



# Sondage de suivi de 2006 sur les attitudes touchant le VIH/sida

## **RAPPORT FINAL**

N° de ROP : POR-05-66

N° du contrat : H1011-050049-001

**LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.**

31 mars 2006

## LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS

Bureau d'Ottawa  
99, rue Metcalfe, pièce 1100  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L7  
Téléphone : (613) 235 7215  
Télécopieur : (613) 235 8498  
Courriel : [pobox@ekos.com](mailto:pobox@ekos.com)

Bureau de Toronto  
480, avenue University, pièce 1006  
Toronto (Ontario)  
M5G 1V2  
Téléphone : (416) 598 8002  
Télécopieur : (416) 598 2543  
Courriel : [toronto@ekos.com](mailto:toronto@ekos.com)

Bureau d'Edmonton  
9925, 109<sup>e</sup> rue N.-O., pièce 606  
Edmonton (Alberta)  
T5K 2J8  
Téléphone : (780) 408 5225  
Télécopieur : (780) 408 5233  
Courriel : [edmonton@ekos.com](mailto:edmonton@ekos.com)

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Sommaire</b> .....	<b>iii</b>
<b>Executive Summary</b> .....	<b>x</b>
<b>1. Introduction</b> .....	<b>1</b>
1.1 Contexte .....	1
1.2 Méthodologie.....	4
<b>2. Connaissances et sensibilisation</b> .....	<b>7</b>
2.1 Transmission et diagnostic du VIH/sida.....	10
2.2 Connaissance des groupes les plus affectés par le VIH/sida.....	15
2.3 Indice des connaissances.....	18
2.4 Perception personnelle (autoévaluée) des connaissances .....	20
<b>3. Distanciation, risque et traitement du VIH/sida</b> .....	<b>23</b>
3.1 Distanciation du VIH/sida.....	23
3.2 Indice de la distanciation.....	24
3.3 Perception du VIH/sida en tant que problème sérieux.....	26
3.4 Perception du risque .....	28
3.5 Perception de l'efficacité du traitement du VIH/sida.....	31
<b>4. Comportement sexuel</b> .....	<b>33</b>
4.1 Rapports sexuels protégés.....	36
<b>5. Stigmatisation liée au VIH/sida</b> .....	<b>39</b>
5.1 Stigmatisation .....	39
5.2 Indice de la stigmatisation .....	44
5.3 Perception des répercussions de la stigmatisation liée au VIH/sida .....	45
<b>6. Discrimination liée au VIH/sida</b> .....	<b>49</b>
6.1 Droits des personnes ayant le VIH/sida .....	49
6.2 Indice de la discrimination.....	53
6.3 Responsabilité des personnes ayant le VIH/sida .....	55
<b>7. Degré d'aise avec les personnes ayant le VIH/sida</b> .....	<b>57</b>
7.1 Expérience personnelle au sujet du VIH/sida.....	57
7.2 Soutien envers les personnes ayant le VIH/sida .....	60
7.3 Degré d'aise avec les personnes ayant le VIH/sida.....	61

7.4	Indice de l'aise.....	66
7.5	Facteurs du malaise à l'égard du VIH/sida.....	68
<b>8.</b>	<b>Sources d'information.....</b>	<b>71</b>
8.1	Sources de l'information courante.....	71
8.2	Sources d'information préférées.....	74
8.3	Fiabilité des sources d'information et degré d'aise à leur égard.....	75
8.4	Moyens les plus efficaces de transmettre de l'information sur le VIH/sida ..	80
8.5	Connaissance de l'initiative du gouvernement fédéral.....	81
<b>9.</b>	<b>Typologie des Canadiens.....</b>	<b>83</b>
9.1	typologie originale de 2003.....	83
9.2	Typologie de 2006.....	87
9.3	Premier segment : bien informés, d'esprit libéral.....	93
9.4	Deuxième segment : bien informés, distants.....	95
9.5	Troisième segment : assez bien informés, d'esprit libéral.....	96
9.6	Quatrième segment : assez bien informés, négateurs/craintifs.....	97
9.7	Cinquième segment : non-informés et mal à l'aise.....	99
<b>10.</b>	<b>Résumé.....</b>	<b>101</b>

ANNEXE A : Questionnaire

ANNEXE B : Taux de réponse

# SOMMAIRE

## ***Introduction et méthodologie***

L'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a confié aux Associés de recherche EKOS le soin d'effectuer le présent sondage de suivi afin de dégager un tableau d'ensemble de la sensibilisation des Canadiens au VIH/sida, de leurs connaissances en la matière, de leurs attitudes et de leurs comportements, ainsi qu'à isoler des tendances différentielles selon les sous-groupes, notamment dans l'ordre de la démographie et des attitudes. Il avait aussi pour objet de contribuer aux activités de communication et de marketing social liées au VIH/sida, qui tendent à informer la population, à hausser son degré de sensibilisation et à réduire la fréquence des comportements susceptibles de faire contracter le virus. Beaucoup de résultats ont pour point de comparaison des mesures établies pour la première fois en 2003.

Le sondage comportait 2036 entrevues complètes avec des Canadiens et des Canadiennes de plus de 15 ans, réalisées au téléphone en février 2006. Bien que les répondants aient été sélectionnés au hasard, le sondage comprenait également un suréchantillon de jeunes et de personnes nées à l'extérieur du Canada.

## ***Connaissance et sensibilisation***

La majorité des Canadiens se disent moyennement renseignés (65 p. 100) ou renseignés (30 p. 100) au sujet du VIH/sida. Par contre, ils sont un peu moins nombreux qu'en 2003 à savoir que quand quelqu'un a le VIH/sida, son corps est incapable de se défendre contre des maladies ordinaires (81 p. 100, comparativement à 84 p. 100 en 2003), et sensiblement moins nombreux à savoir qu'une personne peut être séropositive pendant dix ans ou plus sans développer le sida (70 p. 100 alors que le taux était de 77 p. 100 en 2003). Cependant, la plupart des Canadiens comprennent que le sida est une maladie mortelle et savent que le VIH/sida n'est pas guérissable même s'il est soigné à temps.

Pour la plupart, les Canadiens sont à même d'identifier les modes de transmission du VIH. Ils savent en majorité (et sans aide) que le virus du VIH peut s'attraper lors de relations sexuelles non protégées. Plus de la moitié de la population sait aussi (spontanément) que le contact par le sang (provenant, par exemple, d'une plaie ouverte) peut transmettre le virus. Si on les guide, la majorité des Canadiens reconnaissent aussi que le partage de seringues servant à l'injection de drogue de même que la fellation non protégée mettent une personne en danger d'attraper le VIH et que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant pendant la grossesse ou, encore, au moyen du tatouage ou du perçage. Certains Canadiens (moins d'un sur dix) continuent à croire, à tort, que le VIH peut s'attraper par un baiser, une piqûre d'insecte, à cause d'un éternuement ou de la toux ou par un contact occasionnel ou le contact avec des objets comme une fontaine d'eau potable ou une toilette.

La vaste majorité des Canadiens savent que l'analyse sanguine constitue un moyen de diagnostiquer le VIH/sida (la proportion ayant augmenté depuis 2003). Toutefois, les Canadiens sont de plus en plus portés à croire — à tort — que le VIH/sida peut être diagnostiqué lors d'un simple examen médical (17 p. 100 le croient, comparativement à 8 p. 100 en 2003).

De façon spontanée, les Canadiens ont toujours l'impression que les hommes homosexuels constituent le groupe le plus souvent victime du VIH/sida (49 p. 100), suivis des consommateurs de drogue par injection (29 p. 100). Les personnes ayant des relations sexuelles non protégées, les travailleurs et travailleuses du sexe et les jeunes sont beaucoup moins susceptibles de constituer des exemples évidents de groupes à risque auxquels on pense immédiatement (étant mentionnés spontanément par moins d'un Canadien sur dix). En outre, plus du quart des répondants demeurent incapables d'identifier quelque groupe à risque que ce soit.

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

Les résultats laissent entendre que les Canadiens sont maintenant un peu plus conscients qu'en 2003 du fait que le VIH/sida peut affecter n'importe qui. Ils sont une minorité à croire que le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde, une maladie de gais ou une maladie de toxicomanes (et la proportion des tenants de ces points de vue a baissé dans les trois cas depuis 2003). Une majorité écrasante de Canadiens (94 p. 100) croient que le VIH/sida demeure de nos jours un problème assez ou très sérieux au Canada. En particulier, les Canadiens sont de plus en plus conscients que les jeunes Canadiens sont un groupe à risque pour le VIH/sida; les résultats révèlent également que les Canadiens sont particulièrement portés à croire que les jeunes femmes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH, à comparer aux jeunes hommes (57 p. 100 pensent que les jeunes femmes sont de plus en plus à risque et 42 p. 100 le pensent pour les jeunes hommes). Une forte majorité de Canadiens (88 p. 100) qualifient de faible leur propre risque de contracter le VIH.

### ***Comportement sexuel***

Comme en 2003, la majorité des Canadiens disent avoir eu une vie sexuelle active au cours des 12 derniers mois. Une forte majorité de ces personnes (87 p. 100) n'ont eu qu'un seul partenaire, et celles qui ont eu des relations sexuelles avec deux partenaires ou plus sont beaucoup moins nombreuses qu'en 2003. Près du tiers des Canadiens disent 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), chiffre en légère hausse depuis 2003.

Compte tenu de leur relative monogamie et du sentiment de sécurité qu'elle apporte, il n'est sans doute pas étonnant qu'en forte majorité (76 p. 100), les Canadiens affirment ne pas avoir utilisé de condom lors de leur dernière relation sexuelle. Pour ceux qui ont utilisé le condom, leur raison de loin la plus fréquente était de réduire le risque de grossesse, suivie par le souci de réduire le risque de transmettre une maladie infectieuse, puis par la volonté particulière de réduire le risque de transmettre le VIH/sida.

## ***Connaissance d'une personne ayant le VIH/sida***

La proportion de Canadiens qui connaissent ou ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida demeure à peu près inchangée depuis 2003 (37 p. 100). Plus de la moitié de ceux qui connaissent ou ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida pensent que le fait de le savoir n'a pas eu d'influence, ou très peu, sur leur comportement envers cette personne. Ceux qui déclarent un changement de comportement sont moins susceptibles qu'en 2003 de qualifier celui-ci de négatif à l'égard des personnes dont ils savent qu'elles ont le VIH/sida, et plus portés à qualifier ce changement de positif (sous forme de plus de sympathie, d'une plus grande sensibilisation au VIH/sida ou d'une aide accrue envers les personnes concernées).

## ***Tolérance***

Bien que les Canadiens se pensent très disposés à venir en aide à quelqu'un qui aurait le VIH/sida, leur soutien s'affaiblirait s'il s'agissait de relations distantes et, en particulier, s'il y avait un enfant en cause. Les Canadiens sont plus nombreux à croire qu'ils réagiraient avec compassion s'ils découvraient qu'un bon ami a le VIH/sida (91 p. 100 soutiendraient ce bon ami en pareil cas), soit un taux de compassion plus fort que pour un collègue (80 p. 100) ou un élève qui fréquente la même école que leur enfant (71 p. 100 seraient prêts à aider dans ce cas). Signalons que le niveau de compassion déclaré à l'égard des personnes ayant le VIH/sida a baissé depuis 2003. Moins de six Canadiens sur dix affirment que les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir travailler avec le public à titre, par exemple, de coiffeur ou coiffeuse, et près du tiers sont d'avis que les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir exercer diverses fonctions dont celle de dentiste. En outre, plus de la moitié de la population canadienne se sentirait assez ou très mal à l'aise si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait quelqu'un qui a le VIH/sida, et près du quart serait mal à l'aise de travailler dans un bureau où quelqu'un a attrapé le VIH/sida ou de faire ses emplettes dans un dépanneur dont le propriétaire a le VIH/sida. Bien que la majorité des Canadiens s'estiment renseignés sur les modes de transmission du VIH/sida, la moitié d'entre eux se sentiraient mal à l'aise au restaurant de boire dans un verre qu'a déjà utilisé une personne ayant le VIH/sida, et plus du quart (27 p. 100) seraient même mal à l'aise de porter un chandail qu'une personne ayant le VIH/sida a déjà porté.

Toutefois, les répondants ne sont qu'une minorité à avouer ne pas pouvoir devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui aurait le VIH/sida, ou à penser que les personnes qui attrapent le VIH/sida à cause de relations sexuelles ou de la drogue ont ce qu'elles méritent. En outre, malgré que les Canadiens témoignent de sentiments divergents quant à leur tolérance à l'égard du contact direct avec des personnes ayant le VIH/sida, ils sont peu nombreux à se montrer négatifs envers les personnes ayant le VIH/sida : la majorité des Canadiens n'éprouvent pas de crainte, de colère ou de dégoût envers les gens qui ont le VIH/sida.

Parmi les divers facteurs à l'étude, le caractère mortel du VIH/sida semble avoir le plus d'effet sur le malaise engendré dans le public par cette maladie (72 p. 100 lui attribuent une influence majeure). Les autres facteurs qui, selon plus de la moitié des Canadiens, exercent une forte influence sur le malaise que le public peut éprouver comprennent l'association entre le VIH/sida et certains comportements comme la consommation de drogue par injection (55 p. 100), les rapports sexuels occasionnels ou le vagabondage sexuel (55 p. 100) ou l'homosexualité (54 p. 100). Le malaise des Canadiens est un peu moins susceptible d'être influencé par le fait que le VIH/sida est associé à certains groupes comme les toxicomanes ou les hommes gais, ou par la crainte d'être infectés lors d'un contact occasionnel.

Les Canadiens sont d'avis que l'intolérance et la honte associées au VIH/sida ont d'importantes répercussions sur les personnes atteintes : la majorité des Canadiens (72 p. 100) pensent que les gens qui ont le VIH/sida craignent d'en informer les autres; ils sont plus de la moitié (57 p. 100) à croire que ces personnes éprouvent de la difficulté à trouver un logement, des soins de santé ou un emploi, et quatre sur dix 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.

### ***Droits et responsabilités des personnes ayant le VIH/sida***

La vaste majorité des Canadiens pensent que les personnes qui ont le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière de soins de santé et de logement. La plupart pensent que ces personnes ont aussi les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi, ce qui vient contredire le fait qu'ils sont nombreux à croire que les personnes ayant le VIH/sida ne devraient pas pouvoir occuper des positions qui les mettent en contact avec le public, comme celle de dentiste.

La majorité des Canadiens (81 p. 100) ne pensent pas que les personnes atteintes du VIH/sida doivent être formellement mises en quarantaine pour protéger la santé publique ou qu'il faille publier leurs noms afin que les autres puissent les éviter (79 p. 100 sont en désaccord avec cette idée). Les Canadiens sont toutefois partagés quant à savoir si les personnes ayant le VIH/sida devraient avoir le droit de mener une vie sexuelle (48 p. 100 croient que oui). La majorité des Canadiens pensent que les personnes qui ont le VIH/sida devraient assumer la responsabilité de protéger les autres contre leur maladie et qu'elles se doivent d'informer les autres de leur état.

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

Les articles de journaux et la télévision en général sont pour les Canadiens les deux principales sources d'information récente sur le VIH/sida. Parmi les autres sources fréquemment citées, il y a les nouvelles ou les documentaires à la télévision, les magazines en général, Internet et les nouvelles à la radio. À peine un Canadien sur dix mentionne la publicité, l'école, la famille ou les amis et diverses autres sources d'information.

