affirmer ressentir de la crainte envers les personnes vivant avec le VIH/sida et ne pas pouvoir être amis avec quelqu'un ayant la maladie. Ces groupes sont aussi plus portés à penser que le nom des personnes vivant avec le VIH/sida devrait être publié.
- Les Premières nations vivant dans les réserves et les Inuits sont moins susceptibles que les Premières nations vivant hors réserves et les Métis de dire que les personnes vivant avec le VIH/sida ont le même droit qu'eux de travailler, d'obtenir des soins de santé et d'être bien logées ainsi que de mener une vie sexuelle.
- Les Premières nations vivant hors réserves et les Métis sont plus susceptibles de penser que la stigmatisation associée au VIH/sida fait en sorte que les personnes atteintes de la maladie sont réticentes à en informer les autres et qu'elles éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé et un emploi.

## 13.4 DEGRÉ D'AISE

Le tableau figurant ci-après présente les principales différences entre les 423 répondants autochtones et le reste du grand public quant aux questions ayant trait à leur degré d'aise dans des situations concernant le VIH/sida.

Les Canadiens autochtones sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens de se sentir à l'aise dans diverses situations où ils peuvent être en contact avec des personnes vivant avec le VIH/sida. De 35 à 66 % seraient à l'aise dans certaines situations, telles que le fait que leur enfant fréquente une école où l'on sait qu'un élève a le VIH/sida ou qu'un collègue au bureau est atteint du VIH/sida, comparativement à 46-81 % de l'ensemble des Canadiens qui se sentiraient à l'aise dans ces deux cas. Les Canadiens autochtones seraient moins portés à apporter un soutien à un bon ami s'ils apprenaient qu'il a le VIH/sida (81 %) par rapport à 91 % de l'ensemble des Canadiens. Les Canadiens autochtones sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens de penser que le malaise à l'égard du VIH/sida est dû à son association à l'utilisation de drogues (48 % par rapport à 56 % des Canadiens).

**Tableau 13.4 : Résultats clés des Canadiens autochtones – Degré d'aise**

	Statut					
	Grand public n = 1 851 (%)	Autochtones n = 423 (%)	Premières nations vivant dans les réserves n = 104 (%)	Premières nations vivant hors réserves n = 103 (%)	Métis n = 102 (%)	Inuits n = 102 (%)
<b><i>Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise si... ? (À l'aise, 3-4)</i></b>						
Votre enfant fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida	62 %	49 %	34 %	72 %	64 %	8 %
Au bureau, l'un de vos collègues était atteint du VIH/sida	81 %	66 %	51 %	85 %	90 %	17 %
Vous apprenez que le propriétaire de l'épicerie du voisinage où vous faites vos emplettes a le VIH/sida	76 %	58 %	43 %	83 %	77 %	8 %
Un bon ami ou quelqu'un de votre famille fréquentait quelqu'un qui a le VIH/sida	46 %	35 %	25 %	57 %	39 %	6 %
Vous portez un chandail qu'une personne vivant avec le VIH/sida a déjà porté	73 %	60 %	46 %	77 %	84 %	9 %

	Statut					
	Grand public n = 1 851 (%)	Autochtones n = 423 (%)	Premières nations vivant dans les réserves n = 104 (%)	Premières nations vivant hors réserves n = 103 (%)	Métis n = 102 (%)	Inuits n = 102 (%)
<b><i>Dans quelle mesure croyez-vous que... est un facteur majeur du malaise que les gens ressentent à l'égard du VIH/sida? (Facteur majeur, 6-7)</i></b>						
Le fait que le sida est mortel	60 %	61 %	58 %	85 %	44 %	41 %
Le fait que le VIH/sida est souvent associé à la consommation de drogues	56 %	48 %	59 %	48 %	43 %	13 %
Le fait que certaines personnes craignent d'être infectées par le VIH lors d'un simple contact (p. ex. toucher une personne séropositive)	41 %	41 %	33 %	58 %	39 %	15 %
<b><i>De quelle façon réagiriez-vous...? (Apporterais un soutien, 5-7)</i></b>						
Si l'un de vos bons amis avait le VIH/sida	91 %	81 %	69 %	90 %	87 %	54 %
Si, au bureau, l'un de vos collègues était atteint du VIH/sida	81 %	77 %	65 %	86 %	85 %	49 %

- Parmi les Canadiens autochtones qui affirment être mal à l'aise dans les situations susmentionnées, ceux qui habitent au Nunavut et qui n'ont pas fait d'études postsecondaires sont souvent les plus mal à l'aise. Dans certains cas, tels que faire ses emplettes dans une épicerie du voisinage où le propriétaire a le VIH/sida ou travailler dans un bureau où quelqu'un a le VIH/sida, les Autochtones de moins de 25 ans sont aussi les plus portés à se sentir mal à l'aise.
- Ceux affirmant qu'ils éviteraient l'ami en question plutôt que de lui venir en aide sont plus susceptibles d'être des Autochtones n'ayant pas fait d'études postsecondaires.
- En général, les Premières nations vivant dans les réserves et, dans une plus grande mesure, les Inuits, sont moins portés à être à l'aise dans les nombreuses situations proposées où ils pourraient rencontrer une personne vivant avec le VIH/sida.
- Les Premières nations vivant hors réserves et les Métis sont plus souvent susceptibles de se sentir à l'aise dans des situations où ils pourraient rencontrer une personne vivant avec le VIH/sida.
- Les Premières nations vivant hors réserves sont plus portées à penser que le malaise de certaines personnes à l'égard du VIH/sida est attribuable au fait que la maladie est mortelle et à la crainte qu'elle puisse être contractée lors d'un simple contact.

- Les Premières nations vivant hors réserves sont plus susceptibles de dire qu'elles viendraient en aide à un bon ami si elles apprenaient qu'il était atteint du VIH/sida, tandis que les Inuits et les Premières nations vivant dans les réserves sont plus portés à affirmer qu'ils éviteraient cette personne. Les Premières nations vivant dans les réserves et les Inuits sont aussi plus susceptibles de dire qu'ils éviteraient un collègue au bureau qui a le VIH/sida plutôt que de lui apporter un soutien.

## 13.5 BESOINS EN MATIÈRE D'INFORMATION

Le tableau figurant ci-après présente les principales différences entre les répondants autochtones et le reste du grand public quant aux questions sur leurs préférences et besoins en matière d'information sur le VIH/sida. Les Canadiens autochtones sont moins susceptibles que l'ensemble des Canadiens d'avoir déjà entendu, vu ou lu des renseignements sur le VIH/sida provenant d'articles de journaux (20 % par rapport à 31 % du grand public) ou de magazines (8 % par rapport à 14 % dans l'ensemble). Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles d'avoir entendu, vu ou lu des renseignements sur le VIH/sida provenant de la publicité générale (p. ex. dépliants) ou de médecins (quoique ces proportions soient moins de 10 %). Bien que la proportion soit assez faible, les Canadiens autochtones sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'avoir récemment entendu, vu ou lu des renseignements sur le VIH/sida provenant d'un organisme lié au sida ou d'un organisme communautaire (7 % par rapport à 2 % dans l'ensemble).

Lorsqu'ils veulent obtenir de l'information sur le VIH/sida, les Canadiens autochtones sont moins portés que l'ensemble des Canadiens à consulter Google ou un site Web particulier, et sont plus susceptibles de se renseigner auprès d'une infirmière, d'un hôpital ou d'un professionnel de la santé (15 % par rapport à 7 % du grand public). Ils sont plus susceptibles que le grand public de se renseigner auprès d'un organisme lié au sida ou d'un organisme communautaire (9 %, comparativement à 5 % du grand public).

Les Canadiens autochtones sont plus portés que l'ensemble des Canadiens à douter de la fiabilité des sources d'information telles que les médecins, l'Agence de la santé publique du Canada, le gouvernement du Canada et les pharmaciens, quoique 41 à 60 % estiment tout de même qu'elles sont dignes de confiance. Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles de considérer les amis et la famille comme étant des sources d'information peu fiables (de 34 à 36 % des Autochtones estiment ces sources peu fiables, comparativement à 18-23 % de l'ensemble des Canadiens).

Les Canadiens autochtones sont plus susceptibles que les autres Canadiens à se sentir mal à l'aise de se renseigner auprès de leur médecin de famille ou d'un autre professionnel de la santé, d'un pharmacien et de leurs amis au sujet du VIH/sida (de 23 à 53 % des Autochtones seraient à l'aise de consulter ses sources, comparativement à 31-79 % des autres Canadiens).

Les Canadiens autochtones (44 %) sont plus portés que les autres Canadiens (36 %) à penser qu'Internet est un moyen efficace d'informer les gens au sujet du VIH/sida. Ils sont moins portés à considérer les messages d'intérêt public dans les journaux comme étant un moyen de communication efficace (11 % par rapport à 18 % des autres Canadiens).

**Tableau 13.5 : Résultats clés des Canadiens autochtones – Information**

	Statut					
	Grand public n = 1 851 (%)	Autochtones n = 423 (%)	Premières nations vivant dans les réserves n = 104 (%)	Premières nations vivant hors réserves n = 103 (%)	Métis n = 102 (%)	Inuits n = 102 (%)
<b><i>Où avez-vous vu, lu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida dans la dernière année?</i></b>						
Article de journal	31 %	20 %	9 %	23 %	25 %	29 %
Magazines (en général)	14 %	8 %	4 %	11 %	10 %	4 %
Publicité (p. ex. télévision, dépliants, affiches, etc.)	4 %	9 %	1 %	9 %	18 %	5 %
Médecins	4 %	8 %	5 %	20 %	0 %	4 %
Organisme lié au sida/organisme communautaire	2 %	7 %	6 %	3 %	15 %	0
<b><i>Si vous cherchiez aujourd'hui de l'information sur le VIH/sida, où la trouveriez-vous?</i></b>						
Sites Web/Internet	70 %	61 %	47 %	69 %	74 %	29 %
Infirmière ou autre professionnel de la santé/hôpital	7 %	15 %	29 %	5 %	1 %	68 %
Organismes liés au sida/organismes communautaires	5 %	9 %	2 %	18 %	9 %	6 %
Famille ou amis	2 %	2 %	1 %	7 %	0 %	0 %
Google	38 %	25 %	20 %	32 %	20 %	36 %
<b><i>Dans quelle mesure trouvez-vous que... est digne de confiance? (Fiable, 6-7)</i></b>						
Votre médecin de famille ou un autre professionnel de la santé	85 %	60 %	66 %	79 %	84 %	16 %
Agence de la santé publique du Canada	80 %	63 %	58 %	82 %	73 %	10 %
Gouvernement du Canada	54 %	41 %	38 %	61 %	60 %	5 %
Un pharmacien	70 %	57 %	47 %	73 %	55 %	48 %
<b><i>Dans quelle mesure trouvez-vous que vos amis sont dignes de confiance?</i></b>						
Pas dignes de confiance (1-2)	23 %	36 %	27 %	35 %	51 %	13 %
Assez dignes de confiance (3-5)	60 %	46 %	51 %	49 %	40 %	37 %
<b><i>Dans quelle mesure trouvez-vous que votre famille est digne de confiance?</i></b>						
Pas digne de confiance (1-2)	18 %	34 %	14 %	45 %	18 %	48 %
Assez digne de confiance (3-5)	54 %	41 %	41 %	26 %	55 %	40 %

	Statut					
	Grand public n = 1 851 (%)	Autochtones n = 423 (%)	Premières nations vivant dans les réserves n = 104 (%)	Premières nations vivant hors réserves n = 103 (%)	Métis n = 102 (%)	Inuits n = 102 (%)
<b><i>Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information aux personnes suivantes? (% très à l'aise)</i></b>						
Votre médecin de famille ou un autre professionnel de la santé	79 %	53 %	45 %	71 %	79 %	15 %
Un pharmacien	55 %	48 %	39 %	59 %	51 %	18 %
Vos amis	31 %	23 %	9 %	31 %	31 %	5 %
Votre famille	33 %	26 %	30 %	31 %	42 %	2 %
Une personne vivant avec le VIH/sida	41 %	35 %	31 %	52 %	34 %	3 %
<b><i>Dites-moi lequel des moyens suivants serait, selon vous, le plus efficace pour renseigner les gens sur le VIH/sida?</i></b>						
Dépliants/dossiers d'information envoyés au domicile des gens	40 %	42 %	54 %	38 %	39 %	32 %
Messages d'intérêt public à la radio	25 %	19 %	16 %	9 %	35 %	6 %
Messages d'intérêt public dans les journaux	18 %	11 %	10 %	7 %	13 %	25 %
Messages d'intérêt public dans les magazines	9 %	11 %	6 %	25 %	5 %	3 %
Information sur Internet	36 %	44 %	52 %	39 %	47 %	14 %
Médias sociaux (p. ex. Facebook, Twitter, blogues)	32 %	38 %	32 %	53 %	34 %	27 %

- Les Autochtones qui habitent en Ontario sont plus susceptibles que ceux vivant dans d'autres régions du Canada d'avoir entendu, vu ou lu des renseignements sur le VIH/sida au cours de la dernière année provenant des nouvelles ou des documentaires à la télévision, d'articles de journaux, de magazines et de livres. Ils sont aussi plus portés à consulter des magazines s'ils cherchaient de l'information sur le VIH/sida.
- Les résidents autochtones de la Saskatchewan et du Manitoba sont plus susceptibles d'avoir obtenu des renseignements sur le VIH/sida en consultant des magazines sur la santé ou de la famille/des amis. Ils seraient plus portés à consulter Internet pour obtenir de l'information sur le VIH/sida, et sont plus susceptibles de se sentir à l'aise de se renseigner auprès d'une personne atteinte du sida ou d'un pharmacien. Ils sont plus portés que ceux habitant ailleurs à faire confiance aux pharmaciens, à leur famille, au gouvernement du Canada et aux médecins. Ils sont également plus susceptibles de penser que les médias sociaux et Internet sont des moyens efficaces d'informer les gens sur le VIH/sida (de 52 à 58 % pensent que ce sont des moyens efficaces, comparativement à 38-44 % de l'ensemble des Canadiens autochtones).