Interrogés quant à savoir où ils s'adresseraient aujourd'hui pour obtenir des renseignements sur le VIH/sida, la majorité des Canadiens répondent par Internet (67 p. 100), après quoi viennent les

médecins (34 p. 100), d'autres professionnels de la santé (20 p. 100) ou les livres et bibliothèques (16 p. 100). La proportion de ceux qui donnent Internet comme source d'information a augmenté radicalement depuis 2003 (passant de 48 à 67 p. 100), reflet de la popularité croissante d'Internet dans l'ensemble de la population.

### ***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 (passant de 76 à 84 p. 100 depuis 2003), suivie par l'Agence de santé publique du Canada ou un pharmacien. Ils sont un peu plus de la moitié à considérer le gouvernement fédéral comme une source digne de confiance, et la moitié à juger qu'une personne qui a le VIH/sida est une source très digne de confiance. Fait intéressant, une clinique anonyme est perçue comme beaucoup moins fiable qu'un médecin de famille ou même un pharmacien.

Alors que les jeunes sont les plus susceptibles de mentionner l'école comme principale source d'information sur le VIH/sida, ils ne considèrent pas un enseignant ou un conseiller scolaire comme source d'information très digne de confiance. Pour l'ensemble des Canadiens, les médias et les amis sont les sources d'information les moins dignes de confiance malgré que les médias soient la source d'information la plus souvent citée au sujet du VIH/sida.

Les Canadiens se sentiraient le plus à l'aise de se renseigner sur le VIH/sida auprès de leur médecin de famille ou d'un autre professionnel de la santé, ou auprès d'un pharmacien, sources qui sont également mentionnées comme les plus dignes de confiance. Fait peut-être étonnant, les trois quarts au moins des Canadiens disent qu'ils seraient à l'aise de demander des renseignements à une personne qui a le VIH/sida. La majorité des Canadiens (plus de six sur dix) se sentiraient à l'aise de se renseigner auprès des autres sources proposées, notamment un conseiller scolaire, un enseignant, un membre de la famille, une clinique anonyme ou un ami, bien que ces sources soient jugées moins dignes de confiance.

Comme moyens efficaces de procurer de l'information aux gens sur le VIH/sida, les Canadiens mentionnent le plus souvent les messages d'intérêt public à la télévision, suivis par les dépliants ou trousseaux d'information envoyés au domicile des gens, les messages d'intérêt public dans les journaux et les messages d'intérêt public à la radio. Un peu plus du tiers des Canadiens sont au courant d'une initiative globale du gouvernement fédéral touchant le VIH/sida, chiffre demeuré à peu près inchangé depuis 2003.

### ***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, d'esprit libéral*** : Ce segment représente la plus grande partie des Canadiens (38 p. 100). Il est le mieux informé et le plus à l'aise avec les personnes qui ont le VIH/sida,

c'est le segment le moins stigmatisant et qui est le moins susceptible de se distancier du problème (en tant que maladie qui n'arrive qu'aux autres). Ses membres perçoivent le VIH/sida comme un problème sérieux et dont la gravité n'est pas en train de se dissiper. Ils sont plus susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Ils tendent à compter sur les journaux, la télévision et Internet pour s'informer et ils consulteraient Internet pour obtenir de plus amples renseignements. Ils accordent beaucoup de confiance aux professionnels de la santé et aux autorités comme sources d'information. Les bien informés, d'esprit libéral sont les plus prospères et sont plus susceptibles de dire qu'ils ont fait des études postsecondaires. Les femmes et les personnes âgées de 25 à 44 ans sont surreprésentées dans ce segment. Bien que ces gens soient plus susceptibles d'avoir une vie sexuelle active, ils ne tendent pas de façon générale à avoir des relations protégées et citent comme raison leur monogamie (de même que, de façon générale, ils ne se jugent pas à risque).

- **Bien informés, distants** : Ce deuxième segment en importance (22 p. 100) arrive au second rang des personnes renseignées, ses membres sont moyennement à l'aise avec les gens qui ont le VIH/sida et ils affichent des points de vue passablement stigmatisants. Ils tendent à minimiser la gravité du problème et sont plus susceptibles de s'en distancier (et de percevoir le VIH/sida comme une maladie qui affecte le tiers monde, les gais ou les toxicomanes). Dans ce groupe, on constate une surreprésentation des hommes, des personnes d'ascendance britannique et des personnes ayant fait des études postsecondaires. Ses membres se distinguent des premier et troisième segments du fait qu'ils sont moins à l'aise à propos du VIH/sida et qu'ils ont des attitudes un peu plus stigmatisantes en cette matière.
- **Assez bien informés, d'esprit libéral** : Ce groupe est de même taille que celui des bien informés mais distants (22 p. 100). Ses membres sont moins renseignés au sujet du VIH/sida mais ils sont à l'aise avec les personnes infectées. Ils sont plus susceptibles de mal connaître les modes de transmission et les moyens de dépistage. De façon générale, ils n'ont pas d'attitudes stigmatisantes envers les personnes atteintes du VIH/sida et sont moins portés que beaucoup d'autres Canadiens à se distancier du problème (en tant que maladie qui n'arrive qu'aux autres). Ils tendent à penser que le VIH/sida est un problème sérieux qui ne s'atténue pas au fil du temps. Les personnes de ce groupe sont plus susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Sous d'autres aspects (sources d'information, caractéristiques démographiques), ce groupe se situe en général dans la moyenne.
- **Assez bien informés, négateurs/craintifs** : Ce segment ne renferme que 11 p. 100 des Canadiens et se caractérise par un niveau de connaissance allant de faible à moyen, un malaise plus marqué à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida ainsi que des niveaux de stigmatisation plus élevés. Les personnes de ce groupe tendent à minimiser le problème et à s'en distancier et elles sont les plus susceptibles de soutenir la discrimination à l'égard des personnes atteintes du VIH/sida. Elles ressemblent à bien des égards aux membres du cinquième groupe (non-informés et mal à l'aise) mais leur degré d'information est un peu plus élevé et leurs points de vue stigmatisants à l'égard des sidéens sont plus prononcés. Elles sont le moins susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Ce groupe renferme une

proportion de personnes âgées supérieure à la moyenne, son niveau de scolarité et de revenu est inférieur à la moyenne et ses membres affichent des liens étroits avec la religion. Parmi ce groupe, on note une surreprésentation de Québécois, de membres des minorités visibles et de personnes nées à l'extérieur du Canada.

- ***Non-informés et mal à l'aise*** : Ce segment ne comprend que 7 p. 100 des Canadiens. Les membres de ce groupe sont nettement les moins informés au sujet du VIH/sida, ils sont les plus mal à l'aise à l'égard des personnes ayant le VIH/sida et possèdent le niveau le plus élevé d'attitudes stigmatisantes. Ils sont portés à se distancier du problème du VIH/sida (une maladie qui, selon eux, affecte surtout les pays du tiers monde, les gais et les toxicomanes), et ils sont enclins à appuyer la discrimination touchant les personnes atteintes du VIH/sida. En ce qui concerne les sources d'information, ce groupe se montre plus sceptique à l'égard des médecins, des médias et des personnes ayant le VIH/sida et il est plus susceptible d'accorder sa confiance aux membres de la famille et aux amis. Bien que les membres de ce groupe soient les moins actifs sur le plan sexuel, ils se croient plus à risque de contracter le VIH/sida que bon nombre de Canadiens tout en étant les moins susceptibles d'avoir subi un test de dépistage. Ce groupe comprend un nombre plus élevé d'hommes, de personnes âgées, de personnes au niveau de scolarité et de revenu plus faible, et ses membres sont plus susceptibles d'être des citoyens québécois, d'être nés à l'extérieur du Canada, d'avoir des convictions religieuses ou d'appartenir à une minorité visible.

# EXECUTIVE SUMMARY

## ***Introduction and Methodology***

The Public Health Agency of Canada (PHAC) commissioned EKOS Research Associates to conduct this tracking survey in order to create an overall picture of Canadians' awareness and knowledge, as well as attitudes and behaviour related to HIV/AIDS, and to isolate patterns of sub-group differences, including demographic and attitudinal patterns. The purpose of the current survey is to help inform the communications and social marketing activities related to HIV/AIDS that are designed to educate the public, raise awareness levels and decrease the incidence of risk related behaviours associated with contracting HIV. Many of the results have comparison points from 2003 when baseline measurements were first established.

The survey included a total of 2036 completed interviews with Canadians over the age of 15, conducted by telephone in February of 2006. While respondents were selected at random, the survey also included an over sample of youth and of respondents born outside of Canada.

## ***Knowledge and Awareness***

Most Canadians describe themselves as moderately knowledgeable (65 per cent) or knowledgeable (30 per cent) on the subject of HIV/AIDS. Despite this, slightly fewer Canadians than in 2003 know that when a person has HIV/AIDS, their body is unable to defend itself against common illnesses (81 per cent compared to 84 per cent in 2003), and significantly fewer know that a person can have HIV for ten or more years without developing AIDS (70 per cent, down from 77 per cent in 2003). Most Canadians do understand, however, that AIDS is deadly, realizing that HIV/AIDS cannot be cured, even with early treatment.

For the most part, Canadians are able to correctly identify how HIV is transmitted. Most Canadians know (without prompting) that the HIV virus is spread through unsafe intercourse. Over half the population also knew (unprompted) that blood to blood contact (i.e., an open wound) is a way to transmit the virus. When prompted, most Canadians also realize that sharing drug needles and unsafe oral sex can put a person at risk of contracting HIV, and that HIV can be transmitted from mother to child during pregnancy, or through tattoos or body piercing. Some Canadians (fewer than one in ten) continue to incorrectly believe that HIV can be transmitted through kissing, from mosquito bites, from a sneeze or cough, or from casual contact or contact with objects such as fountains or toilets.

A vast majority of Canadians can identify taking a blood test as a way to diagnose HIV/AIDS (and the proportion has increased from 2003). However, Canadians are increasingly likely to believe — incorrectly — that HIV/AIDS can be diagnosed through a physical examination (17 per cent believe this, compared to eight per cent in 2003).

From a top of mind perspective, homosexual men continue to be identified by Canadians as the number one group most often affected by HIV/AIDS (49 per cent), followed by injection drug users (29 per cent). Those having unprotected sex, sex trade workers, and Canadian youth are much less likely to be obvious examples that people immediately think of as groups that are at risk (identified by fewer than one in ten Canadians in a “top of mind” question). Furthermore, over one-quarter remain unable to identify any specific at-risk groups.

### ***Perceptions of Personal Risk***

Results suggest that Canadians are now slightly more aware than in 2003 that HIV/AIDS can affect anyone. A minority believe that HIV/AIDS is mostly a third world disease, a gay person’s disease or a drug user’s disease (and the proportion who have these views has decreased in all three cases from 2003). An overwhelming majority of Canadians (94 per cent) believe that HIV/AIDS is still a somewhat or very serious problem in Canada today. In particular, Canadians are increasingly aware that Canadian youth are an at-risk group for HIV/AIDS; results also reveal that Canadians are particularly likely to believe that young women are increasingly at risk of contracting HIV, compared with young men (57 per cent believe young women and 42 per cent believe young men are at increasing risk). A strong majority of Canadians (88 per cent) rate their own personal risk of contracting HIV as low.

### ***Sexual Behaviour***

As in 2003, most Canadians report having been sexually active in the past 12 months. Of those who were sexually active, a large majority (87 per cent) had only one partner, while far fewer report having engaged in sexual activity with two or more partners. Roughly one-third of Canadians report having ever been tested for HIV (excluding testing for insurance, blood donation and participation in research), which is a slight increase from 2003.

Given their relatively monogamous lifestyles and the sense of security that this brings, it may not be surprising that a large majority (76 per cent) of Canadians report not using a condom the last time they had sex. For those who did use a condom, the most frequent reason by far was to reduce the risk of pregnancy, followed by wanting to reduce the risk of catching or transmitting an infectious disease, and then by specifically seeking to reduce the risk of catching or transmitting HIV/AIDS.

### ***Knowing Someone with HIV/AIDS***

The proportion of Canadians who know or have known someone with HIV/AIDS remains virtually unchanged from 2003 (37 per cent). Over half of those who know or have known someone with HIV/AIDS believe that this knowledge had little or no impact on their behaviour towards this person. Of those who do report a change in behaviour, they are less likely than in 2003 to report negative changes in their behaviour towards individuals they know with HIV/AIDS and are more apt to report positive changes (such as increased sympathy, increased awareness of HIV/AIDS, or increased support of that person).

## ***Tolerance***

Although Canadians believe that they would be highly supportive of someone with HIV/AIDS, this support weakens in more distant relationships, and particularly, where a child is involved. More Canadians believe that they would react in a supportive manner if they found out that a close friend had HIV/AIDS (91 per cent would support a close friend in this situation), which is higher than the support reported for a co-worker (80 per cent) or a student attending the same school as their own child (71 per cent would be supportive in this instance). Also, this reported level of support for people living with HIV/AIDS has declined since 2003. Fewer than six in ten Canadians agree that people with HIV/AIDS should be allowed to serve the public in positions such as hairstylists, and roughly one-third agree that people with HIV/AIDS should be permitted to work in positions such as dentists. Furthermore, over half the Canadian population would feel somewhat or very uncomfortable if a close friend or family member dated someone with HIV/AIDS and roughly one-quarter would feel uncomfortable working in an office where someone developed HIV/AIDS or shopping at a small neighbourhood grocery store where the owner has HIV/AIDS. Despite the fact that most Canadians believe that they are knowledgeable regarding the transmission of HIV/AIDS, half would feel uncomfortable using a restaurant drinking glass once used by a person living with HIV/AIDS, and over one-quarter (27 per cent) would even feel uncomfortable wearing a sweater once worn by a person living with HIV/AIDS.

Only a minority, however, agree that they could not remain or become friends with someone with HIV/AIDS or believe that people who get HIV/AIDS through sex or drug use have gotten what they deserve. Furthermore, although Canadians demonstrate mixed feelings in terms of their tolerance of direct contact with people living with HIV/AIDS, few hold strong negative feelings towards those living with HIV/AIDS: most Canadians feel no fear, anger or disgust towards people living with HIV/AIDS.

Of a range of factors examined, the fact that HIV/AIDS is a fatal disease is seen as having the greatest impact on the level of public discomfort with this disease (72 per cent identify this as having a strong influence). Other factors identified as having a strong influence on public discomfort levels by over half of Canadians include the association between HIV/AIDS and certain behaviours such as intravenous drug use (55 per cent); casual/promiscuous sex (55 per cent); or homosexual sex (54 per cent). Canadians' discomfort levels are somewhat less likely to be influenced by the fact that people associate HIV/AIDS with certain groups such as drug users or gay men, or influenced by fear of infection through casual contact.

Canadians believe that intolerance and stigma associated with HIV/AIDS have significant repercussions for people living with HIV/AIDS: most Canadians (72 per cent) believe that people would be unwilling to tell others they have HIV/AIDS; over half (57 per cent) believe that people living with HIV/AIDS experience difficulty obtaining housing, health care or employment; and four in ten agree that people are unwilling to be tested for HIV due to the stigma associated with this disease.

## ***Rights and Responsibilities of People Living with HIV/AIDS***

The vast majority of Canadians believe that people living with HIV/AIDS have the same right to health care and housing as they do. Most also believe that people living with HIV/AIDS have the same right to employment as they do, which stands in contrast to the fact that many do not believe that those living with HIV/AIDS should be able to serve the public in positions such as dentists.

Most Canadians (81 per cent) do not believe that people living with HIV/AIDS should be legally quarantined from others to protect public health, or that names of people with HIV/AIDS should be made public so that others can avoid them (79 per cent disagree). Canadians are divided, however, on whether persons living with HIV/AIDS should have the right to be sexually active (48 per cent agree). Most Canadians believe that people living with HIV/AIDS should shoulder the responsibility of protecting others from their disease, and believe that they have a responsibility to tell others about their condition.

### ***Information Sources***

Newspaper articles and television in general are the two primary sources where Canadians say that they have recently heard about HIV/AIDS. Other information sources frequently cited include television news or documentaries, magazines in general, the Internet and radio news. One in ten or fewer Canadians cite advertising, schools, family or friends, or other information sources.

When asked where they would go if they were actively seeking information about HIV/AIDS today, most Canadians cite the Internet (67 per cent), followed by doctors (34 per cent), other health care professionals (20 per cent) or books and the library (16 per cent). The proportion identifying the Internet as an information source has increased dramatically from 2003 (from 48 per cent to 67 per cent), reflecting the growing usage of the Internet more generally.

### ***Reliability of and Comfort with Information Sources***

Canadians consider their family doctor or another health care professional to be the most reliable information source about HIV/AIDS (from 76 to 84 per cent since 2003), followed by the PHAC, or a pharmacist. Just over half consider the federal government to be a reliable source, while half consider a person living with HIV/AIDS to be a very reliable source. Interestingly, an anonymous clinic is perceived to be far less reliable than a family doctor or even a pharmacist.

While youth are most likely to cite school as a primary information source about HIV/AIDS, they do not consider teachers or school counsellors to be very reliable information sources. More generally, the media and friends are considered to be the least reliable information sources by Canadians despite the fact that mass media is the most frequently cited source of information on HIV/AIDS.

Canadians would feel most comfortable seeking information on HIV/AIDS from their family doctor or another health care professional, or a pharmacist, which are also the sources identified as the most reliable. Perhaps surprisingly, a full three-quarters of Canadians say that they would feel comfortable seeking information from a person living with HIV/AIDS. Most Canadians (over six in ten) would feel comfortable seeking information from other sources tested, including a school counsellor, a teacher, family, an anonymous clinic, or friends, despite the fact that these sources are considered less reliable.

In terms of effective ways to provide people with information about HIV/AIDS, Canadians point most often to public education announcements on television, followed by brochures or information kits sent to people's homes, public education announcements in the newspaper and public education announcements on the radio. Just over one in three Canadians are aware of an overall federal government initiative regarding HIV/AIDS, which is largely unchanged from 2003.

### ***Typology of Canadians***

In addition to the basic analyses cited throughout the report, a typology of Canadians was created. The typology groups Canadians into segments of people with similar knowledge levels and attitudes regarding HIV/AIDS. This typology was carried out using factor and cluster analyses as well as reliability analyses.

- ***Informed Liberal-Minded:*** This segment represents the largest share of Canadians (38 per cent). This segment is the most knowledgeable and comfortable with people with HIV/AIDS, is the least stigmatizing, and the least likely to distance themselves from the issue (as a disease that only happens to others). They perceive HIV/AIDS to be a serious issue, and one that is not diminishing with time. They are more likely to know someone with HIV/AIDS. They tend to rely on newspapers, television and the Internet for information and would consult the Internet to obtain further information. They place considerable confidence in health professionals and authorities as reliable information sources. The informed liberal-minded are the most affluent, and are more apt to report post-secondary education. Women and individuals between the ages of 25 to 44 are overrepresented in this segment. Although they are more apt to be sexually active they generally do not tend to practice safer sex, citing monogamy as the reason (and generally do not perceive themselves to be at risk).
- ***Informed Distancing:*** This second largest segment (22 per cent) has the second highest knowledge scores, are moderately comfortable with people living with HIV/AIDS, and exhibit moderately stigmatizing views. They tend to minimize the seriousness of the issue and are more likely to distance themselves from the issue of HIV/AIDS (and see it as a disease affecting the third world, gay community or drug users). This group is over-represented by men, those of British descent, and individuals with post-secondary education. They are distinguishable from the first and third segments by a lesser degree of comfort and somewhat higher levels of stigmatizing attitudes.

- ***Moderately Informed Liberal-Minded:*** This group is the same size as the Informed Distancing group (at 22 per cent). Members demonstrate lower knowledge levels about HIV/AIDS, but are comfortable with people living with HIV/AIDS. This group is more likely to be misinformed about methods of transmission and testing. They generally do not hold stigmatizing attitudes towards people with HIV/AIDS and are less likely than many other Canadians to distance themselves from the issue (as a disease that only happens to others). They tend to see HIV/AIDS as a serious issue that is not declining over time. This group is most likely to know someone with HIV/AIDS. In others areas (information sources, demographic characteristics) this group is generally average.
- ***Moderately Informed Deniers/Fearful:*** This segment comprises only 11 per cent of Canadians, and is characterized by low to medium knowledge levels, the strongest discomfort around people with HIV/AIDS, and high levels of stigma. They tend to minimize and distance themselves from the issue, and are most likely to support discrimination of people living with HIV/AIDS. This group is, in many ways, similar to the fifth group (Uninformed Uncomfortable), however, their knowledge level is somewhat higher and their discomfort around and stigmatizing views of people with AIDS is more acute. They are the least likely to know someone with HIV/AIDS. This group has a higher than average proportion of senior citizens, reports lower than average education and income, and indicates closer ties to religion. This group is also over-represented among Quebec residents, visible minorities and those born outside Canada.
- ***Uninformed Uncomfortable:*** This segment comprises only seven per cent of Canadians. Individuals in this group are characterized by the lowest knowledge about HIV/AIDS by far, the second highest discomfort around people living with HIV/AIDS, and strong stigmatizing attitudes. This group is likely to distance themselves from the issue of HIV/AIDS (viewing it as a disease found mostly in third world countries, among gay people and drug users), and are inclined to support the discrimination of people with HIV/AIDS. In terms of information sources, this group is more sceptical of doctors, the media and people with HIV/AIDS, and are more apt to consider family and friends to be reliable sources. Although this group is the least sexually active, their perceived risk of contracting HIV/AIDS is higher than that of many Canadians, yet they are least likely to have been tested. This group includes a higher number of men, senior citizens, individuals with low education and income, and are more likely to be Quebec residents, born outside Canada, religious, or belong to a visible minority group.

# 1. INTRODUCTION

## 1.1 CONTEXTE

Depuis la découverte du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) qui cause le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) il y a plus de 20 ans, des millions de personnes dans le monde ont été infectées par le VIH et l'épidémie s'est répandue à l'échelle planétaire. Entre 36,7 et 45,3 millions de personnes à travers le monde sont atteintes du VIH; depuis le début de l'épidémie, le sida a provoqué la mort de plus de 24 millions de personnes. En décembre 2005, un rapport publié par ONUsida et l'Organisation mondiale de la santé estimait que dans la dernière année seulement, entre 4,3 et 6,6 millions de personnes avaient été infectées par le VIH et qu'entre 2,8 et 3,6 millions de sidéens étaient décédés. En outre, à la fin de 2004, environ 15 millions d'enfants (des Africains pour la plupart) avaient perdu l'un de leurs parents ou les deux à cause du sida<sup>1</sup>.

Le VIH s'attaque aux systèmes immunitaire et nerveux et, une fois atteinte, la personne développe le sida quelques années plus tard (parfois jusqu'à dix ans après avoir été infectée par le VIH). Le virus se transmet de diverses façons, y compris lors de relations sexuelles non protégées, même occasionnelles, avec une personne infectée; par le partage avec une personne infectée de seringues servant à l'injection de drogue; par le tatouage et/ou le perçage de la peau avec des aiguilles non stérilisées; par la transfusion de sang ou de produits sanguins contaminés; de même que par une mère infectée à son enfant pendant la grossesse, lors de l'accouchement ou par l'allaitement maternel<sup>2</sup>. Le VIH ne se transmet pas par un contact occasionnel, la salive ou des gouttelettes de salive, les piqûres de moustique ou des objets inanimés comme un siège de toilette, un verre ou des ustensiles<sup>3</sup>. À l'heure actuelle, il n'existe pas de vaccin contre le VIH et bien qu'il y ait des thérapies, la maladie n'est pas guérissable. En outre, le virus lui-même évolue rapidement, mue et crée de nouvelles souches qui présentent des défis en matière de dépistage, de prévention et de traitement.

Au Canada, le nombre de personnes infectées au VIH/sida continue de progresser, étant passé d'environ 40 000 en 1996 à 56 000 en 2002 et à un peu moins de 58 000<sup>4</sup> en 2004. Beaucoup de gens ignorent qu'ils sont infectés par le VIH. La chose est particulièrement importante car, à moins d'avoir été diagnostiquées, ces personnes ne peuvent se prévaloir des soins disponibles de même que du soutien et des conseils propres à empêcher le VIH de se répandre.

---

<sup>1</sup> Programme commun des Nations Unies et de l'Organisation mondiale de la santé sur le VIH/sida (ONUSIDA) (décembre 2005). Mise à jour sur l'épidémie du sida.

<sup>2</sup> Programme sur le sida de l'Association canadienne de santé publique (mai 1995). Réponses aux questions sur le VIH/sida.

<sup>3</sup> Société royale du Canada (1988).

<sup>4</sup> Programme commun des Nations Unies et de l'Organisation mondiale de la santé sur le VIH/sida (ONUSIDA) (décembre 2005). Mise à jour sur l'épidémie du sida.

Le nombre de nouvelles infections déclarées au VIH au Canada a augmenté annuellement de 20 p. 100 au cours des cinq dernières années (passant de 2 111 en 2000 à 2 529 en 2004); les femmes font maintenant l'objet de plus du quart des nouveaux diagnostics (comparativement à moins de 10 p. 100 en 1995). Celles qui ont entre 15 et 29 ans semblent être les plus à risque; les femmes de ce groupe d'âges représentaient 42 p. 100 des nouveaux cas diagnostiqués en 2004 (à comparer à 13 p. 100 entre 1985 et 1994). Ces tendances correspondent à la proportion croissante (30 p. 100 en 2004) de diagnostics du VIH attribuables à une transmission hétérosexuelle.

L'épidémie de VIH/sida au Canada est complexe et changeante. Le VIH s'attaque de plus en plus aux segments les plus vulnérables de la population canadienne soit, en particulier, les personnes marginalisées par les facteurs socioéconomiques, les consommateurs de drogue par injection, les femmes qui vivent dans la pauvreté, de nombreuses collectivités autochtones, les détenus et les jeunes hommes gais. Sur les quelque 56 000 Canadiens qui étaient atteints du VIH en 2002, 58 p. 100 étaient des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, 20 p. 100 étaient des toxicomanes par voie d'injection et 18 p. 100 étaient des hétérosexuels. Cette dernière catégorie est diversifiée et comprend des personnes qui ont eu des relations sexuelles avec quelqu'un infecté par le VIH et des personnes nées dans un pays où le virus est endémique.

Les Autochtones demeurent surreprésentés parmi les personnes atteintes du VIH/sida au Canada. Alors que selon le recensement de 2001 ils ne forment que 3,3 p. 100 de la population canadienne, la proportion de sidéens confirmés parmi les Autochtones s'est accrue de 2,3 p. 100 à 14,8 p. 100 entre 1994 et 2004<sup>5</sup>.

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'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida a été mise au point au Canada afin de contribuer à la réaction globale et intégrée du gouvernement du Canada au VIH/sida. Issue de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida, l'Initiative fédérale tient compte des recommandations du Comité permanent de la santé, des leçons tirées des stratégies fédérales antérieures sur le VIH/sida et des consultations auprès des intervenants, des provinces et des territoires. En mai 2004, le gouvernement fédéral a fait savoir qu'il augmenterait ses crédits annuels accordés au VIH/sida, lesquels passeraient de 42,2 pour atteindre 84,4 millions de dollars en 2008-2009. L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada a été officiellement lancée en janvier 2005.

L'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a confié à EKOS le soin de réaliser le sondage de suivi de 2006 sur les attitudes touchant le VIH/sida, afin d'apporter de l'eau au moulin de l'Initiative fédérale dans ses activités de communication et de marketing social touchant le VIH/sida, lesquelles visent à renseigner le public, à hausser les niveaux de sensibilisation et à réduire la fréquence des comportements à risque associés à l'infection au VIH. Le sondage comporte également des questions

---

<sup>5</sup> Agence de santé publique du Canada (2005). Le VIH et le sida au Canada : *Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2004*.

précises sur la stigmatisation et la discrimination attribuables au VIH/sida, dont les réponses apporteront des éclaircissements en vue de la campagne de marketing social sur le VIH/sida qui s'élabore sous la direction de l'ASPC.

Les résultats du sondage seront également utiles dans le domaine des programmes et des politiques, tant au sein du gouvernement que dans le secteur non gouvernemental. Bon nombre des résultats de 2006 ont des points de comparaison avec les mesures de base établies en 2003. La comparaison permettra de comprendre en quoi les connaissances, les attitudes et les comportements se sont modifiés au fil des années. Les futurs sondages de suivi sur le VIH/sida continueront de mesurer les changements survenus dans ces domaines.

Le sondage de 2006 a été conçu afin d'obtenir un tableau d'ensemble de la sensibilisation et des connaissances des Canadiens ainsi que de leurs attitudes et de leur comportement à l'égard du VIH/sida, et pour comprendre les différences qui peuvent exister dans l'ordre de la démographie et des attitudes. Voici quelques-uns des sujets abordés dans le sondage :

- la crainte d'attraper le VIH/sida, en général, et l'inquiétude entourant divers facteurs de risque associés à la contraction du virus;
- le degré de sensibilisation à la prévalence et à la gravité de la maladie et les connaissances touchant les modes de transmission du VIH/sida et le traitement, la tendance à la hausse ou à la baisse des taux d'infection ainsi que les populations les plus à risque au Canada;
- les attitudes envers les personnes qui ont le VIH/sida et les niveaux de crainte ou de stigmatisation rattachés à la maladie;
- le profil des comportements passés et actuels afin d'obtenir de l'information, en fonction de divers segments de la société (au degré de sensibilisation et aux attitudes variables);
- la fréquence de certains comportements à risque (dont certains se rattachent directement à des facteurs associés à la contraction du VIH/sida);
- l'évaluation du niveau de tolérance et d'acceptation des personnes ayant le VIH/sida;
- l'ampleur de la stigmatisation et de la discrimination que subissent les personnes ayant le VIH/sida;
- une meilleure compréhension des raisons qui poussent certains Canadiens à adopter une attitude discriminatoire et stigmatisante envers les personnes ayant le VIH/sida.