- Les résidents de la Colombie-Britannique et de l'Alberta seraient plus portés à consulter Wikipédia pour s'informer sur le VIH/sida. Ils sont aussi plus susceptibles que les autres Autochtones de l'ensemble du Canada de penser que les messages à la télévision sont un moyen efficace de procurer de l'information sur le VIH/sida.
- Les Autochtones habitant au Nunavut sont moins portés à consulter des sources en ligne pour se renseigner sur le VIH/sida, mais sont plutôt beaucoup plus susceptibles de s'informer sur le sujet auprès d'une infirmière ou d'un professionnel de la santé autre qu'un médecin. Ils sont plus susceptibles que ceux vivant ailleurs de penser que leurs amis sont des sources très fiables pour se renseigner sur le VIH/sida, mais ils sont aussi plus portés à penser que la famille, les médias et les médecins sont peu fiables. Les résidents autochtones du Nunavut sont plus susceptibles que ceux d'ailleurs de dire qu'ils se sentiraient mal à l'aise de se renseigner auprès d'une personne atteinte du sida, de leurs amis, d'un pharmacien ou d'un médecin au sujet du VIH/sida. Ils sont plus portés à croire que les messages à la télévision seraient efficaces.
- Les Canadiens autochtones âgés de 35 à 44 ans sont plus susceptibles que ceux des autres groupes d'âge d'avoir entendu, vu ou lu des renseignements sur le VIH/sida provenant de nouvelles à la radio (15 %, comparativement à 6 % de l'ensemble des Autochtones) ainsi que de sites Web (53 % par rapport à 24 % de l'ensemble des Autochtones), y compris Google (16 % par rapport à 6 % des Autochtones). Ceux âgés de 45 à 54 ans sont plus susceptibles d'avoir entendu, vu ou lu des renseignements sur le VIH/sida provenant de la télévision et les médias sociaux (13 % par rapport à 2 % de l'ensemble des Canadiens autochtones). Les Canadiens autochtones âgés de 55 à 64 ans sont plus susceptibles d'avoir entendu, vu ou lu de l'information provenant d'articles de journaux et de magazines. Ceux de 45 à 54 ans sont plus portés à s'informer sur le VIH/sida auprès d'un organisme lié au sida/organisme communautaire.
- Les Autochtones âgés de 35 à 64 ans sont plus susceptibles que les aînés et les plus jeunes de se sentir à l'aise de se renseigner auprès d'un médecin sur le VIH/sida. Les Canadiens autochtones de 45 à 54 ans sont plus portés que les autres groupes d'âge à faire confiance aux médias et aux médecins dans le cas du VIH/sida, tandis que ceux âgés de 65 ans et plus sont plus susceptibles que les autres groupes d'âge de se méfier des pharmaciens. Les Autochtones âgés de 35 à 44 ans sont également plus susceptibles d'être à l'aise de se renseigner auprès d'une clinique anonyme, mais moins susceptibles d'être à l'aise de consulter leur famille. Ceux âgés de 45 à 54 ans sont les plus susceptibles d'être à l'aise de demander des renseignements sur le VIH/sida à des amis.
- Les Autochtones âgés de 35 à 54 ans sont aussi plus susceptibles de penser qu'Internet serait un moyen efficace d'informer les gens sur le VIH/sida. Cela est conforme au fait que ce groupe d'âge est également plus porté que les autres Autochtones à dire qu'il a déjà entendu parler du VIH/sida sur Internet. Les Canadiens autochtones âgés de 55 à 64 ans sont plus portés à penser que les messages dans les magazines et les journaux seraient des moyens

efficaces d'informer les gens sur le VIH/sida. Cela est conforme au fait que ce groupe d'âge est également plus susceptible que les autres Autochtones d'avoir déjà entendu parler du VIH/sida grâce à ces deux moyens.

- Les Autochtones ayant fait des études collégiales sont plus susceptibles d'avoir vu de la publicité ou site Web traitant du VIH/sida dans la dernière année, tandis que ceux ayant un niveau de scolarité supérieur sont plus susceptibles d'avoir entendu, vu ou lu des renseignements en milieu de travail ou provenant de nouvelles à la radio. Les Canadiens autochtones ayant un niveau de scolarité supérieur sont plus portés à dire qu'ils consulteraient un site Web pour se renseigner sur le VIH/sida, particulièrement les sites sur la santé et des revues médicales. Ceux n'ayant pas fait d'études postsecondaires sont plus portés à faire confiance à une personne vivant avec le VIH/sida pour obtenir de l'information fiable, tandis que ceux ayant un niveau de scolarité supérieur sont plus susceptibles de faire confiance à un médecin, à un pharmacien et au gouvernement du Canada en tant que source fiable. Ceux qui ont le niveau de scolarité le plus élevé pensent que les médias sociaux seraient un moyen efficace pour informer les gens sur le VIH/sida.
- Les hommes autochtones sont aussi plus portés que les femmes à se renseigner sur le VIH/sida auprès de Santé Canada. Les femmes autochtones sont plus susceptibles que les hommes de se sentir à l'aise de consulter un pharmacien ou une personne vivant avec le VIH/sida pour obtenir de l'information sur la maladie. Les femmes sont plus portées à penser que les médias sociaux et Internet seraient des moyens de communication efficaces.
- Les Premières nations vivant dans les réserves sont moins susceptibles de dire qu'elles ont déjà entendu parler du VIH/sida dans des articles de journaux ou la publicité générale. Si elles cherchaient de l'information sur ce sujet, elles seraient moins portées à consulter Internet et plus susceptibles de s'informer auprès d'une infirmière ou d'un hôpital. Elles sont aussi moins susceptibles de se sentir à l'aise de se renseigner sur ce sujet auprès de leurs amis, et sont plus portées à penser que les dépliants et les renseignements envoyés au domicile des gens seraient un moyen efficace de procurer de l'information sur le VIH/sida.
- Les Premières nations vivant hors réserves sont plus susceptibles que les autres Canadiens autochtones de dire qu'un médecin leur a déjà parlé du VIH/sida. Elles seraient moins portées à s'informer auprès d'une infirmière ou d'un hôpital sur ce sujet, et seraient plus susceptibles de consulter un organisme communautaire pour le VIH/sida. Elles sont plus portées que les autres Canadiens autochtones à penser que les médecins, le gouvernement du Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et les pharmaciens sont des sources dignes de confiance sur le sujet. En revanche, elles sont plus susceptibles de considérer leur famille comme peu fiable. Les membres de ce groupe sont aussi plus susceptibles de se sentir à l'aise d'obtenir de l'information sur le VIH/sida auprès de médecins et de médecins ainsi que d'une personne atteinte de la maladie. Ils sont aussi plus portés à penser que les magazines et les médias sociaux sont des moyens efficaces pour communiquer de l'information sur le VIH/sida.

- Les Métis sont plus enclins que les autres Autochtones à avoir déjà entendu parler du VIH/sida dans la publicité générale ou par un organisme lié au sida. Ils seraient moins portés à s'informer auprès d'une infirmière ou d'un hôpital sur ce sujet, et seraient plus susceptibles de consulter Internet pour se renseigner. Ils sont aussi plus portés que les autres Autochtones à penser que les médecins et le gouvernement du Canada, par exemple, sont des sources dignes de confiance sur le sujet. Ils sont cependant plus susceptibles de considérer leurs amis comme peu fiables. Les membres de ce groupe sont également plus susceptibles de se sentir à l'aise de demander des renseignements sur le VIH/sida à leur médecin ou à leur famille, et sont plus portés à penser que les messages à la radio seraient un moyen efficace de procurer de l'information sur le sujet.
  
- Les Inuits sont beaucoup moins portés que les autres répondants autochtones à dire qu'ils consulteraient un site Web s'ils voulaient obtenir de l'information sur le VIH/sida. Ils sont plutôt beaucoup plus susceptibles d'affirmer qu'ils se renseigneraient auprès d'une infirmière ou d'un hôpital (68 % par rapport à 15 % de l'ensemble des Autochtones). En revanche, ils sont beaucoup moins portés à considérer un médecin ou un autre professionnel de la santé comme une source fiable sur le sujet du VIH/sida (16 %, comparativement à 53 % de l'ensemble des Canadiens autochtones). Ils sont aussi beaucoup moins susceptibles de penser que le gouvernement du Canada est une source digne de confiance sur ce sujet (5 % par rapport à 41 % de l'ensemble des Canadiens autochtones). Les membres de groupe sont plus portés à considérer leur famille comme une source peu fiable sur ce sujet, et sont également moins susceptibles de se sentir à l'aise de demander des renseignements sur le VIH/sida aux membres de leur famille. Ils sont aussi beaucoup moins susceptibles de se sentir à l'aise de s'informer sur la maladie auprès d'un médecin, d'un pharmacien, d'un ami ou d'une personne vivant avec le VIH/sida. Ils sont plus portés à penser que les messages d'intérêt public dans les journaux sont un moyen de communication efficace.

ANNEXE A  
QUESTIONNAIRE (FRANÇAIS ET  
ANGLAIS)



## **Questionnaire (français)**

### **PINTRO**

Bonjour. Je m'appelle... et je travaille pour les Associés de recherche Ekos. Nous effectuons pour le gouvernement du Canada un sondage pour connaître l'opinion des Canadiens sur d'importantes questions touchant la santé. La participation au sondage est volontaire et toutes vos réponses seront traitées de façon absolument confidentielle. Ce sondage est enregistré auprès du Système national d'enregistrement des sondages. Pourrais-je savoir si vous avez au moins 16 ans et si vous êtes un résident permanent du Canada?

**\*\* SI C'EST NON:** Y a-t-il une personne de 16 ans ou plus à la maison avec qui je pourrais m'entretenir?

**\*\* SI C'EST OUI:** Il faut environ 20 minutes pour répondre au questionnaire mais ce sera une occasion toute spéciale de faire savoir au gouvernement fédéral ce que vous pensez de certaines choses qui nous concernent tous.

Puis-je commencer? Toutes vos réponses au sondage sont absolument confidentielles.

### **PRIV**

Cet appel peut être enregistré pour contrôle de la qualité ou formation.

### **QAGEX**

En quelle année êtes-vous né(e)?

**NOTE : INSCRIRE L'ANNÉE AU COMPLET, P. EX., "1977"**

Année..... 1  
Pas de réponse..... 9

### **QAGEY**

*Si la personne hésite*

If... QAGEX = 9

Puis-je inscrire votre âge dans l'une des catégories suivantes?

Moins de 20 ans .....	1
De 20 à 21 ans.....	2
De 22 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
65 ans ou plus.....	8
Refus de répondre .....	9

### PQ3

*Demi-échantillon aléatoire de l'ordre des catégories.*

If... ROT1 = 1

Je vais vous lire une liste de maladies ou de problèmes de santé, et à vous de me dire, pour chacun, si vous pensez que c'est aujourd'hui, au Canada, une maladie très grave, assez grave, pas très grave ou pas du tout grave.

### Q3A

If... ROT1 = 1

#### Cancer

Très grave.....	1
Assez grave.....	2
Pas très grave.....	3
Pas du tout grave.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### Q3B

If... ROT1 = 1

#### Maladie du cœur

Très grave.....	1
Assez grave.....	2
Pas très grave.....	3
Pas du tout grave.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### Q3C

If... ROT1 = 1

#### Diabète

Très grave.....	1
Assez grave.....	2
Pas très grave.....	3
Pas du tout grave.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### Q3D

If... ROT1 = 1

#### Hépatite C

Très grave.....	1
Assez grave.....	2
Pas très grave.....	3
Pas du tout grave.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### Q3E

If... ROT1 = 1

#### Obésité

Très grave.....	1
Assez grave.....	2
Pas très grave.....	3
Pas du tout grave.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### Q3F

If... ROT1 = 1

#### VIH/SIDA

Très grave.....	1
Assez grave.....	2
Pas très grave.....	3
Pas du tout grave.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### PQB3

*Demi-échantillon aléatoire de l'ordre des catégories*

If... ROT1 = 2

Je vais vous lire une liste de maladies ou de problèmes de santé, et à vous de me dire, pour chacun, si vous pensez que c'est aujourd'hui, au Canada, une maladie pas du tout grave, pas très grave, assez grave ou très grave.

### QB3A

If... ROT1 = 2

#### Cancer

Pas du tout grave.....	4
Pas très grave.....	3
Assez grave.....	2
Très grave.....	1
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### QB3B

If... ROT1 = 2

#### Maladie du coeur

Pas du tout grave.....	4
Pas très grave.....	3
Assez grave.....	2
Très grave.....	1
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### QB3C

If... ROT1 = 2

#### Diabète

Pas du tout grave.....	4
Pas très grave.....	3
Assez grave.....	2
Très grave.....	1
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### QB3D

If... ROT1 = 2

#### Hépatite

Pas du tout grave.....	4
Pas très grave.....	3
Assez grave.....	2
Très grave.....	1
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### QB3E

If... ROT1 = 2

#### Obésité

Pas du tout grave.....	4
Pas très grave.....	3
Assez grave.....	2
Très grave.....	1
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### QB3F

If... ROT1 = 2

#### VIH/SIDA

Pas du tout grave.....	4
Pas très grave.....	3
Assez grave.....	2
Très grave.....	1
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9

### QKNOW1

*Demi-échantillon aléatoire des réponses relatives à l'échantillonnage sur l'hépatite C. Demi-échantillon des réponses maintenant, demi-échantillon avant DEMIN.*

If... RHEP = 1

Dans quelle mesure vous diriez-vous informé au sujet de l'hépatite C, sur une échelle où 1 signifie pas du tout informé, 7, extrêmement informé et le point milieu, 4, moyennement informé.

1 Pas du tout informé.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Moyennement informé.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement informé.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## HRISK

If... RHEP = 1

Comment évalueriez-vous votre propre risque de contracter l'hépatite C, en utilisant une échelle où 1 signifie un risque très faible, 7, un risque très élevé et le point milieu, 4, un risque modéré.

1 un risque très faible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 un risque modéré .....	4
5.....	5
6.....	6
7 un risque très élevé.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## Q2

If... RHEP = 1

D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmise l'hépatite C? C'est-à-dire, de quelle façon les gens peuvent-ils être infectés?

<(NE PAS LIRE LA LISTE)>< N.B. : (Au besoin) POUVEZ-VOUS ÊTRE PLUS PRÉCIS SUR LA FAÇON OU ENTRE QUI ET QUI? OBTENIR ICI LE PLUS DE DÉTAILS POSSIBLE POUR ENCODER ET LE PLUS DE RÉPONSES POSSIBLE >

Transfusions sanguines .....	1
Rapports sexuels à risque/non protégés entre un homme et une femme.....	2
Injection de drogue/Partage de seringues.....	3
Tatouage/perçage de parties du corps.....	4
Partage d'objets de toilette (brosses à dent, rasoir).....	5
Contact occasionnel (bise, embrassade, poignée de mains).....	6
De la mère à l'enfant durant la grossesse.....	7
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

## PQ10

If... RHEP = 1

Dites-moi s'il vous plaît si vous croyez que chaque énoncé suivant est vrai ou faux.