## 1.2 MÉTHODOLOGIE

Le sondage de 2006 comportait 2 036 entrevues complètes avec des Canadiens et des Canadiennes de plus de 15 ans (voir le questionnaire à l'annexe A). Des citoyens des dix provinces y ont participé. Les territoires faisaient aussi partie de l'échantillon, mais l'analyse par région n'en tient pas compte. Le sondage comprenait également un suréchantillon de jeunes et de répondants nés à l'extérieur du Canada, de manière à obtenir 300 cas dans chacun de ces groupes. Il s'est effectué au téléphone en février 2006. Les numéros de téléphone ont été sélectionnés par composition aléatoire (CA) pour le choix des ménages. Nous n'avons pas cherché à randomiser la sélection du répondant au sein d'un ménage. Les entrevues, d'une durée moyenne de 22,5 minutes, ont été menées par des enquêteurs bilingues dûment formés. Le taux de participation au sondage est de 24 p. 100 (voir les détails à l'annexe B). Un taux variant entre 20 et 25 p. 100 constitue un taux de participation normal pour un sondage d'opinion publique d'intérêt national au moyen d'un questionnaire de cette longueur.

Le sondage a été enregistré auprès du Centre canadien d'enregistrement des sondages (CCES) vu la nature délicate de quelques-unes des questions de l'entrevue. 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 santé publique du Canada.

Le sondage a été mené par des intervieweurs hautement qualifiés des centres d'appels d'EKOS à Ottawa et Edmonton et des superviseurs de sondages qui s'assuraient du respect de la méthodologie et de la qualité du travail. On effectuait jusqu'à huit appels téléphoniques additionnels à des heures variables lors des journées subséquentes afin de tenter de joindre de nouveau les répondants qui étaient absents lors du premier appel téléphonique. On fixait un nouveau rendez-vous avec les répondants qui désiraient répondre au sondage. Le registre quotidien des appels téléphoniques comportait de l'information sur tous les appels téléphoniques (appel ayant abouti (oui/non), sondage complété (oui/non), rendez-vous (oui/non)).

Les résultats globaux du sondage ont été pondérés aux fins de l'analyse de manière à refléter les proportions réelles de la population du point de vue du sexe, de l'âge et de la région. Lors de l'analyse des observations<sup>6</sup>, des indices ont été établis afin de représenter des éléments multiples du sondage (comme l'indice des connaissances et l'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 (elle est exposée au chapitre 9).

---

<sup>6</sup> Deux progiciels 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.

Dans le présent rapport, il faut entendre par « jeunes » les Canadiens de moins de 25 ans et par « aînés » les personnes de 65 ans ou plus. Une question portait aussi sur l'origine ethnique. Puisque seulement 177 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 nous a permis d'isoler les personnes d'origine canadienne, française, britannique, européenne, autochtone et « autre ». Lorsqu'il y a référence tout au long du rapport aux personnes d'une autre origine ethnique que canadienne, britannique, européenne et ainsi de suite, il s'agit du groupe de répondants qui se sont dits d'origine moyen-orientale, asiatique, latino-américaine, caraïbe et africaine.

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>7</sup>.

<b>Ensemble</b>	<b>(n) 2036</b>	<b>Marge d'erreur* 2,2</b>
<b>Région</b>		
Colombie-Britannique	253	6,2
Alberta	204	6,9
Saskatchewan et Manitoba	203	6,9
Ontario	649	3,8
Québec	495	4,4
Provinces de l'Atlantique	219	6,6
<b>Sexe</b>		
Hommes	917	3,2
Femmes	1119	2,9
<b>Âge</b>		
Moins de 25 ans	303	5,6
25-34 ans	245	6,3
35-44 ans	343	5,3
45-64 ans	762	3,6
65 ans et plus	346	5,2
<b>Niveau de scolarité</b>		
Moins que l'école secondaire	783	3,5
Collège/Un peu de postsecondaire	665	3,8
Université ou études supérieures	562	4,1
<b>Revenu</b>		
Moins de 20 000\$	209	6,8
20 000\$-39 000\$	379	5,0
40 000\$-59 000\$	338	5,3
60 000\$-79 000\$	208	6,8

<sup>7</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).

	(n)	Marge d'erreur*
<b>Ensemble</b>	<b>2036</b>	<b>2,2</b>
80 000\$ ou plus	438	4,7

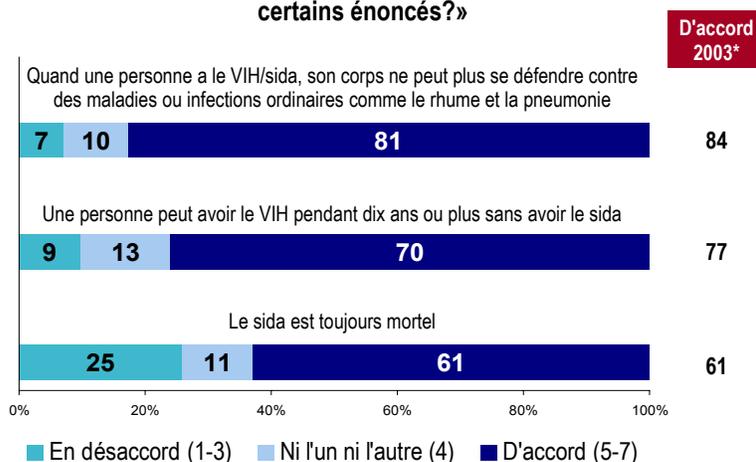
\* Calculé au niveau de confiance de 95 p. 100. C'est-à-dire que, dans l'ensemble, les résultats du Sondage de suivi de 2006 sur les attitudes sont jugés exacts à  $\pm 2,2$  p. 100, dix-neuf fois sur vingt.

## 2. CONNAISSANCES ET SENSIBILISATION

En ce qui concerne la compréhension du fonctionnement de la maladie en général, les Canadiens savent en majorité 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 » (81 p. 100), tandis que 7 p. 100 seulement sont en désaccord avec l'énoncé. Les résultats ressemblent à ceux d'il y a trois ans (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). Cette proportion est sensiblement inférieure à celle de 2003 où 77 p. 100 étaient d'accord avec l'énoncé, ce qui pourrait indiquer une lente érosion des connaissances touchant la nature du VIH/sida. Un peu plus de six répondants sur dix (61 p. 100) sont d'accord pour dire que « le sida est toujours mortel », soit la même proportion qu'en 2003.

### Connaissances générales

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

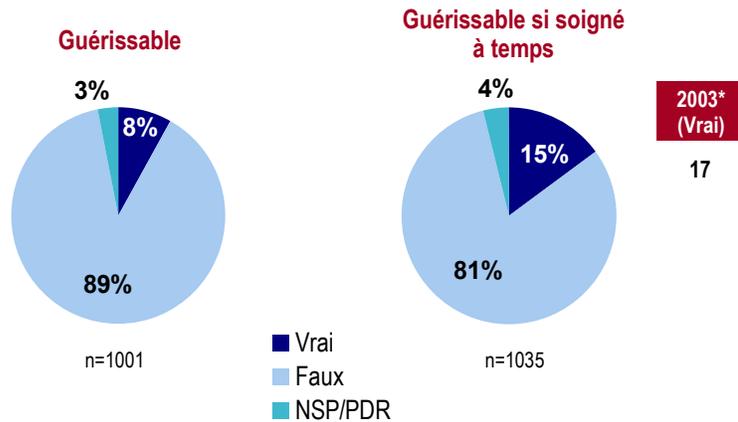


- Les Canadiens qui ignorent que quand on a le VIH/sida le corps ne peut pas se défendre contre des maladies ou infections ordinaires tendent à être des jeunes, des personnes âgées et des citoyens québécois. Les Canadiens âgés de 45 à 64 ans, en particulier ceux qui vivent en Alberta, sont les plus au courant de ce fait, tout comme les parents d'enfants en bas âge.
- Les Canadiens ayant un revenu et un niveau de scolarité supérieurs sont plus susceptibles que les autres de croire qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida. Cette impression est moins répandue parmi les Canadiens les plus jeunes et les plus âgés (moins de 25 ans et plus de 64 ans), de même que dans les provinces de l'Atlantique.
- Les répondants nés au Canada et ceux qui se disent d'ascendance européenne sont plus portés que ceux des autres groupes ethniques à croire qu'on peut être séropositif pendant dix ans ou plus sans développer le sida. Par contre, les personnes qui déclarent une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone sont moins susceptibles d'être de cet avis.
- Le fait de savoir qu'une personne peut être séropositive pendant dix années ou plus sans développer le sida est en étroite corrélation avec un plus grand sentiment de sécurité vis-à-vis des personnes atteintes du VIH/sida, des attitudes moins stigmatisantes et une plus grande compréhension des droits des personnes atteintes, de même qu'une impression plus répandue que le VIH/sida peut affecter n'importe qui (et non pas seulement certains groupes).
- Les Québécois sont plus susceptibles que tous les autres répondants de penser que le sida est une maladie mortelle. Les citoyens de l'Ontario et de la Colombie-Britannique sont les moins susceptibles d'accepter cette affirmation. Les personnes au revenu inférieur sont aussi plus susceptibles de se dire d'accord, tout comme celles qui se déclarent d'ascendance européenne.
- Ceux qui ont une opinion moins stigmatisante des personnes atteintes du VIH/sida sont moins portés à croire que le sida est une maladie mortelle.

De façon générale, les Canadiens comprennent que le VIH/sida n'est pas guérissable. Ils sont 89 p. 100 à le savoir et répondent dans une proportion légèrement plus faible seulement qu'on ne peut pas guérir du VIH/sida même si on est « soigné à temps » (81 p. 100). Cette observation est intéressante quand on la compare aux résultats mentionnés ci-dessus, selon lesquels seulement 61 p. 100 des répondants affirment que « le sida est toujours mortel ».

### 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 Associés de recherche EKOS

\*n=2004

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

- Les Canadiens de 65 ans et plus sont davantage portés que les plus jeunes à croire que le VIH/sida est guérissable. Les plus jeunes et les plus âgés des répondants sont les plus susceptibles de penser que le VIH/sida est guérissable s'il est soigné à temps. Les personnes âgées de 25 à 34 ans sont les plus susceptibles de savoir que le VIH/sida ne se guérit pas.
- Les personnes les moins scolarisées et dont le revenu est le plus faible (souvent surreprésentées dans les groupes d'âges le plus jeune et le plus âgé) sont aussi plus portées à croire que le VIH/sida peut se guérir quand on est soigné à temps.
- Les répondants nés à l'extérieur du Canada et ceux qui donnent une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone sont également plus susceptibles que ceux des autres groupes ethniques à croire que le VIH/sida est guérissable s'il est soigné à temps.
- Les Canadiens qui pensent que le VIH/sida est guérissable, ou guérissable s'il est soigné à temps, tendent aussi à se distancier de la maladie, à avoir une opinion stigmatisante et, de façon générale, à moins appuyer les droits des personnes qui ont le VIH/sida.

## 2.1 TRANSMISSION ET DIAGNOSTIC DU VIH/SIDA

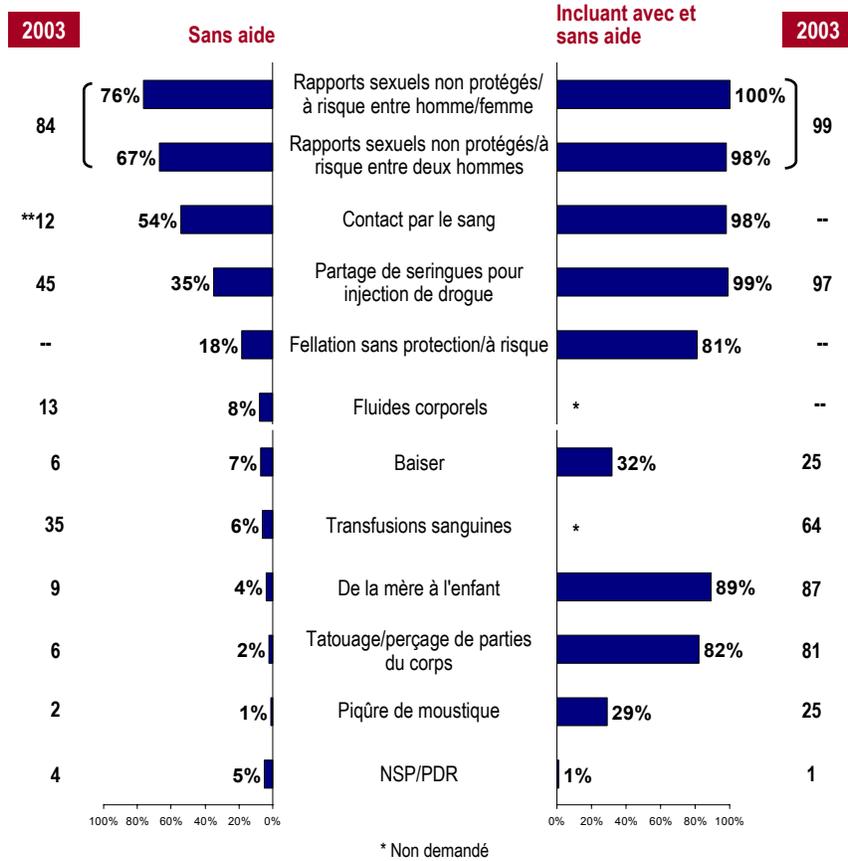
Pour la plupart, les Canadiens sont à même d'identifier les modes de transmission du VIH. Ils répondent en majorité, et sans aide, que le virus du VIH peut s'attraper lors de relations sexuelles non protégées entre un homme et une femme ou un homme et un autre homme. Spontanément, 79 p. 100 mentionnent les relations sexuelles non protégées, en général, comme mode de transmission (taux qui était de 84 p. 100 en 2003). Pour une faible majorité (54 p. 100), le contact par le sang (p. ex., provenant d'une coupure) constitue une façon de transmettre le virus. Ils sont moins nombreux à savoir que tant le partage de seringues servant à l'injection de drogue que la fellation non protégée (18 p. 100) mettent une personne en danger d'attraper le VIH.

Spontanément, les Canadiens mentionnent aussi comme modes de transmission du VIH les fluides corporels (8 p. 100), le baiser (7 p. 100), les transfusions sanguines (6 p. 100), le passage de la mère à l'enfant durant la grossesse (4 p. 100), le tatouage et le perçage de parties du corps avec des aiguilles non stérilisées (2 p. 100) et les piqûres de moustiques (1 p. 100). Ils sont 5 p. 100 à ignorer comment se transmet le VIH.

Spontanément, les personnes les plus à l'aise avec les gens qui ont le VIH/sida, de même que les personnes les plus renseignées au sujet de la maladie sont plus susceptibles de mentionner spontanément le partage des seringues servant à l'injection de drogue et le contact par le sang comme modes de transmission du VIH.

## 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, la façon dont les gens sont infectés ou les moyens pris pour ne pas être infecté?»