## Q10A

If... RHEP = 1

Beaucoup de personnes infectées par le virus de l'hépatite C ne savent pas qu'elles

ont la maladie.

Vrai ..... 1  
Faux..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse..... 9

### Q10B

If... RHEP = 1

Après s'être échangé une seringue une seule fois, on risque d'avoir été infecté par le virus de l'hépatite C.

Vrai ..... 1  
Faux..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse..... 9

### Q10C

If... RHEP = 1

Les personnes de votre groupe d'âges sont plus susceptibles que les autres d'être infectées par le virus de l'hépatite C.

Vrai ..... 1  
Faux..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse..... 9

### Q10D

If... RHEP = 1

Les personnes qui reçoivent des transfusions sanguines sont très à risque de contracter le virus de l'hépatite C.

Vrai ..... 1  
Faux..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse..... 9

### QRISKG

If... RHEP = 1

D'après vous, quels sont de nos jours au Canada les groupes les plus à risque d'être infectés par le virus de l'hépatite C? Y en a-t-il d'autres?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Les utilisateurs de drogue par injection .....	1
Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes .....	2
Les hommes en général .....	3
Les femmes en général .....	4
Les professionnels de la santé .....	5
Les autres utilisateurs de drogue .....	6
Les personnes qui reçoivent des transfusions sanguines .....	7
Ceux qui ont des relations sexuelles non protégées .....	8
Les bébés dont la mère est infectée .....	9
Ceux qui ont reçu une greffe d'organe .....	10
Les personnes tatouées ou qui se sont fait percer des parties du corps .....	11
Ceux qui partagent des objets (seringues, brosses à dent, rasoirs) ayant peut-être été contaminés par le sang, avec quelqu'un qui a l'hépatite C .....	12
Les jeunes .....	13
Les personnes âgées .....	14
Les Autochtones .....	15
Les populations carcérales .....	16
Les donneurs de sang .....	17
Les nouveaux immigrants .....	18
Les personnes en mauvaise santé, en général .....	19
Les hémophiles .....	20
Les prostitué(e)s/travailleurs ou travailleuses du sexe .....	21
Ceux qui ont plusieurs partenaires sexuels .....	22
Autre (préciser) .....	77
Pas de groupe plus susceptible qu'un autre .....	98
Je ne sais pas/Pas de réponse .....	99 X

**Q30**

If... RHEP = 1
----------------

Si vous vouliez vous renseigner sur l'hépatite C à l'avenir, quelles seraient vos principales sources d'information? Y en a-t-il d'autres?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Les nouvelles à la télévision .....	1
Les nouvelles à la radio .....	2
Les émissions sur la santé à la télévision .....	3
Les émissions sur la santé à la radio .....	4
Les journaux .....	5
Les revues consacrées à la santé .....	6
Les revues scientifiques sur la santé.....	7
Les bulletins d'information .....	8
Les sites Web/Internet (préciser) .....	9
Les livres .....	10
Le bouche-à-oreille (amis, collègues) .....	11
Les médecins .....	12
Les infirmières.....	13
Un gastroentérologue ou spécialiste des maladies du foie .....	14
D'autres professionnels de la santé .....	15
L'école/l'université .....	16
Santé Canada/le programme sur l'hépatite C.....	17
La direction locale/régionale de la santé .....	18
Le programme local sur l'hépatite C .....	19
Le gouvernement provincial.....	20
La Fondation canadienne du foie.....	21
Les activités de la Journée mondiale de l'hépatite .....	22
La Société canadienne de l'hémophilie .....	23
D'autres associations de la santé .....	24
Une pharmacie/un pharmacien .....	25
Un serveur de liste sur l'hépatite C (p. ex., HepCan ou Can Hep).....	26
Des dépliants/brochures .....	27
Le conseil de bande.....	28
Le Service correctionnel du Canada .....	29
Affaires autochtones et Développement du Nord Canada .....	30
Médias sociaux (p. ex., Facebook, Twitter, blog).....	31
Agence de la santé publique du Canada .....	32
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

## Q14

If... RHEP = 1
----------------

À ce que vous sachiez, est-ce qu'on peut guérir de l'hépatite C?

Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9

## Q15

If... RHEP = 1

Y a-t-il un vaccin de disponible pour empêcher quelqu'un d'être infecté par l'hépatite C?

- Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/Pas de réponse ..... 9

## HKNOW1

### Questions sur le VIH/sida

Dans quelle mesure vous diriez-vous informé au sujet du VIH/sida, sur une échelle où 1 signifie pas du tout informé, 7, extrêmement informé et le point milieu, 4, moyennement informé?

- 1 Pas du tout informé ..... 1  
2 ..... 2  
3 ..... 3  
4 Moyennement informé ..... 4  
5 ..... 5  
6 ..... 6  
7 Extrêmement informé ..... 7  
Je ne sais pas/ Pas de réponse ..... 9 BS

## HQ2

D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire comment est transmis le VIH, le virus qui cause le sida? C'est-à-dire, de quelle façon les gens peuvent-ils être infectés?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)> N.B. : (Au besoin) POUVEZ-VOUS ÊTRE PLUS PRÉCIS SUR LA FAÇON OU ENTRE QUI ET QUI? OBTENIR ICI LE PLUS DE DÉTAILS POSSIBLE POUR ENCODER ET LE PLUS DE RÉPONSES POSSIBLE>

- Rapports sexuels non protégés/à risque entre deux hommes ..... 1  
Rapports sexuels non protégés/à risque entre un homme et une femme ..... 2  
Fellation sans protection/à risque ..... 3  
Partage de seringues pour injection de drogue ..... 4  
Baisers ..... 5  
Tatouage/perçage de parties du corps ..... 6  
Contact avec des objets (p.ex., fontaines, sièges de toilette) ..... 7  
Contact par le sang (p. ex. provenant d'une coupure) ..... 8  
Piqûres de moustique ..... 9  
Contact occasionnel (p. ex., embrassade, poignée de main) ..... 10  
Eternuement ou toux ..... 11  
De la mère à l'enfant durant la grossesse ..... 12  
Autre (préciser) ..... 77  
Je ne sais pas/Pas de réponse ..... 99 X

## PHQ2BB

### SI NON MENTIONNÉS DANS HQ2

If... HQ2 NOT = 1 OR HQ2 NOT = 2 OR HQ2 NOT = 3 OR HQ2 NOT = 4 OR HQ2 NOT = 5 OR HQ2 NOT = 6 OR HQ2 NOT = 7 OR HQ2 NOT = 8 OR HQ2 NOT = 9 OR HQ2 NOT = 10 OR HQ2 NOT = 11 OR HQ2 NOT = 12

D'après ce que vous savez ou avez entendu dire, pouvez-vous me dire si le VIH peut être transmis de chacune des façons suivantes. Qu'en est-il de/des...

## HQ2BBA

If... HQ2 NOT = 1

Rapports sexuels non protégés/à risque entre deux hommes

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse ..... 9

## HQ2BBB

If... HQ2 NOT = 2

Rapports sexuels non protégés/à risque entre un homme et une femme

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse ..... 9

## HQ2BBC

If... HQ2 NOT = 3

Fellation sans protection/à risque

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse ..... 9

## HQ2BBD

If... HQ2 NOT = 4

Partage de seringues pour injection de drogue

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/ Pas de réponse ..... 9

## HQ2BBE

If... HQ2 NOT = 5

<b>Baisers</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

## HQ2BBF

If... HQ2 NOT = 6

<b>Tatouage/perçage de parties du corps</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

## HQ2BBG

If... HQ2 NOT = 7

<b>Contact avec des objets (p.ex., fontaines, sièges de toilette)</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

## HQ2BBH

If... HQ2 NOT = 8

<b>Contact par le sang (p. ex. provenant d'une coupure)</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

## HQ2BBI

If... HQ2 NOT = 9

<b>Piqûres de moustique</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

## HQ2BBJ

If... HQ2 NOT = 10

**Contact occasionnel (p. ex., embrassade, poignée de main)**

Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

### HQ2BBK

If... HQ2 NOT = 11

<b>Eternuement ou toux</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

### HQ2BBL

If... HQ2 NOT = 12

<b>De la mère à l'enfant durant la grossesse</b>	
Oui .....	1
Non .....	2
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9

### HTST1B

A ce que vous sachiez, est-il possible de savoir de façon certaine si on a le VIH/sida en procédant par...?

<LIRE LA LISTE ET ACCEPTER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE>

Analyse sanguine .....	1
Examen médical .....	2
Auto-diagnostic .....	3
Radiographie .....	4
<(NE PAS LIRE)> Autre (Specifiez) .....	77 B
<(NE PAS LIRE)> RIEN DE CE QUI PRECEDE .....	98 BX
<(NE PAS LIRE)> Je ne sais pas/Pas de réponse .....	99 BX

### HGRPS

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

A ce que vous sachiez, y a-t-il dans la population canadienne certains groupes qui ont été le plus affectés par le VIH/sida? Y a-t-il d'autres groupes?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Jeunes Canadiens (moins de 25 ans).....	1
Utilisateurs de drogue par injection.....	2
Hommes homosexuels.....	3
Femmes vivant dans la pauvreté.....	4
Autochtones.....	6
Prisonniers.....	7
Professionnels de la santé.....	8
Personnes ayant des relations sexuelles non protégées.....	9
Personnes ayant des transfusions sanguines ou des greffes d'organe.....	10
Canadiens à faible revenu.....	11
Travailleurs du sexe.....	12
Hémophiles.....	13
Nouveaux immigrants au Canada.....	14
Personnes sans abri.....	15
Tout le monde est à risque/Pas de groupe particulier.....	16
Enfants dont les parents ont le VIH/sida.....	17
Personnes d'origine africaine.....	18
Autres groupes ethniques.....	19
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

## HQ14

### *Rotation du demi-échantillon avec HQ15*

If... ROT2 = 1

A ce que vous sachiez, est-ce qu'on peut guérir du VIH/sida?

Oui.....	1
Non.....	2
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9

## HQ15

### *Rotation du demi-échantillon avec HQ14*

If... ROT2 = 2

A ce que vous sachiez, est-ce qu'on peut guérir du VIH/sida si on est soigné à temps?

Oui.....	1
Non.....	2
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9

## HTREAT

### *N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Selon vous, dans quelle mesure le traitement du VIH/sida est-il efficace pour aider les malades à mener une vie normale? Diriez- vous...

<LIRE LA LISTE>

Pas du tout efficace .....	1
Pas tellement efficace .....	2
Assez efficace.....	3
Très efficace .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

### PHQAG

Dans la prochaine série de questions, je vais vous demander dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec certains énoncés. Veuillez situer votre réponse sur une échelle de sept points où 1 signifie entièrement en désaccord, 7, entièrement d'accord et le point milieu, 4, ni l'un ni l'autre.

### HQAGA

Je ne pourrais pas être ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida

1 Entièrement en désaccord .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

### HQAGB

Les gens qui attrapent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'ils méritent

1 Entièrement en désaccord .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

### HQAGC

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGD*

If... ROT3 = 1

Les personnes ayant le VIH/sida devraient pouvoir servir le public, par exemple, en qualité de dentistes

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

### HQAGD

#### *Rotation du demi-échantillon avec HQAGC*

If... ROT3 = 2
----------------

Les personnes ayant le VIH/sida devraient pouvoir servir le public, par exemple, en qualité de coiffeur/coiffeuse

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

### HQAGE

#### *N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2
-------------------

Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la colère

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

### HQAGF

Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGGA**

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGGB*

If... ROT4 = 1
----------------

**Le VIH/sida est surtout une maladie de drogués**

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGGB**

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGGA*

If... ROT4 = 2
----------------

**Le VIH/sida est surtout une maladie d'homosexuels**

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGH**

**Le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde**

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGI**

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGJ*

If... ROT5 = 1

**Au Canada, les jeunes femmes risquent de plus en plus d'attraper le VIH**

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGJ**

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGI*

If... ROT5 = 2

**Au Canada, les jeunes hommes risquent de plus en plus d'attraper le VIH**

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGK**

**Une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans contracter le sida**

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGL**

Quand une personne a le VIH/sida, son corps ne peut plus se défendre contre des maladies ou infections ordinaires comme le rhume et la pneumonie

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGM**

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Le sida est toujours mortel

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGN**

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Le VIH/sida est un problème bien moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGO**

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGP*

If... ROT6 = 1
----------------

Il appartient aux personnes qui vivent avec le VIH/sida de protéger les autres pour les empêcher d'être infectés

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQAGP**

*Rotation du demi-échantillon avec HQAGO*

If... ROT6 = 2
----------------

Il appartient aux personnes qui vivent avec le VIH/sida d'informer les autres de leur infection

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

## HCOMFT

J'aimerais maintenant que vous me disiez si, dans chacune des situations suivantes, vous vous sentiriez très à l'aise, plutôt à l'aise, plutôt mal à l'aise ou très mal à l'aise?

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise si....

Votre enfant était dans une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida?

Très mal à l'aise.....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## HQ35

### NOTE DE 1 OU 2 DANS HCOMFT

If... HCOMFT = 1,2

Si votre enfant fréquentait une école où l'on sait qu'un élève a le VIH/sida, quelle est la chose qui vous rendrait le plus mal à l'aise?

<SOUFFLER SEULEMENT SI NECESSAIRE>

Que mon enfant contracte le VIH/sida .....	1
Que mon enfant entende parler du VIH/sida .....	2
De savoir que mon enfant a dans son entourage le genre de personne qui a le VIH/sida .....	3
Que mon enfant soit en contact avec le genre de personne qui a le VIH/sida ...	4
Un accident où le sang de cette personne se répandrait sur d'autres personnes.....	5
Autre (préciser).....	77 B
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 B

## HCMF2A

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise si...<br/><br/>Au bureau l'un de vos collègues avait le VIH/sida?

Très mal à l'aise.....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## HQ37

### NOTE DE 1 OU 2 DANS HCMF2A

If... HCOMF2A = 1,2

Si vous travailliez dans un bureau où quelqu'un a le VIH/sida, quelle est la chose qui vous rendrait le plus mal à l'aise?

**<SOUFFLER SEULEMENT SI NECESSAIRE>**

Utiliser la même salle de bains .....	1
Utiliser la même cuisine/la même vaisselle.....	2
Un accident où le sang de cette personne se répandrait sur d'autres personnes.....	3
Avoir dans mon entourage le genre de personne qui contracte le VIH/sida .....	4
Me faire rappeler l'existence du VIH/sida.....	5
Contracter moi-même le VIH/sida (en général-sans précision) .....	6
Autre (préciser).....	77 B
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 B

**HCOMF3**

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise si...