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



Seules les réponses de 2% et plus sont montrées n=2036

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

## 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>8</sup>*

*(Réponses spontanées, n=2030)*

	Relations sexuelles non protégées (homme + homme)	Relations sexuelles non protégées (homme + femme)	Fellation non protégée	Partage de seringues servant à l'injection de drogue	Contact par le sang
<b>Ensemble</b>	<b>67</b>	<b>76</b>	<b>18</b>	<b>35</b>	<b>54</b>
<b>Région</b>					
Colombie-Britannique	69	76	<b>23</b>	37	53
Alberta	62	72	17	33	53
Prairies	64	78	15	40	51
Ontario	69	76	<b>22</b>	38	51
Québec	66	75	12	29	<b>62</b>
Atlantique	69	80	16	37	43
<b>Âge</b>					
<25	69	78	18	30	58
25-34	69	76	19	<b>43</b>	<b>65</b>
35-44	69	78	<b>23</b>	<b>41</b>	58
45-64	65	74	15	37	49
65+	61	73	17	21	40
<b>Origine ethnique</b>					
Canadienne	64	74	16	32	<b>56</b>
Britannique	70	76	19	38	50
Française	67	77	21	33	55
Européenne	69	77	19	<b>44</b>	50
Autre	70	79	21	34	57
Autochtone	72	<b>91</b>	19	38	57

Quand des modes de transmission précis leur sont proposés, presque tous les Canadiens (entre 98 et 100 p. 100) savent que les relations sexuelles non protégées entre un homme et un autre homme ou un homme et une femme, le partage des seringues servant à l'injection de drogue ainsi que le contact par le sang constituent des façons de transmettre le VIH. De fortes majorités savent également que le VIH peut se transmettre de la mère à l'enfant durant la grossesse (89 p. 100), par le tatouage ou le perçage de parties du corps avec des aiguilles non stérilisées (82 p. 100) ou lors de relations sexuelles non protégées, malgré qu'ils soient beaucoup moins nombreux à pouvoir nommer spontanément ces modes de transmission.

<sup>8</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.

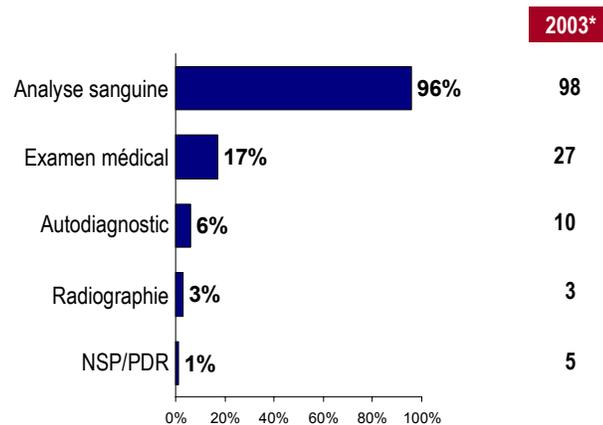
Certains Canadiens continuent à croire (à tort) que le VIH peut s'attraper par un baiser (32 p. 100), une piqûre d'insecte (29 p. 100), à cause d'un éternuement ou de la toux (11 p. 100), par le contact avec des objets comme une fontaine d'eau potable ou une toilette (10 p. 100) ou par un contact occasionnel (5 p. 100). De toute évidence, il reste encore à abolir certains mythes entourant la transmission du VIH et, comme en témoigne la comparaison avec les résultats obtenus il y a trois ans, les connaissances de la population canadienne se sont quelque peu érodées au fil du temps.

- La fausse impression selon laquelle le VIH/sida peut se transmettre par une piqûre d'insecte est plus répandue parmi les Canadiens les moins scolarisés (37 p. 100 de ceux qui ont terminé ou non l'école secondaire, comparativement à 28 p. 100 de ceux qui ont fait des études collégiales et à 21 p. 100 de ceux qui ont un diplôme d'études universitaires).
- Les personnes âgées sont plus portées à croire, à tort, que le VIH peut se transmettre par un éternuement ou la toux (20 p. 100 contre 11 p. 100 dans l'ensemble).
- Lorsque l'enquêteur le suggère, les baisers, les éternuements ou la toux, les piqûres de moustique, le contact avec des objets comme les fontaines d'eau potable et les sièges de toilette sont plus susceptibles d'être mentionnés comme moyens d'attraper le VIH par les gens mal à l'aise vis-à-vis des personnes atteintes du VIH/sida, ceux qui sont plus portés à croire que le VIH/sida est une maladie qui affecte seulement certains groupes, ceux qui ont une opinion plus stigmatisante des personnes ayant le VIH/sida et ceux qui n'appuient pas beaucoup les droits de ces malades.
- Le contact occasionnel comme mode de transmission du VIH est aussi plus susceptible d'être cité par ceux qui sont moins renseignés sur la maladie et ceux qui sont portés à stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida.

Les Canadiens sont à peu près aussi susceptibles en 2006 qu'en 2003 de mentionner l'analyse sanguine comme moyen de dépistage du VIH/sida (96 p. 100 en 2006, comparativement à 98 p. 100 en 2003). Ils sont moins portés à croire que le VIH/sida peut être diagnostiqué lors d'une simple visite médicale (17 p. 100 contre 27 p. 100 en 2003) ou par un autodiagnostic (6 p. 100 contre 10 p. 100 en 2003). Ils sont maintenant 3 p. 100 à penser qu'une radiographie peut servir au dépistage du VIH/sida.

## 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=2036; \*n=2004

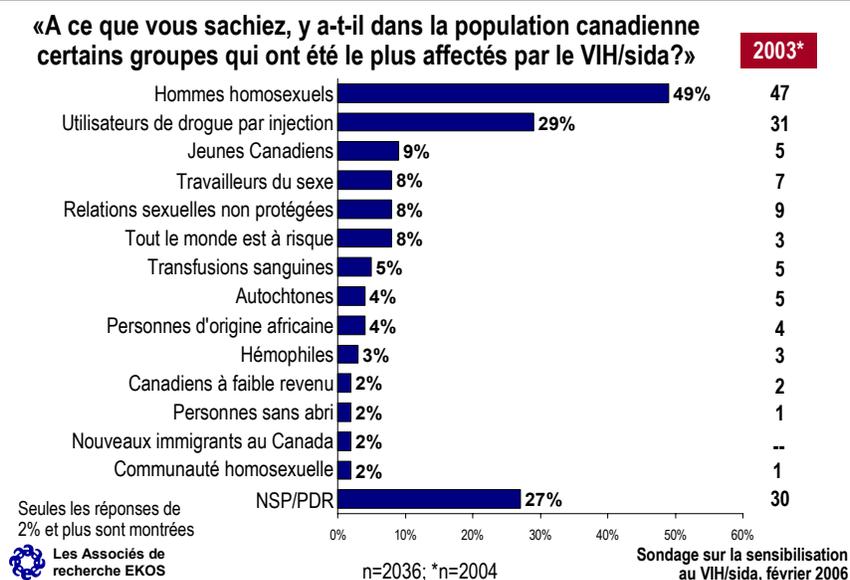
Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

- Les Québécois, les jeunes et les aînés de même que les Canadiens ayant de faibles niveaux de scolarité et de revenu sont les moins renseignés en matière de dépistage. Entre 20 et 29 p. 100 des membres de ces segments pensent que le dépistage est possible grâce à un simple examen médical. Ils sont aussi plus susceptibles de croire que le VIH/sida peut être autodiagnostiqué.

## 2.2 CONNAISSANCE DES GROUPES LES PLUS AFFECTÉS PAR LE VIH/SIDA

Un Canadien sur deux nomme les hommes homosexuels en tant que groupe particulier de la population canadienne qui a été le plus affecté par le VIH/sida (49 p. 100, comparativement à 47 p. 100 en 2003). Les consommateurs de drogue par injection sont mentionnés par moins de trois personnes sur dix (29 p. 100). D'autres groupes comme les jeunes Canadiens, les travailleurs et travailleuses du sexe et les personnes ayant des relations sexuelles non protégées sont mentionnés par moins d'une personne sur dix. Deux réponses occupent une place plus importante sur cette liste qu'il y a trois ans. Les Canadiens sont un peu plus susceptibles en 2006 qu'en 2003 de penser que les jeunes Canadiens forment un groupe à risque et que toute la population est à risque. Il importe de souligner que 27 p. 100 demeurent incapables d'identifier quelque groupe à risque que ce soit.

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



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

À ce que vous sachiez, y a-t-il parmi la population canadienne des groupes qui ont été le plus affectés par le VIH/sida?  
(n=2,030)

	Consommateurs de drogue par injection	Hommes homosexuels	Jeunes Canadiens	Autochtones	Tout le monde est à risque
<b>Ensemble</b>	<b>29</b>	<b>49</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
<b>Région</b>					
Colombie-Britannique	38	49	6	11	8
Alberta	36	45	13	5	9
Prairies	34	37	7	9	10
Ontario	26	49	12	4	7
Québec	25	59	7	1	8
Atlantique	18	39	5	2	5
<b>Âge</b>					
<25	12	29	14	4	12
25-34	26	39	9	3	9
35-44	39	54	9	5	7
45-64	34	61	7	5	6
65+	23	51	8	5	5
<b>Niveau de scolarité</b>					
École sec. ou moins	19	39	8	3	10
Collège	31	51	9	4	7
Université	39	61	10	7	6
<b>Revenu</b>					
<20 000\$	19	38	10	3	13
20 000\$-39 000\$	23	48	12	3	9
40 000\$-59 000\$	29	53	9	4	4
60 000\$-79 000\$	39	56	8	4	8
80 000\$ +	39	60	8	7	6
<b>Origine ethnique</b>					
Canadienne	28	56	7	2	9
Britannique	35	52	11	6	5
Française	29	44	10	3	9
Européenne	34	50	12	5	6
Autre	18	34	10	4	8
Autochtone	22	35	8	15	13

- En passant d'est en ouest, on constate une augmentation du nombre de Canadiens qui sont portés à classer les consommateurs de drogue par injection parmi les groupes affectés par le VIH/sida; les répondants de la région de l'Atlantique sont les moins susceptibles de mentionner ce groupe alors que ceux de la Colombie-Britannique en sont les plus susceptibles<sup>9</sup>.
- Les jeunes (de 16 à 24 ans) sont les moins susceptibles de tous les groupes d'âges de reconnaître les consommateurs de drogue par injection parmi les groupes affectés par le VIH/sida.
- La scolarité est un déterminant important de l'identification des groupes affectés par le VIH/sida. Les personnes les plus scolarisées sont beaucoup plus portées à citer les consommateurs de drogue par injection (39 p. 100) et les hommes homosexuels (61 p. 100) comme exemples de groupes les plus affectés par le VIH/sida. Ces taux baissent beaucoup parmi les répondants qui n'ont fait que l'école secondaire (19 p. 100 mentionnent les consommateurs de drogue par injection et 39 p. 100, les hommes homosexuels).
- Ceux qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone sont moins susceptibles de mentionner les consommateurs de drogue par injection ou les hommes homosexuels en tant que groupe le plus affecté par le VIH/sida.
- Les répondants québécois se signalent du fait qu'ils sont les plus susceptibles d'identifier les hommes homosexuels en tant que groupe le plus affecté par le VIH/sida, tandis que ceux des Prairies et, en dernier lieu, ceux du Canada atlantique en sont les moins susceptibles. Les personnes qui se disent d'ascendance autochtone ou « canadienne » citent aussi le plus fréquemment les hommes homosexuels.
- Les Canadiens âgés de 45 à 64 ans sont aussi beaucoup plus susceptibles que ceux de moins de 35 ans d'identifier les hommes homosexuels comme groupe le plus affecté par le VIH/sida.
- Les Canadiens les mieux informés et qui ont les points de vue les moins stigmatisants sont plus susceptibles de classer les toxicomanes et les hommes homosexuels parmi les groupes de la population canadienne qui sont particulièrement affectés par le VIH/sida.

---

<sup>9</sup> Comme en 2003, cette observation peut être rattachée, en partie, à la forte consommation de drogues par injection dans le secteur Est du centre-ville de Vancouver.

## 2.3 INDICE DES CONNAISSANCES

Nous avons synthétisé les éléments qui reflètent la connaissance du VIH/sida de la part des répondants, ce qui crée un indice des connaissances des Canadiens touchant le VIH/sida. Cet indice comprend la connaissance des modes de transmission du VIH :

- les relations sexuelles non protégées entre un homme et un autre homme;
- les relations sexuelles non protégées entre un homme et une femme;
- la fellation non protégée;
- le partage de seringues servant à l'injection de drogue;
- le baiser;
- le tatouage et le perçage;
- 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 contact occasionnel comme une embrassade ou une poignée de mains;
- un éternuement ou la toux;
- de la mère à l'enfant pendant la grossesse;

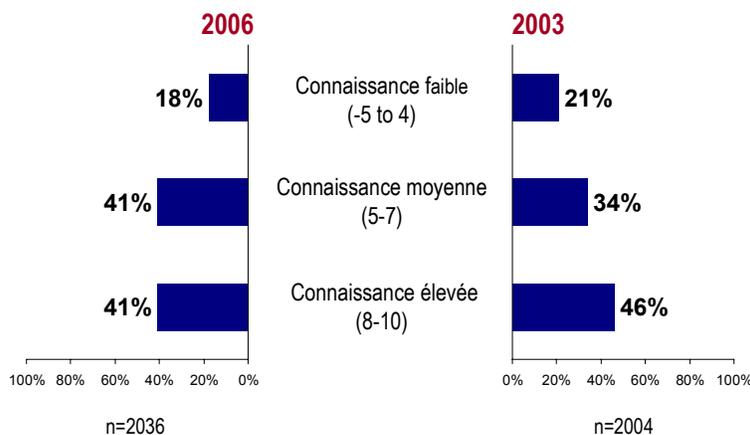
Il comprend aussi la connaissance des méthodes de dépistage du VIH (analyse sanguine; examen médical, autodiagnostic; radiographie, etc.) et la réaction aux énoncés suivants :

- 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 quelqu'un a le VIH/sida, son organisme ne peut pas se défendre contre des maladies ou infections ordinaires comme le rhume ou la pneumonie.

Chaque bonne réponse faisait gagner un point et chaque mauvaise réponse en faisait perdre un. Les points ont été additionnés et répartis sur une gamme de sept (correspondant à une échelle de 7 points), puis ils ont été comprimés selon trois niveaux de connaissance, élevé, moyen et faible. Il en ressort dans l'ensemble que 18 p. 100 des répondants ont un niveau de connaissance faible, 41 p. 100, un niveau de connaissance moyen et 41 p. 100, un niveau de connaissance élevé. En 2003, les répondants étaient 21 p. 100 à se situer dans la catégorie inférieure, 34 p. 100 à se situer dans la moyenne et 46 p. 100 à se situer dans la catégorie supérieure.

## Indice des connaissances

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



Les Associés de  
recherche EKOS

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

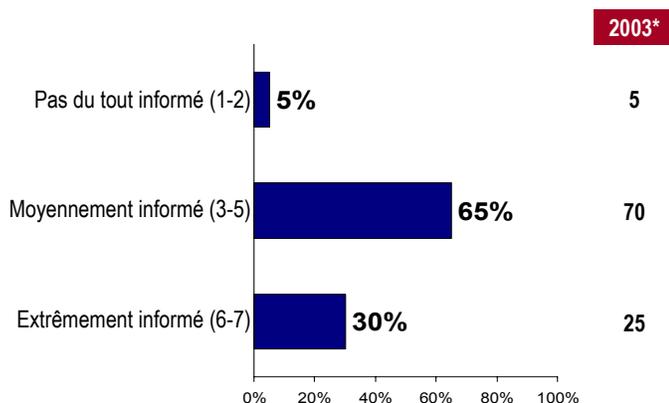
- Comme pour certaines tendances précédentes, les personnes âgées et les jeunes se situent plus bas sur l'indice des connaissances que les personnes ayant de 25 à 64 ans. Signalons que les Canadiens âgés de 25 à 34 ans sont ceux qui obtiennent les meilleures notes.
- Les notes en matière de connaissance augmentent avec le niveau de scolarité et le revenu du ménage.
- Les femmes obtiennent en général de meilleures notes que les hommes.
- Les citoyens de la Colombie-Britannique ont les notes les plus hautes de tout le pays alors que ceux du Québec ont les plus faibles.
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada se classent mieux, de façon générale, surtout si elles proviennent du Royaume-Uni ou d'Europe. Les notes des personnes qui proviennent des autres parties du monde sont inférieures.
- Les personnes qui déclarent de fortes convictions religieuses obtiennent aussi des valeurs faibles.