Vous appreniez que le propriétaire de l'épicerie du voisinage où vous faites vos emplettes a le VIH/sida?

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

**HQ39**

**NOTE DE 1 OU 2 DANS HCOMF3**

If... HCOMF3 = 1,2

Si vous saviez que le propriétaire de votre dépanneur a le VIH/sida, quelle est la chose qui vous rendrait le plus mal à l'aise?

**<SOUFFLER SEULEMENT SI NECESSAIRE>**

Toucher les produits que le propriétaire a touchés.....	1
Venir en contact avec le propriétaire.....	2
Etre aperçu dans un magasin dont le propriétaire a le VIH/sida.....	3
Faire affaire dans un magasin dont le propriétaire a le VIH/sida .....	4
Contracter moi-même le VIH/sida .....	5
Autre (préciser).....	77 B
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 B

## HCMF5A

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise si...<br/><br/>Un bon ami ou quelqu'un de votre famille fréquentait quelqu'un qui a le VIH/sida?

Très mal à l'aise.....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## HQ41

*Rotation du demi-échantillon avec HQ42*

If... ROT7 = 1

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise, au restaurant, de boire dans un verre qu'une personne ayant le VIH/sida a utilisé précédemment?

Très mal à l'aise.....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## HQ42

*Rotation du demi-échantillon avec HQ41*

If... ROT7 = 2

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise ou mal à l'aise de porter un chandail qu'une personne ayant le VIH/sida a déjà porté?

Très mal à l'aise.....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

## PHP45

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Dans notre société, certains sont mal à l'aise au sujet du VIH/sida et des personnes qui en sont infectées. Dans quelle mesure croyez-vous que chaque facteur pourrait expliquer leur malaise? Servez-vous d'une échelle où 1 signifie que ce n'est pas du tout un facteur, 7, que c'est un facteur majeur et le point milieu, 4, que c'est un facteur moyen du malaise des gens.

### HP45A

#### *N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Que le sida soit mortel.

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 1 Pas du tout un facteur .....      | 1   |
| 2.....                              | 2   |
| 3.....                              | 3   |
| 4 Un facteur moyen .....            | 4   |
| 5.....                              | 5   |
| 6.....                              | 6   |
| 7 Un facteur majeur .....           | 7   |
| Je ne sais pas/ Pas de réponse..... | 9 S |

### HP45B

#### *N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Que le VIH/sida soit souvent associé à la consommation de drogue.

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 1 Pas du tout un facteur .....      | 1   |
| 2.....                              | 2   |
| 3.....                              | 3   |
| 4 Un facteur moyen .....            | 4   |
| 5.....                              | 5   |
| 6.....                              | 6   |
| 7 Un facteur majeur .....           | 7   |
| Je ne sais pas/ Pas de réponse..... | 9 S |

### HP45C

#### *Rotation du demi-échantillon avec HQ45D*

If... ROT8 = 1

Que le VIH/sida soit souvent associé au vagabondage sexuel ou à la promiscuité sexuelle.

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 1 Pas du tout un facteur .....      | 1   |
| 2.....                              | 2   |
| 3.....                              | 3   |
| 4 Un facteur moyen .....            | 4   |
| 5.....                              | 5   |
| 6.....                              | 6   |
| 7 Un facteur majeur .....           | 7   |
| Je ne sais pas/ Pas de réponse..... | 9 S |

### HP45D

#### *Rotation du demi-échantillon avec HQ45C*

If... ROT8 = 2

Que le VIH/sida soit souvent associé aux relations homosexuelles.

1 Pas du tout un facteur .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Un facteur moyen .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Un facteur majeur .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HP45E**

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2
-------------------

Que certains craignent d'être infectés par le VIH à l'occasion d'un contact (p. ex. en touchant quelqu'un de séropositif pour le VIH).

1 Pas du tout un facteur .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Un facteur moyen .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Un facteur majeur .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**PHP55**

Dans quelle mesure êtes-vous de l'avis suivant, selon une échelle où 1 signifie pas du tout, 7, dans une très grande mesure et le point milieu, 4, dans une certaine mesure.

**HP55A**

Les gens ne sont pas prêts à subir un test de dépistage du VIH à cause de la honte associée à cette maladie.

1 Pas du tout .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Dans une très grande mesure.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HP55B**

Les gens ne veulent pas dire aux autres qu'ils ont le VIH à cause de la honte associée à cette maladie.

1 Pas du tout .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Dans une très grande mesure.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HP55C**

Les gens qui ont le VIH/sida peuvent éprouver de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé et un emploi à cause de la honte associée à cette maladie.

1 Pas du tout .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Dans une certaine mesure.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Dans une très grande mesure.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**PHP64**

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec ce qui suit, selon une échelle où 1 signifie entièrement en désaccord, 7, entièrement d'accord et le point milieu, 4, ni d'accord ni en désaccord.

**HQ64A**

Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi de travailler.

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQ64B**

Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi d'avoir accès aux soins de santé.

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQ64C**

Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi d'être logés.

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQ64D**

Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le droit de mener une vie sexuelle.

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HQ64E**

Il faudrait publier les noms des personnes qui ont le VIH/sida afin que les autres puissent les éviter.

1 Entièrement en désaccord.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni d'accord ni en désaccord.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Entièrement d'accord .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HREAC**

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Les prochaines questions concernent votre réaction si vous appreniez que quelqu'un que vous connaissez a le VIH/sida. Veuillez répondre selon une échelle de 7 points où 1 signifie que vous éviteriez absolument cette personne, 7 que vous la soutiendriez absolument et le point milieu, 4, que vous ne feriez ni l'un ni l'autre.

### HREAC1A

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Si l'un de vos bons amis avait le VIH/sida.

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 1 Éviter absolument .....           | 1   |
| 2.....                              | 2   |
| 3.....                              | 3   |
| 4 Ni l'un ni l'autre.....           | 4   |
| 5.....                              | 5   |
| 6.....                              | 6   |
| 7 Soutenir absolument .....         | 7   |
| Je ne sais pas/ Pas de réponse..... | 9 S |

### HREAC1B

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Si votre enfant en bas âge fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida.

- |                                     |     |
|-------------------------------------|-----|
| 1 Éviter absolument .....           | 1   |
| 2.....                              | 2   |
| 3.....                              | 3   |
| 4 Ni l'un ni l'autre.....           | 4   |
| 5.....                              | 5   |
| 6.....                              | 6   |
| 7 Soutenir absolument .....         | 7   |
| Je ne sais pas/ Pas de réponse..... | 9 S |

### HREAC1C

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Au bureau si l'un de vos collègues avait le VIH/sida.

1 Eviter absolument .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Ni l'un ni l'autre.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Soutenir absolument .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

## HINFSQ

La prochaine série de questions concerne vos sources d'information.

### HINFO1

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Où avez-vous vu, lu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida dans la dernière année?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Télévision en général .....	1
Nouvelles à la télévision/Documentaires .....	2
Emission sur la santé à la télévision .....	3
Emission/film à la télévision .....	4
Nouvelles à la radio .....	5
Emission sur la santé à la radio .....	6
Article de journal.....	7
Magazines en général.....	8
Magazine sur la santé .....	9
Revue scientifique sur la santé.....	10
Livres/Bibliothèque .....	11
Sites Web/Internet (veuillez préciser) .....	12
Médias sociaux (p. ex., Facebook, Twitter, blog).....	13
Publicité (p. ex., TV, dépliants, affiches, etc.) .....	14
Médecins .....	15
Infirmière ou autre professionnel de la santé/ Hôpital .....	16
Pharmacien .....	17
A l'école .....	18
Au travail .....	19
Santé Canada .....	20
Agence de la santé publique du Canada .....	21
Organismes/organisations communautaires concernant le sida .....	22
Famille ou amis .....	23
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

## HINFO2

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Si vous cherchiez aujourd'hui de l'information sur le VIH/sida, où la trouveriez-vous?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Télévision en général .....	1
Nouvelles à la télévision/Documentaires .....	2
Emission sur la santé à la télévision .....	3
Emission/film à la télévision .....	4
Nouvelles à la radio .....	5
Emission sur la santé à la radio .....	6
Article de journal.....	7
Magazines en général .....	8
Magazine sur la santé .....	9
Revue scientifique sur la santé.....	10
Livres/Bibliothèque .....	11
Sites Web/Internet (veuillez préciser) .....	12
Médias sociaux (p. ex., Facebook, Twitter, blog).....	13
Publicité (p. ex., TV, dépliants, affiches, etc.) .....	14
Médecins .....	15
Infirmière ou autre professionnel de la santé/ Hôpital .....	16
Pharmacien .....	17
A l'école .....	18
Au travail .....	19
Santé Canada .....	20
Agence de la santé publique du Canada .....	21
Organismes/organisations communautaires concernant le sida .....	22
Famille ou amis .....	23
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

## PRERE

Je vais vous demander d'évaluer la crédibilité de certaines sources d'information au sujet du VIH/sida selon une échelle où 1 signifie pas du tout crédible, 7, extrêmement crédible et où le point milieu, 4, moyennement crédible. Dans quelle mesure trouvez-vous que... est crédible comme source d'information sur le VIH/sida?

## REL1A

*VOLET A*

If... ROT9 = 2

Votre médecin de famille ou un autre professionnel de la santé

1 Pas du tout crédible.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL3A**

**VOLET B**

If... ROT9 = 1

<[1/2 Sample] L'Agence de santé publique du Canada NOTE L'Agence de santé publique du Canada a pour mandat de promouvoir et de protéger la santé et la sécurité des Canadiens. [1/2 Sample] Santé Canada (N.B. : Santé Canada a la responsabilité d'aider les Canadiens à demeurer en santé et à améliorer leur santé, tout en respectant les choix et les situations de chacun)>

1 Pas du tout crédible.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL3B**

**VOLET A**

If... ROT9 = 2

**Le gouvernement du Canada**

1 Pas du tout crédible.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL5**

**VOLET A**

If... ROT9 = 2

**Les médias**

1 Pas du tout crédible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL6**

**VOLET B**

If... ROT9 = 1

**Une personne qui a le sida**

1 Pas du tout crédible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL7**

**VOLET B**

If... ROT9 = 1

**Vos amis**

1 Pas du tout crédible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL9A**

**VOLET A et moins de 25**

If... ROT9 = 2 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

**Un enseignant**

1 Pas du tout crédible.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL9B**

**VOLET B et moins de 25**

If... ROT9 = 1 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

**Un conseiller scolaire**

1 Pas du tout crédible.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL10**

**VOLET B**

If... ROT9 = 1

**Un pharmacien**

1 Pas du tout crédible.....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL11**

**VOLET A**

If... ROT9 = 2

**Votre famille**

1 Pas du tout crédible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**REL12**

**VOLET A**

If... ROT9 = 2

**Une clinique anonyme**

1 Pas du tout crédible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Assez crédible .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Extrêmement crédible .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 S

**HP86**

Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information sur le VIH/sida aux personnes suivantes ... Seriez-vous très à l'aise, plutôt à l'aise, plutôt mal à l'aise ou très mal à l'aise?

**Q87**

**VOLET A**

If... ROT9 = 2

**Votre médecin de famille ou un autre professionnel de la santé**

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

**Q88**

**VOLET B**

If... ROT9 = 1

**Un pharmacien**

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

### Q89

#### VOLET B

If... ROT9 = 1

#### Vos amis

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

### Q90

#### VOLET A

If... ROT9 = 2

#### Votre famille

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

### Q91

#### VOLET A et moins de 25

If... ROT9 = 2 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

#### Un enseignant

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

### Q91A

#### VOLET B et moins de 25

If... ROT9 = 1 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

#### Un conseiller scolaire

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

## Q92

### VOLET A

If... ROT9 = 2

#### Une clinique anonyme

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

## Q92A

### VOLET B

If... ROT9 = 1

#### Une personne qui a le VIH/sida

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise .....	2
Plutôt à l'aise .....	3
Très à l'aise .....	4
Je ne sais pas/ Pas de réponse .....	9 BS

## Q93

### N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C

If... RHEPHIV = 2

Dites-moi, s'il vous plaît, lequel des moyens suivants serait, selon vous, le plus efficace pour renseigner les gens sur le VIH/sida.

#### <LIRE LA LISTE ET ACCEPTER AU PLUS 3 RÉPONSES>

Dépliants/dossiers d'information envoyés au domicile des gens .....	1
Messages d'intérêt public à la télévision .....	2
Messages d'intérêt public à la radio .....	3
Messages d'intérêt public dans les journaux .....	4
Messages d'intérêt public dans des magazines .....	6
Information sur l'Internet .....	7
Médias sociaux (p. ex. Facebook, Twitter, blog).....	8
Je ne sais pas/Pas de réponse .....	9 X

## KNOW

A ce que vous sachiez, connaissez-vous ou avez-vous connu quelqu'un ayant le VIH/sida?

Oui.....	1
Non.....	2
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9

## KNOW3

*Oui, CONNAÎT*

If... KNOW = 1

En quoi votre comportement a-t-il changé?

<(NE PAS LIRE - CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Passé moins de temps avec cette personne.....	1
Été plus prudent avec les contacts occasionnels.....	2
Commencé à me protéger dans mes relations sexuelles avec ce partenaire.....	3
Exprimé plus de sympathie envers cette personne.....	4
Mieux soutenu cette personne.....	6
Été en colère contre cette personne.....	7
Été plus critique envers cette personne.....	8
Accroissement de sensibilisation/compréhension/tolérance/connaissances... 9	I
Rien n'a changé.....	10 X
Autre (spécifier).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

## SEX1

*Non, NE CONNAÎT PAS, passer à la section RISK, n'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Les prochaines questions ont uniquement pour but de comprendre le modèle des attitudes touchant le VIH. Si une certaine question vous rend mal à l'aise, dites-le moi et nous passerons à la suivante. Vous êtes entièrement libre de répondre et toutes vos réponses vont demeurer anonymes. Avez-vous été actif sur le plan sexuel dans les 12 derniers mois?

Oui.....	1
Non.....	2 ->RISK
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9 ->RISK

## SEX2

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Avec combien de partenaires avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois?

(réponse) ..... 1  
Je ne sais pas/Pas de réponse ..... 9

### SEX2B

1, SEX2

If... ASEX2 = 1

S'agissait-il d'un(e) partenaire occasionnel(le), c'est-à-dire de quelqu'un avec qui vous n'entretenez pas une relation suivie?

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/Pas de réponse ..... 9

### SEX2C

PLUS DE 1, SEX2

If... ASEX2 >= 2

Y avait-il parmi ces personnes un(e) partenaire occasionnel(le), c'est-à-dire quelqu'un avec qui vous n'entretenez pas une relation suivie?

Oui ..... 1  
Non ..... 2  
Je ne sais pas/Pas de réponse ..... 9

### SEX3A

1, SEX2

If... ASEX2 = 1

S'agissait-il d'un homme ou d'une femme?

Homme ..... 1  
Femme ..... 2  
Les deux ..... 3  
Je ne sais pas/Pas de réponse ..... 9

### SEX3B

PLUS DE 1, SEX2

If... ASEX2 >= 2

Ces partenaires étaient-ils de sexe masculin, féminin ou de l'un et l'autre sexe?

- Homme..... 1
- Femme ..... 2
- Les deux ..... 3
- Je ne sais pas/Pas de réponse..... 9

#### SEX4

*N'a pas répondu au bloc sur l'hépatite C*

If... RHEPHIV = 2

Avez-vous utilisé un condom lors de votre dernière relation sexuelle?

- Oui ..... 1
- Non..... 2
- Je ne sais pas/Pas de réponse..... 9

#### SEX6

*Oui, SEX4*

If... SEX4 = 1

Pourquoi avez-vous utilisé un condom?

<NE PAS LIRE ET ACCEPTER AU PLUS 3 RÉPONSES>

- Réduire le risque de contracter ou de transmettre le VIH/sida, en particulier.... 1
- Réduire le risque de contracter ou de transmettre une maladie infectieuse ..... 2
- Réduire le risque de grossesse..... 3
- A la demande de mon(ma) partenaire..... 4
- Sexualité responsable-sans risque, me protéger ..... 6
- Autre (préciser)..... 77
- Je ne sais pas/Pas de réponse..... 99 X

#### SEX7

*Non, SEX4*

If... SEX4 = 2

Pourquoi n'avez-vous pas utilisé un condom?

<NE PAS LIRE ET ACCEPTER AU PLUS 3 RÉPONSES> <(SI ON DIT - N'A PAS BESOIN - DÉMANDER AU RÉPONDANT DÉMANDER AU RÉPONDANT DÊ PRÉCISER (P.EX. UN(E) SEUL(E) PARTENAIRE, NE CHERCHE PAS À RÉDUIRE LE RISQUE DE GROSSESSE)>

Un(e) seul(e) partenaire/Marié .....	1
Veut devenir enceinte .....	2
Aucun rapport sexuel .....	3
Pas de risque d'attraper une maladie infectieuse .....	4
A déjà le VIH/sida .....	5
Suppose que partenaire(s) n'a(ont) pas le VIH/ sida .....	6
Partenaires ont subi récemment un test de dépistage du VIH .....	7
Pas prêt(e) à le faire.....	8
N'aime pas utiliser le condom .....	9
Les condoms ne sont pas faciles à trouver .....	10
Les condoms n'empêchent pas de contracter le VIH/sida .....	11
Les condoms coûtent trop cher .....	12
Ma(mon) partenaire n'aime pas utiliser le condom.....	13
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

### RISK

Comment évaluez-vous votre propre risque de contracter le VIH, selon une échelle où 1 signifie un risque très faible, 7, un risque très élevé et le point milieu, 4, un risque moyen?

1 Risque très faible .....	1
2.....	2
3.....	3
4 Risque moyen .....	4
5.....	5
6.....	6
7 Risque très élevé.....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

### RISK2

*Risque faible, 1 à 3 à la section RISK*

If... RISK = 1,2,3

Pourquoi croyez-vous que votre propre risque de contracter le VIH est faible?

<NE PAS LIRE ET ACCEPTER AU PLUS 3 RÉPONSES>

Je ne suis pas gai.....	1
J'ai un(e) seul(e) partenaire/marié .....	2
Je n'ai pas de relations sexuelles .....	3
J'utilise toujours le condom.....	4
Je ne consomme pas de drogue .....	5
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

### RISK3

*Risque moyen, 4 à la section RISK*

If... RISK = 4

Pourquoi croyez-vous que votre propre risque de contracter le VIH est moyen?

<NE PAS LIRE ET ACCEPTER AU PLUS 3 RÉPONSES>

Je ne suis pas gai.....	1
J'ai un(e) seul(e) partenaire.....	2
Je n'ai pas de relations sexuelles.....	3
J'utilise toujours le condom.....	4
Je ne consomme pas de drogue.....	5
J'ai de multiples partenaires.....	6
Je consomme de la drogue.....	7
Je n'utilise pas le condom.....	8
Ma(mon) partenaire est séropositif(ve) au VIH.....	9
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

#### RISK4

*Risque élevé, 5 à 7 à la section RISK*

If... RISK = 5,6,7

Pourquoi croyez-vous que votre propre risque de contracter le VIH est élevé?

<NE PAS LIRE ET ACCEPTER AU PLUS 3 RÉPONSES>

J'ai de multiples partenaires.....	1
Je consomme de la drogue.....	2
Je n'utilise pas le condom.....	3
Ma(mon) partenaire est séropositif(ve) au VIH.....	4
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

#### TEST

Avez-vous déjà subi un test de dépistage du VIH, sauf pour une question d'assurance, de don de sang et de participation à une recherche?

Oui.....	1
Non.....	2
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9

#### DENIM

J'ai maintenant quelques questions qui serviront à des fins de statistiques uniquement.

## HOU20

Parmi les genres de ménage suivants, lequel décrit le mieux le vôtre?

Une personne vivant seule .....	1
Célibataire avec enfant(s) .....	2
Couple marié ou en union de fait, sans enfant.....	3
Couple marié ou en union de fait, avec enfants .....	4
Célibataire, sans enfant, vivant avec colocataire(s).....	5
Célibataire, sans enfant, vivant avec membre de la famille/parents.....	6
Autre réponse (veuillez préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99

## XHILD

### Enfants à la maison, HOU20

If... HOU20 = 2,4

Avez-vous des enfants âgés de...?

0-5 ans.....	1
6-11 ans .....	2
12 ans ou plus.....	3
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9 X

## Q130

A quel(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) autre(s) que canadien appartenez-vous?

Britannique (Anglais, Écossais, Irlandais, Gallois).....	1
Français (inclus Québécois, Franco-Ontarien, Franco-Manitobain, Acadien, etc.) .....	2
Européen de l'Ouest (Allemand, hollandais) .....	3
Scandinave (Suédois, Finlandais, Danois, Norvégien) .....	4
Européen de l'Est (Polonais, Russe, Tchèque, Ukrainien) .....	5
Européens du Sud (Italien, Grec, espagnol).....	6
Moyen-Oriental (Égyptien, Libanais) .....	7
Asie de l'Ouest (Afghan, Iranien) .....	8
Sud-Asiatique (Pakistanaï, Indien, Sri Lankaï) .....	9
Asiatique du Sud-Est (Chinois, Vietnamien, Coréen).....	10
Océanien (Australien, Néo-Zélandais, Polynésien).....	11
Latino-Américain (Mexicain, Brésilien, Chilien).....	12
Amérindien/autochtone (Ojibway, Iroquois, Cri) .....	13
Américain (mention générale).....	14
Africain (Nigérien, Somalien, Égyptien).....	15
Autre (préciser).....	77
Aucun.....	98 X
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99 X

### Q131

Dans quel pays êtes-vous né(e)?

Canada .....	1
Royaume-Uni (Angleterre, Irlande, Ecosse, Pays de Galles) .....	2
Europe de l'Ouest (France, Hollande, Suisse, Allemagne, etc.).....	3
Scandinavie (Suède, Finlande, Norvège, etc.).....	4
Europe de l'Est (Pologne, Russie, Tchécoslovaquie, Yougoslavie, Ukraine, etc.) .....	5
Europe du Sud (Espagne, Italie, Grèce, Portugal).....	6
États arabes (Égypte, Arabie Saoudite, Liban, etc.).....	7
Asie de l'Ouest (Afghanistan, Irak, Iran).....	8
Asie du Sud (Pakistan, Inde, Sri Lanka).....	9
Asie du Sud-Est (Chine, Vietnam, Corée) .....	10
Océanie (Australie, Nouvelle-Zélande, Fidji, Polynésie, etc.) .....	11
Amérique latine (Mexique, Brésil, Chili) .....	12
Afrique (Niger, Somalie, Rwanda).....	13
Étas-Unis.....	14
Autre (préciser).....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99

### Q132

Dans quelle mesure vous associez-vous à une religion ou à un groupe religieux en particulier? Veuillez situer votre réponse sur une échelle de sept points où 1 signifie pas du tout et 7, très fortement.

1 Pas du tout .....	1
2.....	2
3.....	3
4.....	4
5.....	5
6.....	6
7 Très fortement .....	7
Je ne sais pas/ Pas de réponse.....	9 BS

### MINOR

Estimez-vous que vous appartenez à l'un ou l'autre des groupes suivants?

<(LIRE LA LISTE AU COMPLET, EXACTEMENT COMME ECRIT, CODER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE)>

Membrane d'une minorité visible (SOUFFLER AU BESOIN: Un membre d'une minorité visible en raison de votre race ou de la couleur de votre peau?).....	1
Autochtone.....	2
Personne handicapée .....	3
Homosexuel, lesbienne, bisexuel(le), transsexuel(le).....	4
(NE PAS LIRE) Aucun de ces groupes .....	5 X
(NE PAS LIRE) Je ne sais pas/Pas de réponse.....	9 X

## FN1

### *Si autochtone*

If... MINOR = 2

Vous considérez-vous comme...?

### LIRE LA LISTE

Membre d'une Première Nation.....	1
Métis .....	2
Inuit .....	3
Autre réponse (préciser) .....	77
NSP/PDR.....	99

## FN2

### *Si membre des Premières nations*

If... FN1 = 1

Habitez-vous normalement dans une réserve pendant plus de six mois durant l'année?

Oui .....	1
Non.....	2
NSP/PDR.....	9

## HEMP

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre situation d'emploi actuelle?

<demander d'abord au répondant s'il a un emploi, et poursuivre>

Travailleur autonome .....	1
Employé(e) à temps plein (35 heures par semaine ou plus).....	2
Employé(e) à temps partiel (moins de 35 heures par semaine) .....	3
Sans emploi, mais à la recherche d'un emploi.....	4
Étudiant(e) à temps plein .....	5
Retraité(e).....	6
Absent(e) du marché du travail (au foyer, sans emploi et n'en recherchant pas) .....	7
Autre réponse (veuillez préciser) .....	77
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99

## EDUC

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?

Moins qu'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (ne pas lire réponse spontanée).....	1
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent .....	2
Apprentissage enregistré ou diplôme ou certificat d'une école de métiers .....	3
Diplôme d'études collégiales (p. ex., CEGEP), ou certificat ou diplôme non universitaire .....	4
Grade, certificat ou diplôme universitaire .....	5
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99

## INC

Quel est votre revenu FAMILIAL toutes sources combinées, avant impôts?

<20,000\$ .....	1
20,000\$-39,999\$ .....	2
40,000\$-59,999\$ .....	4
60,000\$-79,999\$ .....	6
80,000\$-99,999\$ .....	7
100,000\$-149,999\$ .....	8
150,000\$ ou plus .....	9
Je ne sais pas/Pas de réponse.....	99

## HSEX

NE PAS DEMANDER - SI INCERTAIN, DEMANDER : Ceci termine le sondage, mais j'ai besoin de confirmer votre sexe, vous êtes..? Inscrire le sexe du répondant

Homme.....	1
Femme .....	2
Transsexuel(le) .....	3

## THNK

Merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à notre sondage.



## Questionnaire (English)

### INTRO

Hello, my name is... and I work for Ekos Research Associates. We are conducting a survey for the Government of Canada to obtain the views of Canadians on important health related issues. The survey is voluntary and completely confidential. The survey is registered with the National Survey Registration System. Can I ask if you are at least 16 years old and a permanent resident of Canada?

**\*\* IF NO:** Is there someone at home now that I could speak to who is 16 years of age or older?

**\*\* IF YES:** The questionnaire takes about 20 minutes to complete, but it provides you with a unique opportunity to let the federal government know how you feel about things that affect us all.

May I begin? All of your responses to the survey are completely confidential.

### PRIV

This call may be recorded for quality control or training purposes.

### QAGEX

In what year were you born?

**NOTE: ANSWER THE FULL YEAR, I.E. 1977 as "1977"**

Year ..... 1  
No response..... 9

### QAGEY

*If hesitant*

If... QAGEX = 9

May we place your age into one of the following general age categories?

Under 20..... 1  
20-21 years..... 2  
22-24 years..... 3  
25-34 years..... 4  
35-44 years..... 5  
45-54 years..... 6  
55-64 years..... 7  
65 years or older..... 8  
Refuse..... 9

### PQ3

*Random half sample of category order.*

If... ROT1 = 1

I am going to read you a list of diseases or health issues, and I'd like you to tell me for each one if you think that it is a very serious, somewhat serious, not very serious or not at all serious disease in Canada today.

### Q3A

If... ROT1 = 1

#### Cancer

Very serious.....	1
Somewhat serious .....	2
Not very serious.....	3
Not at all serious .....	4
Don't know/ No response .....	9

### Q3B

If... ROT1 = 1

#### Heart disease

Very serious.....	1
Somewhat serious .....	2
Not very serious.....	3
Not at all serious .....	4
Don't know/ No response .....	9

### Q3C

If... ROT1 = 1

#### Diabetes

Very serious.....	1
Somewhat serious .....	2
Not very serious.....	3
Not at all serious .....	4
Don't know/ No response .....	9

### Q3D

If... ROT1 = 1

#### Hepatitis C

Very serious.....	1
Somewhat serious .....	2
Not very serious.....	3
Not at all serious .....	4
Don't know/ No response .....	9

### Q3E

If... ROT1 = 1

#### Obesity

Very serious.....	1
Somewhat serious .....	2

Not very serious.....	3
Not at all serious.....	4
Don't know/ No response.....	9

**Q3F**

If... ROT1 = 1

**HIV / AIDS**

Very serious.....	1
Somewhat serious.....	2
Not very serious.....	3
Not at all serious.....	4
Don't know/ No response.....	9

**QKNOW1**

*Random half sample answer HEP C battery. Half sample answer now, half before DEMIN*

If... RHEP = 1

How knowledgeable would you say that you are about hepatitis C on a scale where one is not at all knowledgeable, 7 is extremely knowledgeable and the midpoint 4 is moderately knowledgeable?