## 2.4 PERCEPTION PERSONNELLE (AUTOÉVALUÉE) DES CONNAISSANCES

Quel que soit leur degré de connaissance réel, les Canadiens s'estiment de façon générale assez bien informés sur le VIH/sida. Ils sont peu nombreux à penser (ou à admettre) qu'ils n'en savent pas beaucoup sur le VIH/sida. Comparativement à 2003, un plus grand nombre de Canadiens se jugent bien informés en 2006, quoique les différences soient marginales. Près du tiers des répondants se disent très bien informés sur le VIH/sida.

### Autoévaluation au sujet du VIH/sida

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



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036; \*n=2004

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

- L'impression d'en savoir beaucoup est plus marquée chez les personnes qui connaissent quelqu'un ayant le VIH/sida. Dans ce groupe, 40 p. 100 se déclarent renseignés sur la maladie alors que seulement 24 p. 100 des Canadiens qui ne connaissent personne ayant le VIH/sida en disent autant.
- Les Québécois sont plus susceptibles que les citoyens des autres régions de se dire informés au sujet du VIH/sida; en fait, 23 p. 100 des Québécois pensent qu'ils sont extrêmement bien informés sur le VIH/sida.
- Les personnes âgées sont conscientes d'en savoir moins que les autres sur la question du VIH/sida (11 p. 100 affirment qu'elles ne sont « pas informées »).

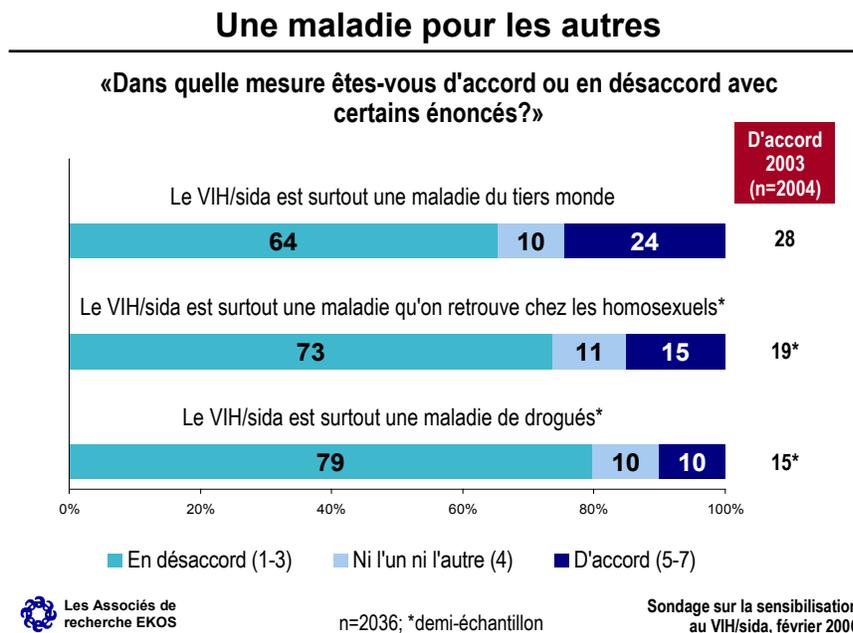
- Les Canadiens ayant fait des études universitaires ou supérieures sont plus susceptibles de se croire informés sur le VIH/sida (37 p. 100) que ceux qui n'ont fait que l'école secondaire ou moins (23 p. 100).

Il est intéressant de comparer les niveaux de connaissance tels que perçus et déclarés avec les niveaux de connaissance réels des Canadiens. Près du quart (23 p. 100) de ceux qui ont un faible niveau de connaissance s'estiment très informés, les autres (66 p. 100) se disant moyennement informés. Dans ce segment de la population, on note une surreprésentation des jeunes et des aînés ainsi que des étudiants, des membres d'une minorité visible et des personnes qui ont de fortes convictions religieuses. Ce segment se caractérise aussi par des niveaux de revenu et de scolarité inférieurs. Parmi les personnes moyennement informées, 28 p. 100 se croient très informées. Parmi celles dont le niveau de connaissance est élevé, 34 p. 100 se croient très informées.

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

## 3.1 DISTANCIATION DU VIH/SIDA

On peut affirmer que les gens se distancient de la maladie quand ils s'imaginent que le VIH/sida est un problème qui n'arrive qu'aux autres ou à certains groupes au lieu de penser qu'il peut affecter n'importe qui, y compris eux-mêmes. Comme le laissent entendre les résultats présentés ci-dessus, les Canadiens sont maintenant un peu plus conscients qu'en 2003 du fait que le VIH/sida peut affecter n'importe qui. Seulement 24 p. 100 sont d'accord pour dire que « le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde » (28 p. 100 en 2003) et ils sont moins nombreux encore à penser que c'est surtout une maladie de gais (15 p. 100 en regard de 19 p. 100 en 2003), tandis que seulement 10 p. 100 disent que c'est surtout une maladie de drogués (15 p. 100 en 2003).



- Les Canadiens de 65 ans et plus sont les plus susceptibles d'affirmer que le VIH/sida est surtout une maladie qui sévit parmi les drogués, les homosexuels ou dans le tiers monde.
- Les Québécois sont les plus susceptibles au Canada de dire que le VIH/sida est surtout une maladie de gais ou une maladie du tiers monde.

- Les personnes les plus persuadées que le VIH/sida affecte surtout les toxicomanes sont aussi plus susceptibles d'être nées à l'extérieur du Canada et de déclarer les niveaux de revenu et de scolarité les plus faibles.
- Les Canadiens les mieux informés sur le VIH/sida et les plus à l'aise avec les personnes qui en sont atteintes, ceux qui ont le moins d'attitudes stigmatisantes envers ces personnes et qui sont le plus disposés à défendre les droits des personnes ayant le VIH/sida sont tous moins susceptibles de se dire d'accord avec l'un des trois énoncés.

## 3.2 INDICE DE LA DISTANCIATION

Nous avons établi une autre mesure synthétique qui reflète à quel point les répondants perçoivent le VIH/sida comme une maladie qui affecte les autres ou des groupes très particuliers et non 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 qui touche les personnes homosexuelles;
- le VIH/sida est surtout une maladie de drogués;
- le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde.

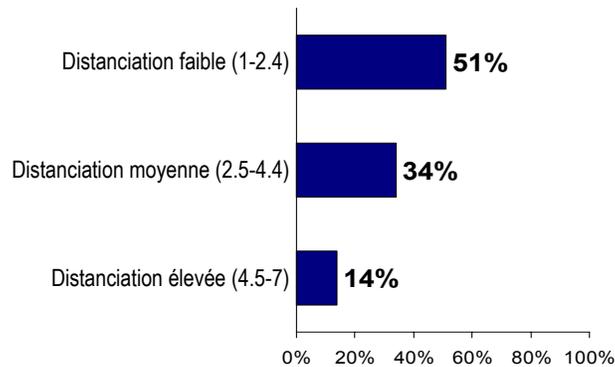
Pour chaque répondant, une valeur moyenne à l'égard de ces trois éléments a été calculée sur une échelle de 7 points. Les résultats ont ensuite été comprimés en fonction de la probabilité, élevée, moyenne ou faible, que le répondant se distancie du VIH/sida. La moitié des Canadiens (51 p. 100) obtiennent une valeur faible et ne se distancient pas du VIH/sida (c'est-à-dire qu'ils ne le perçoivent pas comme une maladie qui n'arrive qu'aux autres). Le tiers (34 p. 100) s'en distancient moyennement et les 14 p. 100 restant s'en distancient de façon marquée, c'est-à-dire qu'ils sont enclins à penser que le VIH/sida est une maladie qui n'arrive qu'aux autres et ne risque pas de les affecter<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Cet indice n'ayant pas été utilisé tel quel en 2003, il n'est pas possible d'en tirer directement une comparaison chronologique.

## Indice de la distanciation

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



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

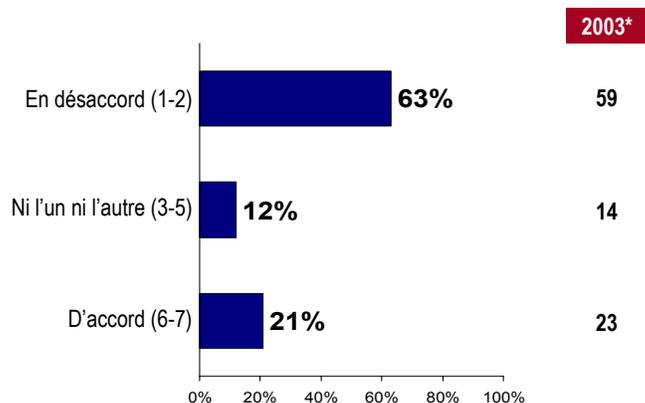
- Les personnes qui obtiennent des valeurs élevées sur l'indice de la distanciation sont plus susceptibles de provenir du Québec que des autres régions du pays.
- Les aînés sont aussi plus susceptibles de se distancier du VIH/sida.
- Les femmes sont moins susceptibles de se distancier que les hommes.
- Les Canadiens qui ont obtenu un niveau de scolarité supérieurs sont moins susceptibles d'obtenir une valeur élevée sur l'indice de la distanciation.

### 3.3 PERCEPTION DU VIH/SIDA EN TANT QUE PROBLÈME SÉRIEUX

En majorité, les Canadiens (63 p. 100) ne pensent pas que le problème du VIH/sida est moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans (le taux était de 59 p. 100 en 2003). En fait, ils sont une majorité écrasante (94 p. 100) à être d'avis que le VIH/sida demeure encore aujourd'hui un problème assez ou très sérieux au Canada.

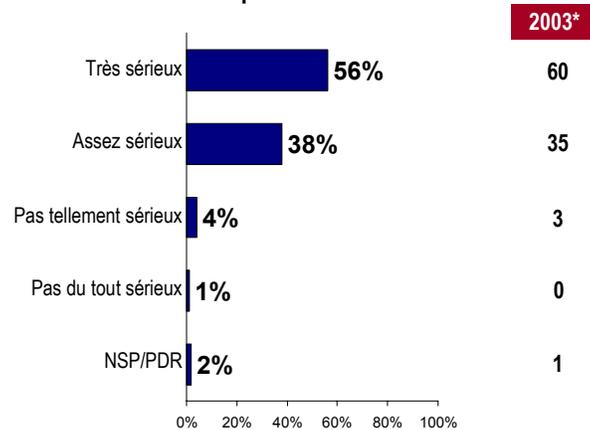
#### Gravité du problème

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



## Perception générale du risque

«Pensez-vous que le VIH/sida constitue de nos jours au Canada un problème...?»



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036; \*n=2004

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

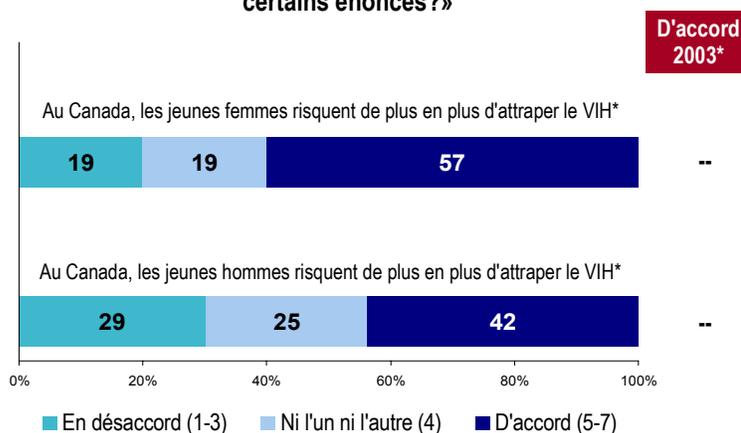
- Les répondants nés à l'extérieur du Canada de même que ceux qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone sont plus enclins que les autres à affirmer que le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave aujourd'hui au Canada qu'il y a dix ans (bien que dans ce groupe, une majorité soit en désaccord avec cette idée).
- Les personnes âgées sont aussi plus portées à affirmer que le VIH/sida est un problème moins sérieux de nos jours au Canada qu'il y a dix ans. Les répondants qui déclarent les niveaux de revenu et de scolarité les plus faibles sont aussi plus portés à être de cet avis.
- Les répondants les mieux informés et les moins enclins à se distancier de la maladie sont moins susceptibles de dire que le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave aujourd'hui au Canada.
- Ceux qui définissent leur origine ethnique comme autochtone sont beaucoup plus susceptibles d'affirmer que le VIH/sida est un problème très sérieux de nos jours au Canada (73 p. 100), tandis que ceux qui se disent d'origine ethnique canadienne sont moins portés à être de cet avis.
- Les citoyens de la région de l'Atlantique sont aussi plus susceptibles de dire que le problème est très sérieux (67 p. 100), et les femmes sont plus portées que les hommes à affirmer que le problème est très sérieux (61 p. 100 contre 50 p. 100 des hommes).

## 3.4 PERCEPTION DU RISQUE

Les Canadiens sont plus susceptibles d'affirmer que ce sont les jeunes femmes, plutôt que les jeunes hommes, qui risquent de plus en plus d'attraper le VIH.

### Perception du risque

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



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036; \*demi-échantillon

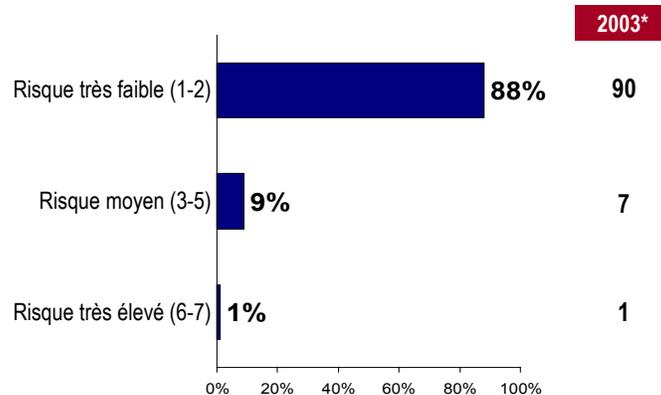
Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

- Les Canadiens de l'Atlantique sont plus susceptibles d'affirmer qu'au Canada, les jeunes femmes risquent de plus en plus de contracter le VIH (72 p. 100); les Québécois sont les moins susceptibles d'être de cet avis (45 p. 100). Les Canadiens âgés de 45 à 64 ans, ceux qui sont allés à l'université et ceux qui connaissent quelqu'un qui a la maladie sont tous plus portés à croire que les jeunes femmes sont à risque.
- Les répondants qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone sont moins susceptibles de penser qu'au Canada, les jeunes femmes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH; toutefois, ils sont plus susceptibles que les Canadiens des autres groupes ethniques de penser que les jeunes hommes sont de plus en plus à risque.
- Les personnes les mieux informées sont aussi plus portées à croire qu'au Canada, les jeunes femmes risquent de plus en plus de contracter la maladie.
- Les Canadiens les plus enclins à stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida sont plus susceptibles d'affirmer que les jeunes hommes risquent de plus en plus, au Canada, de contracter le VIH.