1 Not at all knowledgeable.....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately knowledgeable.....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely knowledgeable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	BS

**HRISK**

If... RHEP = 1

How would you rate your own personal risk of contracting hepatitis C, using a scale where 1 is a very low risk, 7 is a very high risk and the midpoint 4 is moderate risk?

1 Very low risk.....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderate risk.....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Very high risk.....	7	
Don't know/ No response.....	9	BS

**Q2**

If... RHEP = 1

From what you know or have heard, can you tell me how hepatitis C is passed on to another person? That is, how people might become infected?

<(DO NOT READ LIST)> <NOTE: (If needed) CAN YOU BE MORE SPECIFIC ABOUT HOW OR BETWEEN WHO. NEED TO PROBE FOR AS MUCH DETAIL AS NEEDED TO CODE ANSWER AND AS MANY ANSWERS AS POSSIBLE HERE>

- Blood transfusions..... 1
- Unsafe/unprotected intercourse between a man and a woman ..... 2
- Injection drug use /Sharing drug needles ..... 3
- Tattoos/body piercing ..... 4
- Sharing personal hygiene items (e.g., toothbrushes, razors)..... 5
- Casual contact (e.g., kissing, hugging, shaking hands) ..... 6
- From mother to child during pregnancy..... 7
- Other (specify) ..... 77
- Don't know/No response.....99 X

**PQ10**

If... RHEP = 1

Please tell me if you think each of the following statements is true or not true?

**Q10A**

If... RHEP = 1

Many people who have been infected with the hepatitis C virus do not know they have the disease.

- True ..... 1
- Not true..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**Q10B**

If... RHEP = 1

People who have shared a needle only once are at risk of being infected with the hepatitis C virus.

- True ..... 1
- Not true..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**Q10C**

If... RHEP = 1

People in your age group are more likely to become infected with the hepatitis C virus than those in other age groups.

- True ..... 1
- Not true..... 2
- Don't know/ No response ..... 9

**Q10D**

If... RHEP = 1

Blood recipients are at a high risk of contracting the hepatitis C virus

- True ..... 1
- Not true..... 2
- Don't know/ No response ..... 9

**QRISKG**

If... RHEP = 1

As far as you know, in Canada today, which groups are most at risk of being infected with hepatitis C? Any other groups?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)>

- Injection drug users ..... 1
- Men who have sex with men..... 2
- Men in general ..... 3
- Women in general ..... 4
- Health care professionals..... 5
- Other drug users ..... 6
- Blood transfusion recipients ..... 7
- Those who practice unprotected sex ..... 8
- Babies from mothers who are infected..... 9
- Organ transplant recipients.....10
- People who have tattoos, body piercing .....11
- Those who share items potentially contaminated with blood (such as needles, toothbrushes and razors) with someone who has hepatitis .....12
- Younger people .....13
- Older people .....14
- Aboriginal peoples .....15
- Prison populations.....16
- Blood donors.....17
- New immigrants.....18
- Those with poor health in general.....19
- Hemophiliacs.....20
- Prostitutes/Sex workers .....21
- People with multiple sex partners .....22
- Other (specify) ..... 77
- No Groups more likely.....98
- Don't know/No response .....99 X

**Q30**

If... RHEP = 1

If you were to look for information about hepatitis C in the future, what would be your main sources of information? Any other sources?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)>

TV News .....	1	
Radio News.....	2	
Health programs on TV .....	3	
Health programs on radio .....	4	
Newspapers .....	5	
Special health magazines .....	6	
Health journals .....	7	
Newsletters.....	8	
Websites/Internet (please specify).....	9	
Books .....	10	
Word of Mouth (Friends, Colleagues) .....	11	
Doctors .....	12	
Nurses.....	13	
Gastroenterologist or liver doctor.....	14	
Other Health care professionals.....	15	
Schools/university .....	16	
Health Canada/Hepatitis C program.....	17	
Local/regional health authority.....	18	
Local hepatitis C program .....	19	
Provincial government .....	20	
Canadian Liver Foundation .....	21	
World Hepatitis Day activities.....	22	
Canadian Hemophilia Society.....	23	
Other Health Care Associations.....	24	
Pharmacy/Pharmacist/Drug Store .....	25	
List servers on Hep C (e.g. HepCan or Can Hep) .....	26	
Pamphlets/brochures.....	27	
Band council .....	28	
Correctional Service Canada.....	29	
Indian and Northern Affairs Canada .....	30	
Social media (e.g., Facebook, Twitter, blog).....	31	
Public Health Agency of Canada .....	32	
Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**Q14**

If... RHEP = 1

To the best of your knowledge, can hepatitis C be cured?

Yes.....	1
No .....	2
Don't know/No response.....	9

**Q15**

If... RHEP = 1

Is there a vaccine available to prevent someone from becoming infected with hepatitis C?

- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/No response..... 9

**HKNOW1**

*HIV/AIDS set*

How knowledgeable would you say that you are about HIV/AIDS on a scale where one is not at all knowledgeable, 7 is extremely knowledgeable and the midpoint 4 is moderately knowledgeable?

- 1 Not at all knowledgeable ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Moderately knowledgeable ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Extremely knowledgeable..... 7
- Don't know/ No response..... 9 BS

**HQ2**

From what you know or have heard, can you tell me how HIV, the virus associated with AIDS, is passed on to another person? That is, how people might become infected?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)> <NOTE: (If needed) CAN YOU BE MORE SPECIFIC ABOUT HOW OR BETWEEN WHO. NEED TO PROBE FOR AS MUCH DETAIL AS NEEDED TO CODE ANSWER AND AS MANY ANSWERS AS POSSIBLE HERE>

- Unsafe/unprotected intercourse between a man and a man ..... 1
- Unsafe/unprotected intercourse between a man and a woman ..... 2
- Unsafe/unprotected oral sex ..... 3
- Sharing drug needles ..... 4
- Kissing ..... 5
- Tattoos/body piercing..... 6
- Contact with physical objects (e.g., fountains, toilette seats) ..... 7
- Blood to blood contact (e.g. from an open cut) ..... 8
- Mosquito bites..... 9
- Casual contact (e.g., hugging, shaking hands) ..... 10
- A sneeze or cough..... 11
- From mother to child during pregnancy..... 12
- Other (specify) ..... 77
- Don't know/No response..... 99 X

**PHQ2BB**

**IF NOT MENTIONED IN HQ2**

If... HQ2 NOT = 1 OR HQ2 NOT = 2 OR HQ2 NOT = 3 OR HQ2 NOT = 4 OR HQ2 NOT = 5 OR HQ2 NOT = 6 OR HQ2 NOT = 7 OR HQ2 NOT = 8 OR HQ2 NOT = 9 OR HQ2 NOT = 10 OR HQ2 NOT = 11 OR HQ2 NOT = 12

From what you know or have heard, can you tell me if each of the following are ways in which HIV can be passed on to another person? How about from...

**HQ2BBA**

If... HQ2 NOT = 1

Unsafe/unprotected intercourse between a man and a man  
Yes..... 1  
No ..... 2  
Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBB**

If... HQ2 NOT = 2

Unsafe/unprotected intercourse between a man and a woman  
Yes..... 1  
No ..... 2  
Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBC**

If... HQ2 NOT = 3

Unsafe/unprotected oral sex  
Yes..... 1  
No ..... 2  
Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBD**

If... HQ2 NOT = 4

Sharing drug needles  
Yes..... 1  
No ..... 2  
Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBE**

If... HQ2 NOT = 5

- Kissing**
- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBF**

If... HQ2 NOT = 6

- Tattoos/body piercing**
- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBG**

If... HQ2 NOT = 7

- Contact with physical objects (e.g. fountains, toilet seats)**
- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBH**

If... HQ2 NOT = 8

- Blood to blood contact (e.g. from an open cut)**
- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBI**

If... HQ2 NOT = 9

- Mosquito bites**
- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/ No response..... 9

**HQ2BBJ**

If... HQ2 NOT = 10

- Casual contact (e.g., hugging, shaking hands)**
- Yes..... 1

No .....	2
Don't know/ No response .....	9

**HQ2BBK**

If... HQ2 NOT = 11

**A sneeze or cough**

Yes.....	1
No .....	2
Don't know/ No response .....	9

**HQ2BBL**

If... HQ2 NOT = 12

**From mother to child during pregnancy**

Yes.....	1
No .....	2
Don't know/ No response .....	9

**HTST1B**

As far as you know, can someone find out for certain if they have HIV/AIDS from... ?

<READ LIST AND TAKE AS MANY AS APPLY>

Blood test .....	1	
Physical examination .....	2	
Self-diagnosis .....	3	
X-ray .....	4	
<(DO NOT READ:)> Other (specify) .....	77	B
<(DO NOT READ:)> NONE OF THE ABOVE .....	98	BX
<(DO NOT READ:)> Don't know/No response .....	99	BX

**HGRPS**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

As far as you know, are there any specific groups in the Canadian population that have been most affected by HIV/AIDS? Any other groups?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)>

Canadian youth (under 25 years of age).....	1
Injection drug users .....	2
Homosexual men.....	3
Women living in poverty .....	4
Aboriginal people.....	6
Prison inmates .....	7
Health care professionals.....	8
People who have unprotected sex .....	9

People who have blood transfusions or organ transplants.....	10	
Low income Canadians.....	11	
Sex trade workers.....	12	
Haemophiliacs.....	13	
New immigrants to Canada.....	14	
Homeless.....	15	
Everyone is at risk/No specific group.....	16	
Children with parents carrying HIV/AIDS.....	17	
People of African descent.....	18	
Other ethnic groups.....	19	
Other (specify).....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**HQ14**

*Half sample rotation with HQ15*

If... ROT2 = 1

To the best of your knowledge, can HIV/AIDS be cured?

Yes.....	1
No.....	2
Don't know/No response.....	9

**HQ15**

*Half sample rotation with HQ14*

If... ROT2 = 2

To the best of your knowledge, can HIV/AIDS be cured if treated early?

Yes.....	1
No.....	2
Don't know/No response.....	9

**HTREAT**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

How effective do you believe that HIV/AIDS treatments are in helping people with the disease lead normal lives? Would you say they are...

<READ LIST>

Not at all effective.....	1	
Not very effective.....	2	
Somewhat effective.....	3	
Very effective.....	4	
Don't know/ No response.....	9	BS

### PHQAG

The next series of questions asks about your level of agreement or disagreement with a number of statements. Please rate your answer on a seven point scale where 1 is completely disagree, 7 is completely agree and the midpoint 4 is neither.

### HQAGA

I could not be friends with someone who has HIV/AIDS

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

### HQAGB

People who get HIV/AIDS through sex or drug use got what they deserve

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

### HQAGC

*Half sample rotation with HQAGD*

If... ROT3 = 1

People who have HIV/AIDS should be allowed to serve the public in positions like dentists

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGD**

*Half sample rotation with HQAGC*

If... ROT3 = 2

People who have HIV/AIDS should be allowed to serve the public in positions like  
hairstylists

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Completely agree ..... 7
- Don't know/ No response ..... 9 S

**HQAGE**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

I feel anger toward people living with HIV/AIDS

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Completely agree ..... 7
- Don't know/ No response ..... 9 S

**HQAGF**

I feel afraid of people living with HIV/AIDS

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Completely agree ..... 7
- Don't know/ No response ..... 9 S

**HQAGGA**

*Half sample rotation with HQAGGB*

If... ROT4 = 1

HIV/AIDS is mostly a drug user's disease

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3

4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGGB**

*Half sample rotation with HQAGGA*

If... ROT4 = 2
----------------

<b>HIV/AIDS is mostly a gay person's disease</b>		
1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGH**

**HIV/AIDS is mostly a third world disease**

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGI**

*Half sample rotation with HQAGJ*

If... ROT5 = 1
----------------

<b>Young women in Canada are increasingly at risk for HIV</b>		
1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGJ**

*Half sample rotation with HQAGI*

If... ROT5 = 2

**Young men in Canada are increasingly at risk for HIV**

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Completely agree ..... 7
- Don't know/ No response ..... 9 S

**HQAGK**

**A person can have HIV for ten years or more without developing AIDS**

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Completely agree ..... 7
- Don't know/ No response ..... 9 S

**HQAGL**

**When a person has HIV/AIDS, his or her body cannot defend itself against common illnesses and diseases, such as colds and pneumonia**

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5
- 6..... 6
- 7 Completely agree ..... 7
- Don't know/ No response ..... 9 S

**HQAGM**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

**AIDS is always fatal**

- 1 Completely disagree ..... 1
- 2..... 2
- 3..... 3
- 4 Neither agree nor disagree ..... 4
- 5..... 5

6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGN**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

HIV/AIDS is much less of a problem in Canada today than it was ten years ago

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGO**

*Half sample rotation with HQAGP*

If... ROT6 = 1

It is the responsibility of people living with HIV/AIDS to protect others from getting the disease

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQAGP**

*Half sample rotation with HQAGO*

If... ROT6 = 2

It is the responsibility of people living with HIV/AIDS to tell others that they have it

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HCOMFT**

Now I would like you to tell me if you would feel very comfortable, somewhat comfortable, somewhat uncomfortable or very uncomfortable with each of the following...

How comfortable or uncomfortable would you be if...Your child were attending a school where one of the students was known to have HIV/AIDS?

- Very uncomfortable ..... 1
- Somewhat uncomfortable..... 2
- Somewhat comfortable ..... 3
- Very comfortable..... 4
- Don't know/ No response..... 9 BS

**HQ35**

**1 OR 2 RATING IN HCOMFT**

If... HCOMFT = 1,2

When you think of your child attending school with a student known to have HIV/AIDS, what is the one thing that makes you most uncomfortable?

<PROMPT ONLY IF NECESSARY>

- My child contracting/catching HIV/AIDS ..... 1
- My child hearing about HIV/AIDS..... 2
- Knowing that my child would be around the type of person to have HIV/AIDS .. 3
- My child coming into contact with the type of person who has HIV/AIDS ..... 4
- An accident in school where that person gets blood on my child..... 5
- Other (specify) ..... 77 B
- Don't know/No response..... 99 B

**HCMF2A**

How comfortable or uncomfortable would you be if...

You worked in an office where someone working with you had HIV/AIDS?

- Very uncomfortable ..... 1
- Somewhat uncomfortable..... 2
- Somewhat comfortable ..... 3
- Very comfortable..... 4
- Don't know/ No response..... 9 BS

### HQ37

#### 1 OR 2 RATING IN HCMF2A

If... HCMF2A = 1,2

When you think about working with someone who has HIV/AIDS, what is it that makes you most uncomfortable?

<PROMPT ONLY IF NECESSARY>

Using the same bathroom .....	1	
Using the same kitchen/drinking glasses and plates .....	2	
An accident where that person gets blood on others .....	3	
Being around the type of person who has contracted HIV/AIDS .....	4	
Being reminded that HIV/AIDS exists .....	5	
Contracting it myself (general-unspecified).....	6	
Other (specify) .....	77	B
Don't know/No response.....	99	B

### HCOMF3

How comfortable or uncomfortable would you be with...

Shopping at a small neighbourhood grocery store, if you found out that the owner had HIV/AIDS?

Very uncomfortable .....	1	
Somewhat uncomfortable.....	2	
Somewhat comfortable .....	3	
Very comfortable.....	4	
Don't know/ No response.....	9	BS

### HQ39

#### 1 OR 2 RATING IN HCOMF3

If... HCOMF3 = 1,2

When you think about shopping at a small neighbourhood grocery store where the owner has HIV/AIDS, what is the one thing that makes you the most uncomfortable?

<PROMPT ONLY IF NECESSARY>

Touching the same products that the owner touched .....	1	
Coming into contact with the owner .....	2	
Being seen in a store where the owner has HIV/ AIDS.....	3	
Giving my business to a store where the owner has HIV/ AIDS.....	4	
Contracting it myself .....	5	
Other (specify) .....	77	B
Don't know/No response.....	99	B

**HCMF5A**

How comfortable or uncomfortable would you be with...

A close friend or family member dating someone with HIV/AIDS?

- Very uncomfortable ..... 1
- Somewhat uncomfortable..... 2
- Somewhat comfortable ..... 3
- Very comfortable..... 4
- Don't know/ No response..... 9 BS

**HQ41**

*Half sample rotation with HQ42*

If... ROT7 = 1

How comfortable or uncomfortable would you be using a restaurant drinking glass once used by a person living with HIV/AIDS?

- Very uncomfortable ..... 1
- Somewhat uncomfortable..... 2
- Somewhat comfortable ..... 3
- Very comfortable..... 4
- Don't know/ No response..... 9 BS

**HQ42**

*Half sample rotation with HQ41*

If... ROT7 = 2

How comfortable or uncomfortable would you be wearing a sweater once worn by a person living with HIV/AIDS?

- Very uncomfortable ..... 1
- Somewhat uncomfortable..... 2
- Somewhat comfortable ..... 3
- Very comfortable..... 4
- Don't know/ No response..... 9 BS

**PHP45**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

Some people in our society are uncomfortable with HIV/AIDS and with people who have it. Please tell me how much you believe that each of the following factors might explain their discomfort. Use a scale where 1 is not at all, 7 is strongly and the mid point four is a moderately.

**HP45A**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

- That AIDS is fatal.
- 1 Not a factor at all..... 1
  - 2..... 2
  - 3..... 3
  - 4 A moderate factor ..... 4
  - 5..... 5
  - 6..... 6
  - 7 A very strong factor ..... 7
  - Don't know/ No response..... 9
- S

**HP45B**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

- That HIV/AIDS is often associated with drug use
- 1 Not a factor at all..... 1
  - 2..... 2
  - 3..... 3
  - 4 A moderate factor ..... 4
  - 5..... 5
  - 6..... 6
  - 7 A very strong factor ..... 7
  - Don't know/ No response..... 9
- S

**HP45C**

*Did not answer Hep C block Half sample rotation with HQ45D*

If... ROT8 = 1

- That HIV/AIDS is often associated with casual/promiscuous sex.
- 1 Not a factor at all..... 1
  - 2..... 2
  - 3..... 3
  - 4 A moderate factor ..... 4
  - 5..... 5
  - 6..... 6
  - 7 A very strong factor ..... 7
  - Don't know/ No response..... 9
- S

**HP45D**

*Did not answer Hep C block Half sample rotation with HQ45C*

If... ROT8 = 2

- That HIV/AIDS is often associated with homosexual sex.
- 1 Not a factor at all..... 1
  - 2..... 2

3.....	3	
4 A moderate factor .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 A very strong factor .....	7	
Don't know/ No response .....	9	S

**HP45E**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2
-------------------

That some people are afraid of becoming infected with HIV through casual contact (e.g. touching someone who is HIV positive).

1 Not a factor at all.....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 A moderate factor .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 A very strong factor .....	7	
Don't know/ No response .....	9	S

**PHP55**

To what extent do you believe the following on a scale where 1 is not at all, 7 is completely and the midpoint 4 is moderately.

**HP55A**

People are unwilling to be tested for HIV because of the stigma associated with the disease.

1 No extent at all .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 A moderate extent .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 A very large extent .....	7	
Don't know/ No response .....	9	S

**HP55B**

People are unwilling to tell others they have HIV because of the stigma associated with the disease.

1 No extent at all .....	1	
2.....	2	
3.....	3	

4 A moderate extent .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 A very large extent .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HP55C**

People living with HIV/AIDS can experience difficulty getting housing, health care and employment because of the stigma associated with the disease.

1 No extent at all .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 A moderate extent .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 A very large extent .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**PHP64**

To what extent do you agree or disagree with the following on a scale where 1 is completely disagree, 7 is completely agree and the midpoint 4 is neither agree nor disagree.

**HQ64A**

People living with HIV/AIDS have the same right to employment as I do.

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQ64B**

People living with HIV/AIDS have the same right to health care as I do.

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQ64C**

People living with HIV/AIDS have the same right to housing as I do.

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQ64D**

People living with HIV/AIDS have the right to be sexually active.

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HQ64E**

The names of people with HIV/AIDS should be made public so that others can avoid them.

1 Completely disagree .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Neither agree nor disagree .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Completely agree .....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HREAC**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

The next questions look at how you would react to finding out somebody you knew had HIV/AIDS. Please respond using a 7-point scale where 1 means you would avoid them completely, 7 means you would support them completely, and the mid-point, 4, you would neither avoid nor support them.

**HREAC1A**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

If a close friend had HIV/AIDS.

- 1 Avoid completely ..... 1
  - 2..... 2
  - 3..... 3
  - 4 Neither ..... 4
  - 5..... 5
  - 6..... 6
  - 7 Support completely ..... 7
  - Don't know/ No response..... 9
- S

**HREAC1B**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

If you had a young child attending school where one of the students was known to have HIV/AIDS.

- 1 Avoid completely ..... 1
  - 2..... 2
  - 3..... 3
  - 4 Neither ..... 4
  - 5..... 5
  - 6..... 6
  - 7 Support completely ..... 7
  - Don't know/ No response..... 9
- S

**HREAC1C**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

If you worked in an office where someone working with you had HIV/AIDS?

- 1 Avoid completely ..... 1
  - 2..... 2
  - 3..... 3
  - 4 Neither ..... 4
  - 5..... 5
  - 6..... 6
  - 7 Support completely ..... 7
  - Don't know/ No response..... 9
- S

## HINFSQ

The next series of questions asks about your information sources.

### HINFO1

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

Where have you heard, seen or read about HIV/AIDS in the past year?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)>

Television general .....	1	
Television news/documentaries .....	2	
Television health program.....	3	
Television show/movie .....	4	
Radio news .....	5	
Radio health program.....	6	
Newspaper article.....	7	
Magazines general .....	8	
Health magazine.....	9	
Health journals.....	10	
Books/Library.....	11	
Websites/Internet (please specify) .....	12	
Social media (e.g., Facebook, Twitter, blog).....	13	
Advertising (e.g., TV, pamphlets, posters, etc.) .....	14	
Doctors .....	15	
Nurse or other health care professional/Hospit .....	16	
Pharmacist.....	17	
At school.....	18	
At work .....	19	
Health Canada.....	20	
Public Health Agency of Canada .....	21	
AIDS Organizations/Community organizations .....	22	
Family or friends .....	23	
Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

### HINFO2

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

If you were looking for information about HIV/AIDS today, where would you go to get that information?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)>

Television general .....	1
Television news/documentaries .....	2
Television health program.....	3
Television show/movie .....	4
Radio news .....	5
Radio health program .....	6

Newspaper article.....	7	
Magazines general .....	8	
Health magazine.....	9	
Health journals.....	10	
Books/Library.....	11	
Websites/Internet (please specify) HINFO2BOX .....	12	
Social media (e.g., Facebook, Twitter, blog).....	13	
Advertising (e.g., TV, pamphlets, posters, etc.) .....	14	
Doctors .....	15	
Nurse or other health care professional/Hospit .....	16	
Pharmacist.....	17	
At school.....	18	
At work .....	19	
Health Canada.....	20	
Public Health Agency of Canada .....	21	
AIDS Organizations/Community organizations .....	22	
Family or friends .....	23	
Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**PRERE**

I'd like to ask you to rate the reliability of a number of sources of information about HIV/AIDS on a scale where 1 is not at all reliable and 7 is extremely reliable, with a midpoint 4 of moderately reliable. How reliable do you consider ... to be as a source of information about HIV/AIDS

**REL1A**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

**Your family doctor or another health care professional**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL3A**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

<[1/2 sample]The Public Health Agency of Canada (NOTE: The Public Health Agency of Canada has a mandate to promote and protect the health and safety of Canadians.)[ 1/2 sample]Health Canada (Note: Health Canada is responsible for helping Canadians maintain and improve their health, while respecting individual

choices and circumstances)>

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL3B**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

**The Government of Canada**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL5**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

**The media**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL6**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

**A person living with HIV/AIDS**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	

7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL7**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

**Your friends**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL9A**

**STREAM A and under 25**

If... ROT9 = 2 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

**A teacher**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL9B**

**STREAM B and under 25**

If... ROT9 = 1 AND (AQAGEX >=1987 OR QAGEY = 1,2)

**A school counsellor**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL10**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

**A pharmacist**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL11**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

**Your family**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**REL12**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

**An anonymous clinic**

1 Not at all reliable .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderately reliable .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Extremely reliable.....	7	
Don't know/ No response.....	9	S

**HP86**

How comfortable would you be seeking information about HIV/AIDS from the following ... Would you be very comfortable, somewhat comfortable, somewhat uncomfortable or very uncomfortable.

**Q87**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

<b>Your family doctor or another health care professional</b>	
Very uncomfortable .....	1
Somewhat uncomfortable.....	2
Somewhat comfortable .....	3
Very comfortable.....	4
Don't know/ No response.....	9

BS

**Q88**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

<b>A pharmacist</b>	
Very uncomfortable .....	1
Somewhat uncomfortable.....	2
Somewhat comfortable .....	3
Very comfortable.....	4
Don't know/ No response.....	9

BS

**Q89**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

<b>Your friends</b>	
Very uncomfortable .....	1
Somewhat uncomfortable.....	2
Somewhat comfortable .....	3
Very comfortable.....	4
Don't know/ No response.....	9

BS

**Q90**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

<b>Your family</b>	
Very uncomfortable .....	1
Somewhat uncomfortable.....	2
Somewhat comfortable .....	3
Very comfortable.....	4
Don't know/ No response.....	9

BS

**Q91**

**STREAM A and under 25**

If... ROT9 = 2 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

**A teacher**

- Very uncomfortable ..... 1
  - Somewhat uncomfortable..... 2
  - Somewhat comfortable ..... 3
  - Very comfortable..... 4
  - Don't know/ No response ..... 9
- BS

**Q91A**

**STREAM B and under 25**

If... ROT9 = 1 AND (AQAGEX >= 1987 OR QAGEY = 1,2)

**A school counsellor**

- Very uncomfortable ..... 1
  - Somewhat uncomfortable..... 2
  - Somewhat comfortable ..... 3
  - Very comfortable..... 4
  - Don't know/ No response ..... 9
- BS

**Q92**

**STREAM A**

If... ROT9 = 2

**An anonymous clinic**

- Very uncomfortable ..... 1
  - Somewhat uncomfortable..... 2
  - Somewhat comfortable ..... 3
  - Very comfortable..... 4
  - Don't know/ No response ..... 9
- BS

**Q92A**

**STREAM B**

If... ROT9 = 1

**A person living with HIV/AIDS**

- Very uncomfortable ..... 1
  - Somewhat uncomfortable..... 2
  - Somewhat comfortable ..... 3
  - Very comfortable..... 4
  - Don't know/ No response ..... 9
- BS

**Q93**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

Please tell me which of the following you think would be the most effective way to provide people with information about HIV/AIDS.

<READ LIST; ACCEPT UP TO THREE RESPONSES>

- Brochures/information kits sent to people's homes ..... 1
- Public education announcements on television ..... 2
- Public education announcements on the radio ..... 3
- Public education announcements in newspapers..... 4
- Public education announcements in magazines..... 6
- Information on the Internet ..... 7
- Social media (e.g., Facebook, Twitter, Blogs) ..... 8
- Don't know/No response ..... 9 X

**KNOW**

To the best of your knowledge, do you know or have you ever known someone with HIV/AIDS?

- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/No response ..... 9

**KNOW3**

*Yes, KNOW*

If... KNOW = 1

In what way did this change your behaviour?

<(DO NOT READ - CODE ALL THAT APPLY)>

- Spent less time with person..... 1
- More cautious about casual contact ..... 2
- Began to practice safer sex with that partner..... 3
- Expressed more sympathy toward that person ..... 4
- More supportive of that person ..... 6
- Got angry toward that person ..... 7
- More critical of that person ..... 8
- Increased awareness/understanding/tolerance/knowledge ..... 9 I
- Didn't change anything .....10 X
- Other (specify) .....77
- Don't know/No response .....99 X

**SEX1**

*No, DK, Skipped to RISK; Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

These next few questions are strictly for the purposes of understanding patterns of attitudes about HIV/AIDS. If you are not comfortable with a particular question, please let me know and we can move on to the next one. All of your answers are completely voluntary and entirely anonymous. Have you been sexually active in the last 12 months?

- Yes..... 1
- No ..... 2 ->RISK
- Don't know/No response..... 9 ->RISK

**SEX2**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

How many partners have you engaged in sexual activity within the last 12 months?

- (response)] ..... 1
- Don't know/No response..... 9

**SEX2B**

*1, SEX2*

If... ASEX2 = 1

Was this person a casual partner, that is someone you are not in a regular relationship with?

- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/No response..... 9

**SEX2C**

*MORE THAN 1, SEX2*

If... ASEX2 >= 2

Were any of these casual partners, that being someone you are not in a regular relationship with?

- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/No response..... 9

**SEX3A**

*1, SEX2*

If... ASEX2 = 1

Was this partner male or female?

- Male ..... 1
- Female..... 2
- Both..... 3
- Don't know/No response..... 9

**SEX3B**

*MORE THAN 1, SEX2*

If... ASEX2 >= 2

Were these partners male, female or both?