La vaste majorité des Canadiens ne se croient pas à risque d'attraper eux-mêmes le VIH; 88 p. 100 s'estiment à faible risque. Très peu se croient à risque, même moyen, de contracter la maladie (9 p. 100) et à peu près personne ne se situe dans la catégorie à risque élevé. Il en allait de même en 2003.

## Perception du risque personnel

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



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036; \*n=2004

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

## 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?

	Risque faible (1, 2)	Risque moyen (3, 4, 5)	Risque élevé (6, 7)
<b>Ensemble</b>	<b>88</b>	<b>9</b>	<b>1</b>
<b>Âge</b>			
<25	77	20	2
25-34	84	15	0
35-44	90	7	1
45-64	92	5	1
65+	93	3	1
<b>Partenaires occasionnels</b>			
Oui	68	29	2
Non	91	8	1

- L'impression qu'on risque d'attraper le VIH est plus forte chez les jeunes. Cela ne surprend pas puisque la fréquence déclarée de partenaires occasionnels et multiples est plus élevée parmi les jeunes.
- La différence dans la perception du risque selon qu'on a ou qu'on n'a pas de partenaires occasionnels fait en sorte que cette situation devient un facteur clé de la perception du risque. Néanmoins, même dans ce segment, seulement 2 p. 100 se croient à haut risque.

Interrogés sur leur raison de penser qu'ils risquent peu d'attraper le VIH, beaucoup répondent que c'est parce qu'ils sont mariés ou n'ont qu'un seul partenaire (59 p. 100). Les autres raisons comprennent le fait de ne pas être actif sur le plan sexuel (17 p. 100), de ne pas consommer de drogue (16 p. 100) ou de toujours porter le condom (8 p.100). Neuf pour cent expliquent leur faible risque par diverses autres raisons, et ils sont la même proportion à ne pouvoir fournir aucune raison à leur perception d'un risque peu élevé.

### 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=1,853)					
	Marié/un seul partenaire	Pas de vie sexuelle active	J'utilise toujours le condom	Je ne prends pas de drogue	NSP/PDR
<b>Ensemble</b>	<b>59</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>9</b>
<b>Âge</b>					
<25	37	25	24	16	12
25-34	68	7	9	16	10
35-44	75	6	8	24	7
45-64	67	13	4	16	8
65+	31	42	2	7	9
<b>Revenu</b>					
<20 000\$	38	34	12	13	8
20 000\$-39 000\$	52	24	10	17	6
40 000\$-59 000\$	61	16	7	17	7
60 000\$-79 000\$	72	5	9	22	11
80 000\$ +	78	6	5	21	6
<b>Enfants dans le ménage</b>					
Adolescents	72	11	3	16	7
Enfants en bas âge	85	4	4	26	8
Aucun	45	24	12	14	10
<b>Vie sexuelle active</b>					
Oui	77	2	9	18	7
Non	13	60	7	12	11

Pourquoi pensez-vous que votre risque personnel de contracter le VIH est faible? (n=1,853)					
	Marié/un seul partenaire	Pas de vie sexuelle active	J'utilise toujours le condom	Je ne prends pas de drogue	NSP/PDR
<b>Origine ethnique</b>					
Canadienne	60	16	9	16	8
Britannique	58	20	5	17	8
Française	66	16	4	18	6
Européenne	62	13	9	20	9
Autre	46	22	13	17	13
Autochtone	61	14	11	17	13
<b>Partenaires occasionnels</b>					
Oui *	22	4	43	11	14
Non	83	2	5	19	6

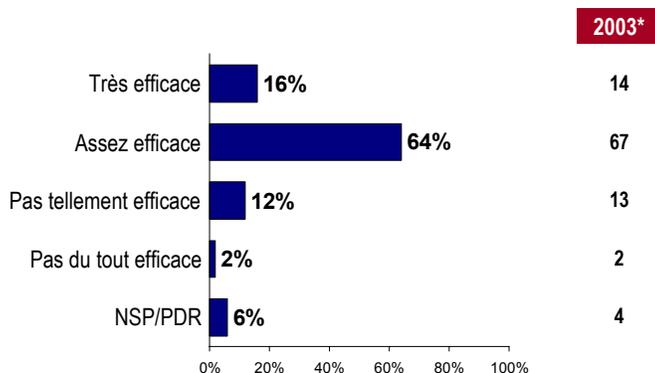
\* Parmi ceux qui disent avoir des partenaires sexuels occasionnels, 16 p. 100 pensent être à faible risque de contracter le VIH parce qu'ils pratiquent une sexualité à faible risque. Soulignons que la taille de cet échantillon n'est toutefois que de 122 cas.

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

Les Canadiens pensent en majorité que la thérapie employée pour le VIH/sida est assez ou très efficace pour ce qui est d'aider les malades à mener une vie normale (80 p. 100). Seulement 14 p. 100 pensent que la thérapie n'est pas tellement ou pas du tout efficace. Ces résultats sont semblables à ceux qui ont été obtenus en 2003.

#### 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...?»



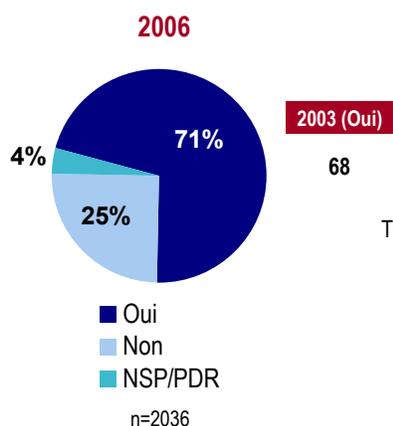
- Les Québécois sont sensiblement plus susceptibles que les Canadiens des autres régions de trouver que le traitement du VIH/sida n'est pas efficace (34 p. 100) pour ce qui est d'aider les malades à mener une vie normale, tandis qu'ailleurs au Canada, les répondants ne sont que 10 p. 100 ou moins à être de cet avis. Les jeunes sont plus susceptibles de croire que le traitement n'est pas très efficace (18 p. 100).
- Les citoyens de la Colombie-Britannique, par contre, de même que les personnes les plus scolarisées et prospères, celles qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida et les parents d'enfants en bas âge sont plus susceptibles que les autres de penser que la thérapie est très efficace. Il en va de même pour les personnes nées à l'extérieur du Canada.

## 4. COMPORTEMENT SEXUEL

Comme en 2003, au moment où la présente étude a été réalisée la majorité des Canadiens disaient avoir eu une vie sexuelle active au cours des 12 mois précédents. Parmi ces personnes, une forte majorité n'ont eu qu'un seul partenaire dans les 12 derniers mois, tandis que celles qui disent avoir eu des relations sexuelles avec deux partenaires ou plus sont beaucoup moins nombreuses.

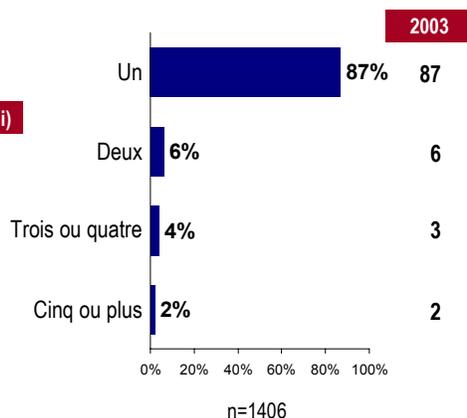
### Comportement sexuel

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



Les Associés de recherche EKOS

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



Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

### Activité sexuelle et nombre de partenaires, par variables démographiques

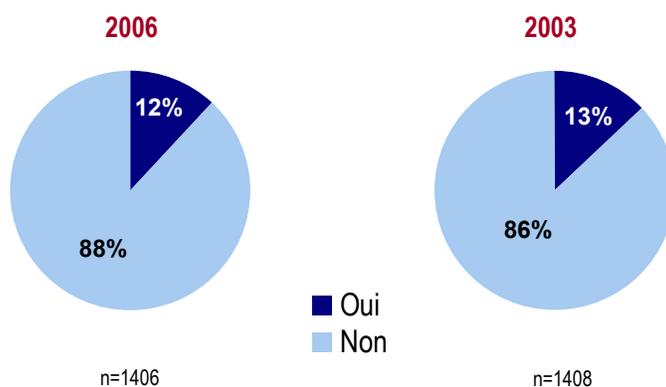
	Avec combien de partenaires avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? (Parmi les personnes ayant eu une vie sexuelle active, n= 1,406)		
	Avez-vous été actif sur le plan sexuel dans les 12 derniers mois?	Un partenaire (%)	Plus d'un partenaire (%)
	Oui (%)		
Ensemble	71	87	13
Âge			
<25	67	67	33
25-34	86	82	18
35-44	88	91	9
45-64	75	93	7
65+	31	95	5

- Les Canadiens de 65 ans et plus sont les moins susceptibles de déclarer une activité sexuelle dans les 12 mois précédant le sondage (30 p. 100), suivis des jeunes Canadiens de 16 à 24 ans (67 p. 100); les personnes entre 35 et 44 ans sont les plus susceptibles de dire qu'elles ont eu une vie sexuelle active (88 p. 100).
- Il semble au premier abord avoir un lien entre une vie sexuelle active et l'âge, la présence d'un enfant à la maison, le revenu et d'autres variables. En réalité, c'est plutôt la situation familiale et l'âge qui sont les facteurs les plus déterminants relativement à la vie sexuelle.
- Bien que les jeunes soient moins susceptibles d'avoir une vie sexuelle active, s'ils en ont une ils sont beaucoup plus susceptibles que leurs aînés d'avoir plusieurs partenaires.

Les Canadiens qui ont une vie sexuelle ne sont qu'un sur dix (12 p. 100) à déclarer avoir eu un ou plusieurs partenaires sexuels occasionnels dans la dernière année. Ce résultat est semblable à celui de 2003.

### 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?»\*



Les Associés de recherche EKOS

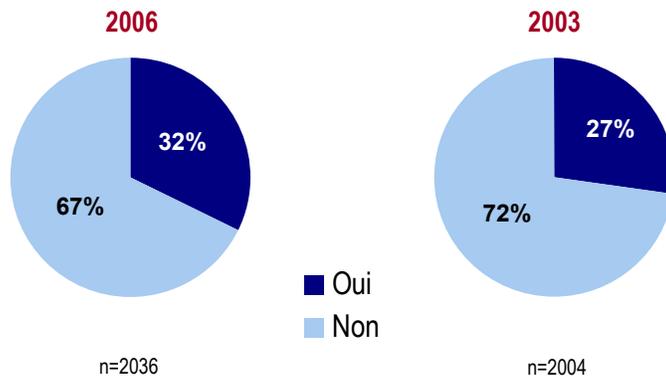
\*\*Ceux qui ont eu un ou plusieurs partenaires sexuels dans les 12 derniers mois

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

Trente-deux pour cent des Canadiens disent 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), chiffre en légère hausse puisqu'il se situait à 27 p. 100 en 2003.

## 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

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

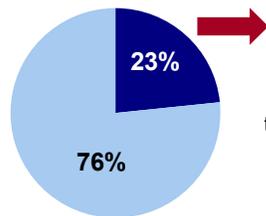
- Les Ontariens sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'avoir déjà subi un test de dépistage du VIH (37 p. 100), tandis que les répondants de l'Atlantique sont moins susceptibles (20 p. 100) d'en avoir subi un.
- Les personnes de 25 à 44 sont plus susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH (47 p. 100), les personnes âgées étant les moins susceptibles d'en avoir subi un (11 p. 100).
- Les Canadiens qui connaissent quelqu'un ayant le VIH, 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 répondants les plus à l'aise avec les personnes qui ont le VIH/sida sont plus susceptibles d'avoir subi un test de dépistage.

## 4.1 RAPPORTS SEXUELS PROTÉGÉS

Parmi les Canadiens qui sont actifs sur le plan sexuel, moins d'un sur quatre (23 p. 100) a utilisé le condom lors de sa dernière relation sexuelle. Ceux qui ont utilisé le condom donnent comme raison de loin la plus courante la volonté de réduire le risque d'une grossesse, suivie de la volonté de réduire le risque d'attraper ou de transmettre une maladie infectieuse et (en particulier) la volonté de réduire le risque d'attraper ou de transmettre le VIH/sida.

### Comportement sexuel – Protection accrue

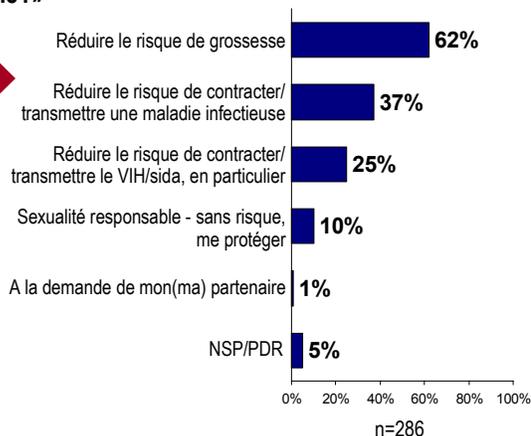
«Avez-vous utilisé un condom lors de votre dernière relation sexuelle?»



■ Oui  
■ Non  
n=1406



«Pourquoi avez-vous utilisé un condom?»

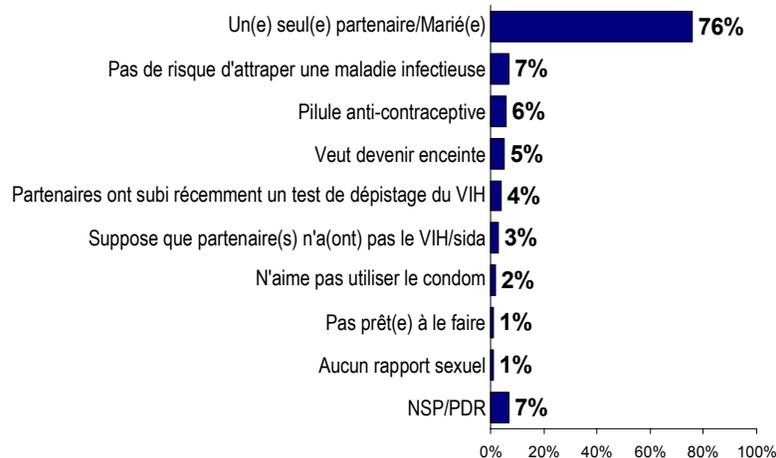


n=286  
Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

Trois Canadiens sur quatre qui ont une vie sexuelle active disent ne pas avoir utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle. Ils sont une forte majorité à donner comme raison principale le fait d'être marié, de n'avoir qu'un seul ou une seule partenaire ou d'être monogame (76 p. 100). Parmi ceux qui n'ont pas utilisé le condom, 5 p. 100 déclarent que c'était dans le but d'une grossesse. Mais d'autres raisons de ne pas utiliser le condom laissent entendre que certains Canadiens font preuve d'un manque de prudence. Certains pensent qu'ils ne couraient aucun risque d'attraper une maladie infectieuse, d'autres ont pris pour acquis que leurs partenaires n'étaient pas séropositifs ou n'avaient pas le VIH/sida, ou bien que leurs partenaires avaient subi récemment un test de dépistage du VIH. Enfin, quelques-uns répondent qu'ils n'étaient simplement pas prêts à utiliser le condom ou que cela leur déplaît.