- Male ..... 1
- Female..... 2
- Both..... 3
- Don't know/No response..... 9

**SEX4**

*Did not answer Hep C block*

If... RHEPHIV = 2

Did you use a condom the last time you had sex?

- Yes..... 1
- No ..... 2
- Don't know/No response..... 9

**SEX6**

*Yes, SEX4*

If... SEX4 = 1

Why did you use a condom?

<DO NOT READ; ACCEPT UP TO THREE RESPONSES>

- Reduce risk of catching or giving HIV/AIDS specifically..... 1
- Reduced risk of catching or giving an infectious disease ..... 2
- Reduce risk of pregnancy ..... 3
- Request of partner..... 4
- Responsible-safe sex, to protect one self ..... 6
- Other (specify) ..... 77
- Don't know/No response..... 99

X

**SEX7**

No, SEX4

If... SEX4 = 2

Why didn't you use a condom?

<DO NOT READ; ACCEPT UP TO THREE RESPONSES> <IF RESPONDENT SAYS - DON'T NEED IT - ASK RESPONDENT TO EXPAND ON THIS (E.G., HAVE 1 PARTNER, NOT LOOKING TO AVOID PREGNANCY, ETC)>

Married/only one partner/monogamous .....	1	
Trying to get pregnant.....	2	
No sexual intercourse.....	3	
No risk of getting an infectious disease.....	4	
Already have HIV/AIDS .....	5	
Assume that partner(s) do not have HIV/AIDS .....	6	
Partners have been recently tested for HIV .....	7	
Not prepared for it .....	8	
I don't like using condoms .....	9	
Condoms are not easy to get.....	10	
Condoms don't prevent you from contracting HIV/ AIDS.....	11	
Condoms cost too much money.....	12	
My partner doesn't like using condoms .....	13	
Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**RISK**

How would you rate your own personal risk of contracting HIV, using a scale where 1 is a very low risk, 7 is a very high risk and the midpoint 4 is moderate risk?

1 Very low risk .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4 Moderate risk .....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Very high risk.....	7	
Don't know/ No response.....	9	BS

**RISK2**

Low risk, 1-3 RISK

If... RISK = 1,2,3

Why do you think your own personal risk of contracting HIV is low?

<DO NOT READ; ACCEPT UP TO THREE RESPONSES>

I am not gay.....	1	
Married/only one partner/monogamous .....	2	
I am not sexually active .....	3	
I always use a condom.....	4	
I don't use drugs.....	5	

Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**RISK3**

*Moderate risk, 4 RISK*

If... RISK = 4

Why do you think your own personal risk of contracting HIV is moderate?

<DO NOT READ; ACCEPT UP TO THREE RESPONSES>

I am not gay.....	1	
I only have one partner .....	2	
I am not sexually active .....	3	
I always use a condom.....	4	
I don't use drugs.....	5	
I have multiple partners.....	6	
I use drugs.....	7	
I don't use condoms .....	8	
My partner is HIV positive .....	9	
Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**RISK4**

*High risk, 5-7 RISK*

If... RISK = 5,6,7

Why do you think your own personal risk of contracting HIV is high?

<DO NOT READ; ACCEPT UP TO THREE RESPONSES>

I have multiple partners.....	1	
I use drugs.....	2	
I don't use condoms .....	3	
My partner is HIV positive .....	4	
Other (specify) .....	77	
Don't know/No response.....	99	X

**TEST**

Have you ever been tested for HIV, excluding testing for insurance, blood donation and participation in research studies?

Yes.....	1
No .....	2
Don't know/No response.....	9

## DENIM

Now I have a few more questions to be used for statistical purposes only.

## HOU20

Which of the following types best describes your current household?

One person, living alone .....	1
Single, with child/children.....	2
A married or common-law couple, without children .....	3
A married or common-law couple, with children.....	4
Single, without children, living with roommate(s) .....	5
Single, without children, living with family/ parents.....	6
Other (specify) .....	77
Don't know/No response.....	99

## XHILD

*Children at home, HOU20*

If... HOU20 = 2,4

Are any of your children between...?

0-5 years.....	1	
6-11.....	2	
12 or older .....	3	
Don't know/No response.....	9	X

## Q130

Other than Canadian, to which ethnic or cultural group(s) do you belong?

British (English, Scottish, Irish, Welsh) .....	1	
French (includes Quebecois, Franco-Ontarian, Franco-Manitoban, Acadian, etc.) .....	2	
Other Western European (German, Dutch).....	3	
Scandinavian (Swedish, Finnish, Danish, Norwegian) .....	4	
Eastern European (Polish, Russian, Czechoslovakian, Ukranian).....	5	
South European (Italian, Greek, Spanish).....	6	
Arabic (Egyptian, Lebanese).....	7	
West Asian (Afghani, Iranian) .....	8	
South Asian (Pakistani, Indian, Sri Lankan) .....	9	
Southeast Asian (Chinese, Vietnamese, Korean) .....	10	
Oceania (Australian, Kiwi, Polynesian).....	11	
Latin American (Mexican, Brazilian, Chilean).....	12	
Native American/ABORIGINAL (Ojibway, Iroquois, Cree...).....	13	
American (general mention) .....	14	
African (Nigerian, Somali, Egyptian) .....	15	
Other (specify) .....	77	
None.....	98	X
Don't know/No response.....	99	X

**Q131**

In what country were you born?

Canada .....	1
British Isles. (England, Ireland, Scotland, Wales) .....	2
Western Europe (France, Holland, Swiss, German, etc.) .....	3
Northern Europe (Sweden, Finland, Norway, etc.) .....	4
Eastern Europe (Poland, Russia, Csechoslovakia, Yugoslavia, Ukrain, etc.) .....	5
South European (Spain, Italy, Greece, Portugal).....	6
Arab States (Egypt, Saudi Arabia, Lebanon, etc.) .....	7
West Asia (Afghanistan, Iraq, Iran) .....	8
South Asia (Pakistan, East India, Sri Lanka, etc.).....	9
East and Southeast Asia (China, Japan, Vietnam, Korea, etc.) .....	10
Oceania (Australia, New Zealand, Fiji, etc.) .....	11
Latin, Central and South America (Mexico, Brazil, Chile, Carribean, etc.) .....	12
Africa (Nigeria, Somalia, Rwanda, etc.) .....	13
United States .....	14
Other (specify) .....	77
Don't know/No response .....	99

**Q132**

To what extent do you associate yourself with a particular religion or religious group? Please rate your answer on a seven point scale where 1 is not at all and 7 is very strongly.

1 Not at all .....	1	
2.....	2	
3.....	3	
4.....	4	
5.....	5	
6.....	6	
7 Very strongly.....	7	
Don't know/ No response .....	9	BS

**MINOR**

Do you consider yourself to belong to any of the following groups?

<(READ FULL LIST EXACTLY AS IT IS AND TAKE AS MANY AS APPLY)>

A member of a visible minority (PROMPT IF NECESSARY: A member of a visible minority by virtue of your race or colour?).....	1	
An Aboriginal person .....	2	
A person with a disability.....	3	
Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender .....	4	
(DO NOT READ) None .....	5	X
(DO NOT READ) Don't know/No response .....	9	X

## **FN1**

### *If Aboriginal*

If... MINOR = 2

Do you consider yourself to be a ...

#### **READ LIST**

First Nations person .....	1
Métis .....	2
Inuit .....	3
Other (specify) .....	77
DK/NR .....	99

## **FN2**

### *If First Nations*

If... FN1 = 1

Do you typically live on a reserve for more than six months of the year?

Yes.....	1
No .....	2
DK/NR .....	9

## **HEMP**

Which of the following categories best describes your **CURRENT** employment status?

<start by asking if they are employed and continue from there>

Self-employed.....	1
Employed full-time (that is 35 or more hours per week).....	2
Employed part-time (that is, less than 35 ours per week) .....	3
Unemployed but looking for work .....	4
Student attending school full-time.....	5
Retired .....	6
Not in work force/Full-time Homemaker.....	7
Other (specify) .....	77
Don't know/No response.....	99

## **EDUC**

What is the highest level of schooling that you have completed?

Less than high school diploma or equivalent (do not read – just accept if provide a grade).....	1
High school diploma or equivalent .....	2
Registered apprentice or other trades certificate or diploma .....	3
College, CEGEP, or other non-university certificate or diploma.....	4
Univery degree, certificate or diploma .....	5
Don't know/No response.....	99

**INC**

What is your annual HOUSEHOLD income from all sources before taxes?

<\$20,000 .....	1
\$20,000-\$39,999.....	2
\$40,000-\$59,999.....	4
\$60,000-\$79,999.....	6
\$80,000-\$99,999.....	7
\$100,000-\$149,999.....	8
\$150,000 or more.....	9
Don't know/No response.....	99

**HSEX**

DO NOT ASK UNLESS UNSURE – IF UNSURE ASK: So we have reached the end of the interview, but I just need to confirm your gender, so I will put down....? Record gender of respondent?

Male .....	1
Female.....	2
Transgender.....	3

**THNK**

Thank you very much for taking the time to complete this survey.

# ANNEXE B

## TAUX DE RÉPONSE



### Échantillon du grand public (processus de composition aléatoire)

Recueilli du 1<sup>er</sup> au 19 mars

Tableau de répartition des appels			
Répartition finale		Nombre	Total
Numéros non utilisés		4	
A Numéros non valides			709
	BC – Bloqué par Bell	98	
	BU – Télécopieur, modem ou ligne d'affaires	433	
	DU – Numéro en double	16	
	NF – Numéro invalide	162	
B Appels non résolus			7 304
	AM – Rappel dans deux heures	5 162	
	AP – Rappel à une heure particulière	215	
	FR – Foyer francophone	57	
	Incomplet	0	
	NA – Rappel dans 12 heures	1 870	
D Inadmissibilité			313
	IG – Inadmissible	39	
	LN – Obstacle linguistique	272	
	QF – Quota atteint	2	
E Pas de réponse, admissibilité			1 826
	IR – Refus incomplets	152	
	RF – Refus	1 662	
	UN – Non-disponibilité dans les délais du projet	12	
F Entrevues terminées			1 378
	Entrevues terminées	1 378	
TOTAL		11 533	11 533

### Taux de réponse

Méthode ( <a href="#">formules de l'ARIM</a> )	Résultat	
Méthode empirique	Taux de réponse	15,6 %
Méthode estimative	Taux d'admissibilité	91,1 %

Échantillon **ProbIt** (jeunes, participants nés à l'extérieur du Canada, Autochtones, ensemble de la population canadienne)

Recueilli du 1<sup>er</sup> au 19 mars

<b>Tableau de répartition des appels</b>			
<b>Répartition finale</b>		<b>Nombre</b>	<b>Total</b>
Numéros non utilisés		12	
A Numéros non valides			264
	BC – Bloqué par Bell	4	
	BU – Télécopieur, modem ou ligne d'affaires	19	
	DU – Numéro en double	9	
	NF – Numéro invalide	232	
B Appels non résolus			1 969
	AM – Rappel dans deux heures	1 504	
	AP – Rappel à une heure particulière	151	
	FR – Foyer francophone	4	
	Incomplet	0	
	NA – Rappel dans 12 heures	310	
D Inadmissibilité			28
	IG – Inadmissible	19	
	LN – Obstacle linguistique	2	
	QF – Quota atteint	7	
E Pas de réponse, admissibilité			249
	IR – Refus incomplets	23	
	RF – Refus	209	
	UN – Non-disponibilité dans les délais du projet	17	
F Entrevues terminées			629
	Entrevues terminées	629	
TOTAL		3 139	3 139

#### Taux de réponse

Méthode ( <a href="#">formules de l'ARIM</a> )	Résultat	
Méthode empirique	Taux de réponse	22,9 %
Méthode estimative	Taux d'admissibilité	96,9 %

### Échantillon cible des Premières nations vivant dans les réserves

Recueilli du 1<sup>er</sup> mars au 1<sup>er</sup> mai

<b>Tableau de répartition des appels</b>			
<b>Répartition finale</b>		<b>Nombre</b>	<b>Total</b>
Numéros non utilisés		0	
A Numéros non valides			71
	BC – Bloqué par Bell	8	
	BU – Télécopieur, modem ou ligne d'affaires	45	
	DU – Numéro en double	3	
	NF – Numéro invalide	15	
B Appels non résolus			2 511
	AM – Rappel dans deux heures	1 746	
	AP – Rappel à une heure particulière	68	
	FR – Foyer francophone	4	
	Incomplet	0	
	NA – Rappel dans 12 heures	689	
D Inadmissibilité			201
	IG – Inadmissible	174	
	LN – Obstacle linguistique	24	
	QF – Quota atteint	3	
E Pas de réponse, admissibilité			784
	IR – Refus incomplets	18	
	RF – Refus	758	
	UN – Non-disponibilité dans les délais du projet	8	
F Entrevues terminées			78
	Entrevues terminées	78	
TOTAL		3 645	3 645

### Taux de réponse

<u>Méthode (formules de l'ARIM)</u>	Résultat	
Méthode empirique	Taux de réponse	7,8 %
Méthode estimative	Taux d'admissibilité	81,1 %

### Échantillon cible des Inuits

Recueilli du 1<sup>er</sup> mars au 1<sup>er</sup> mai

<b>Tableau de répartition des appels</b>			
<b>Répartition finale</b>		<b>Nombre</b>	<b>Total</b>
Numéros non utilisés		1 475	
A Numéros non valides			101
	BC – Bloqué par Bell	0	
	BU – Télécopieur, modem ou ligne d'affaires	46	
	DU – Numéro en double	1	
	NF – Numéro invalide	54	
B Appels non résolus			2 589
	AM – Rappel dans deux heures	1 715	
	AP – Rappel à une heure particulière	69	
	ICR – Demande d'appel à Inuktitut	83	
	Incomplet	1	
	NA – Rappel dans 12 heures	718	
	ON – Poursuite du sondage en direct	2	
D Inadmissibilité			167
	IG – Inadmissible	104	
	LN – Obstacle linguistique	62	
	QF – Quota atteint	1	
E Pas de réponse, admissibilité			525
	IR – Refus incomplets	19	
	RF – Refus	499	
	UN – Non-disponibilité dans les délais du projet	7	
F Entrevues terminées			103
	Entrevues terminées	103	
TOTAL		3 485	3 485

### Taux de réponse

<u>Méthode (formules de l'ARIM)</u>	Résultat	
Méthode empirique	Taux de réponse	8,0 %
Méthode estimative	Taux d'admissibilité	79,0 %