## Motivation d'une pratique sexuelle sans risque

«Pourquoi n'avez-vous pas utilisé un condom?»



- Il est sans doute alarmant de voir que les citoyens du Québec sont plus susceptibles que n'importe qui d'autre au Canada de déclarer qu'ils n'ont pas utilisé le condom parce qu'ils ne percevaient pas de risque d'infection (12 p. 100 des Québécois qui n'ont pas utilisé le condom donnent cette raison, par opposition à seulement 4 à 7 p. 100 des répondants des autres provinces).

## Rapports sexuels mieux protégés, par variables démographiques

	<i>Avez-vous utilisé un condom lors de votre dernière relation sexuelle?</i> (n=1,406)	<i>Pourquoi n'avez-vous pas utilisé un condom? (n=1,102)</i>				
	Non (%)	Marié/un seul partenaire	Pas de risque d'infection	Pour devenir enceinte	Pilule anticonceptionnelle	NSP/PDR
<b>Ensemble</b>	<b>76</b>	<b>76</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>Âge</b>						
<25	50	46	5	4	14	14
25-34	69	67	5	13	6	9
35-44	77	84	7	5	8	4
45-64	90	82	7	2	4	7
65+	92	74	12	0	6	7
<b>Enfants dans le ménage</b>						
Adolescents	85	86	6	0	6	6
Enfants en bas âge	78	78	4	9	9	7
Aucun	71	68	9	6	6	9
<b>Partenaires occasionnels</b>						
Oui	42	39	9	2	3	17
Non	82	78	6	5	7	7
<b>Origine ethnique</b>						
Canadienne	79	78	8	4	5	6
Britannique	79	78	5	5	6	8
Française	83	79	6	3	5	2
Européenne	75	74	5	4	9	9
Autre	56	62	4	12	7	12
Autochtone	76	68	2	0	9	17

- Les jeunes Canadiens sont beaucoup plus susceptibles que les plus âgés d'avoir utilisé récemment le condom.
- Les répondants du Canada atlantique sont moins susceptibles d'avoir utilisé le condom lors de leur dernière relation sexuelle.
- Les personnes ayant des partenaires occasionnels sont beaucoup plus susceptibles (58 p. 100) d'avoir utilisé le condom que celles qui n'ont pas de partenaires occasionnels.
- Les Canadiens qui se disent d'une autre origine ethnique que canadienne, européenne ou autochtone sont beaucoup plus susceptibles (43 p. 100) que ceux des autres groupes d'affirmer qu'ils ont utilisé le condom.

# 5. STIGMATISATION LIÉE AU VIH/SIDA

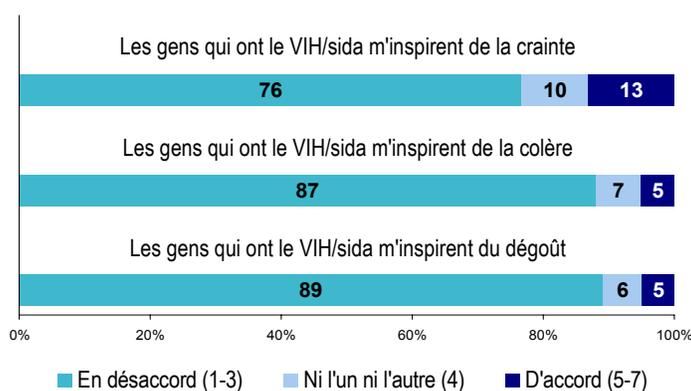
## 5.1 STIGMATISATION

La stigmatisation consiste à avoir des attitudes ou des convictions défavorables vis-à-vis de quelqu'un ou de quelque chose. La stigmatisation liée au VIH/sida peut se mesurer de diverses façons. La première mesure ci-dessous concerne les sentiments négatifs à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida.

Les résultats du sondage de 2006 montrent que les Canadiens sont peu nombreux à avoir des sentiments très négatifs envers les personnes qui ont le VIH/sida. Néanmoins, certains Canadiens manifestent de ces sentiments – 13 p. 100 disent que « les gens qui ont le VIH/sida leur inspirent de la crainte » et 5 p. 100 disent ressentir de la colère ou du dégoût vis-à-vis des gens qui ont le VIH/sida.

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

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



Les Associés de recherche EKOS

n=2036

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

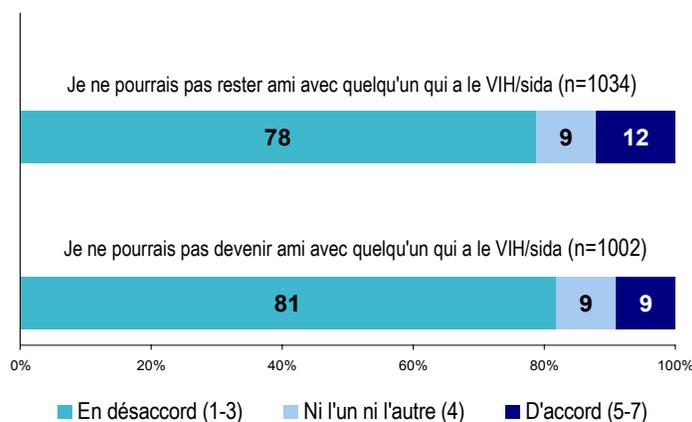
- Les femmes sont moins portées à dire que les gens qui ont le VIH/sida leur inspirent de la colère, de la crainte ou du dégoût.
- Les aînés (65 ans et plus) sont plus susceptibles d'éprouver des sentiments très négatifs (colère, crainte et dégoût) envers les personnes ayant le VIH/sida.

- Les Canadiens qui n'ont pas dépassé l'école secondaire et ceux dont le revenu du ménage est le plus faible sont plus susceptibles que les autres d'éprouver de la colère, de la crainte et du dégoût envers ceux qui ont le VIH/sida.
- Les Canadiens qui se croient les mieux informés ou qui le sont en réalité, ceux qui ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida et ceux qui ont une vie sexuelle active sont beaucoup moins susceptibles d'éprouver des sentiments très négatifs (colère, crainte et dégoût).
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada et celles qui déclarent une autre origine ethnique que canadienne ou européenne sont plus susceptibles de ressentir de la colère, de la crainte et du dégoût envers les gens qui ont le VIH/sida. Il en va de même des personnes très religieuses.
- Les Canadiens les moins à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida, ceux qui se distancient du VIH/sida (en tant que maladie qui n'arrive qu'aux autres) et ceux qui sont plus susceptibles de stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida sont aussi plus susceptibles de ressentir beaucoup de colère, de crainte et de dégoût à leur égard.

Une autre façon de mesurer la stigmatisation associée au VIH/sida consiste à comprendre comment les Canadiens conçoivent l'amitié avec des personnes ayant le VIH/sida. Ils sont peu nombreux, ici encore, à avoir une opinion stigmatisante, étant donné que huit sur dix environ affirment qu'ils pourraient devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida. Toutefois, 12 p. 100 avouent qu'ils ne pourraient pas demeurer amis et 9 p. 100, qu'ils ne pourraient pas devenir amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida. Cela représente une légère hausse en regard des résultats de 2003 où 8 p. 100 des répondants étaient d'accord pour dire qu'ils ne pourraient pas être amis avec une personne ayant le VIH/sida.

## Tolérance envers les personnes ayant le VIH/sida

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



- Les personnes âgées sont aussi plus portées à penser qu'elles ne pourraient pas devenir ou demeurer amies avec quelqu'un qui a le VIH/sida.
- Les Québécois sont moins enclin à vouloir se lier d'amitié avec une personne atteinte de VIH/sida que les autres Canadiens, quoique le pourcentage est encore peu élevé (15%).
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de penser qu'elles pourraient devenir amies avec une personne ayant le VIH/sida.
- La proportion de Canadiens qui pensent pouvoir devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida augmente avec le niveau de scolarité.
- Les Canadiens qui se croient bien informés au sujet du VIH/sida, ceux qui affichent un haut niveau de connaissance et ceux qui ont déjà connu quelqu'un ayant le VIH/sida sont tous plus portés à croire qu'ils pourraient devenir ou demeurer amis avec une personne ayant le VIH/sida.
- Les Canadiens qui ont de fortes convictions religieuses sont moins enclins à penser qu'ils pourraient demeurer amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida.
- Les Canadiens les plus susceptibles de stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida ont naturellement beaucoup moins tendance à dire qu'ils pourraient devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida. Il en va de même des Canadiens plus susceptibles de considérer le VIH/sida comme une maladie qui n'arrive qu'aux autres, de ceux qui sont mal à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida ainsi que des gens moins susceptibles de reconnaître les droits des personnes ayant le VIH/sida.

### Tolérance envers les personnes ayant le VIH/sida, par variables démographiques

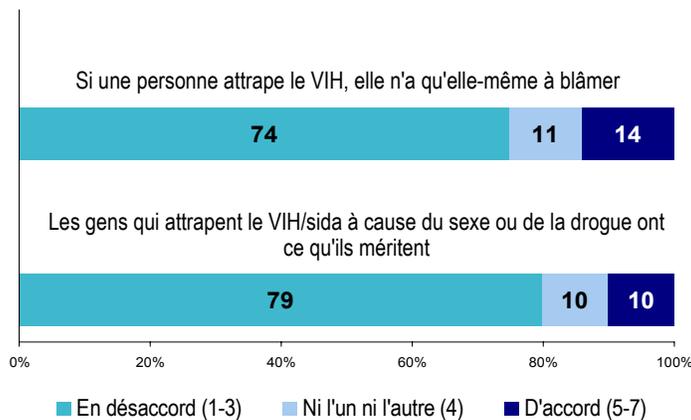
	Dans quelle mesure êtes-vous d'accord pour dire...	
	Je ne pourrais <i>pas</i> devenir ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida	Je ne pourrais <i>pas</i> demeurer ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida
	% en désaccord avec cette idée	% en désaccord avec cette idée
<b>Ensemble</b>	<b>81</b>	<b>79</b>
<b>Sexe</b>		
Hommes	76	76
Femmes	86	81
<b>Âge</b>		
<25	90	86
25-34	87	90
35-44	86	84
45-64	81	78
65+	63	52
<b>Niveau de scolarité</b>		
Sec. ou moins	72	68

	Dans quelle mesure êtes-vous d'accord pour dire...	
	Je ne pourrais <i>pas</i> devenir ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida	Je ne pourrais <i>pas</i> demeurer ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida
	% en désaccord avec cette idée	% en désaccord avec cette idée
Collège	83	83
Université	90	87
<b>Niveau de connaissance (autoévalué)</b>		
Élevé	84	85
Faible	78	70
<b>Connaissance de quelqu'un qui a le VIH/sida</b>		
Oui	89	85
Non	76	75
<b>Vie sexuelle active</b>		
Oui	84	83
Non	75	67
<b>Lieu de naissance</b>		
Canada	82	80
Étranger	77	74
<b>Liens avec la religion</b>		
Faibles	85	84
Moyens	82	78
Forts	75	73
<b>Indice des connaissances</b>		
Faible	66	60
Moyen	80	78
Élevé	89	86
<b>Indice de l'aise</b>		
Faible	63	59
Moyen	88	86
Élevé	94	96
<b>Indice de la distanciation</b>		
Faible	89	86
Moyen	77	73
Élevé	63	66
<b>Indice de la stigmatisation</b>		
Faible	94	93
Moyen	56	50
Élevé	13	18
<b>Indice de la discrimination</b>		
Élevé	62	56
Moyen	80	77
Faible	88	87

On peut aussi mesurer la stigmatisation liée au VIH/sida au moyen des attitudes qui consistent à jeter le blâme sur les personnes ayant le VIH/sida, comme si elles étaient responsables de leur sort. De l'avis d'un Canadien sur dix, les gens qui attrapent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'ils méritent (10 p. 100), mais la plupart des Canadiens ne sont pas prêts à jeter le blâme sur ces personnes (79 p. 100 sont en désaccord avec l'énoncé). De même, près des trois quarts des Canadiens (74 p. 100) ne sont pas d'accord pour dire que les personnes qui attrapent le VIH/sida ne doivent s'en prendre qu'à elles-mêmes.

## Stigmatisation des personnes ayant le VIH/sida

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



Les Associés de recherche EKOS

n=2036

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

- Les aînés (65 ans et plus) et les personnes moins scolarisées et à faible revenu sont moins portées à être en désaccord avec l'idée que les personnes qui contractent le VIH/sida ont ce qu'elles méritent ou ne doivent s'en prendre qu'à elles-mêmes.
- Ceux qui ont obtenu un pointage plus élevé sur l'échelle d'attitudes sont moins portés à être d'accord avec l'idée que les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de leur consommation de drogue ont ce qu'elles méritent ou ne doivent s'en prendre qu'à elles-mêmes.
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada, en particulier celles qui se déclarent d'une autre origine ethnique que canadienne ou européenne, sont plus portées à penser que les gens qui ont contracté la maladie à cause du sexe ou de leur consommation de drogue ont ce qu'ils méritent et ne doivent s'en prendre qu'à eux-mêmes.
- Ceux qui ont connu personnellement quelqu'un qui avait le VIH/sida et ceux qui mènent une vie sexuelle active sont moins susceptibles de penser que les personnes qui ont contracté la

maladie à cause du sexe ou de leur consommation de drogue ont ce qu'elles méritent et ne doivent s'en prendre qu'à elles-mêmes.

- Les Canadiens les plus susceptibles de stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont plus susceptibles de penser que les personnes qui ont été infectées à cause du sexe ou de leur consommation de drogue ont ce qu'elles méritent et ne doivent s'en prendre qu'à elles-mêmes. Il en va ainsi des Canadiens plus susceptibles de considérer le VIH/sida comme une maladie qui n'arrive qu'aux autres, de ceux qui sont mal à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida ainsi que des gens moins susceptibles de reconnaître les droits des personnes atteintes du VIH/sida.

## 5.2 INDICE DE LA STIGMATISATION

Nous avons compilé quelques variables afin de créer une mesure synthétique ou un indice du degré de stigmatisation des Canadiens envers les personnes ayant le VIH/sida. Parmi ces variables, mentionnons :

- La mesure avec laquelle les Canadiens croient pouvoir devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui aurait le VIH/sida;
- L'acceptation de l'idée que les personnes qui contractent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'elles méritent et que les personnes qui ont le VIH/sida n'ont qu'elles-mêmes à blâmer;
- La mesure avec laquelle les Canadiens craignent les personnes ayant le VIH/sida<sup>11</sup>.

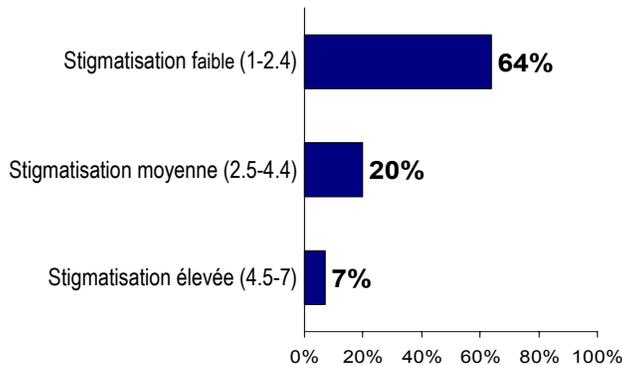
---

<sup>11</sup> Cet ensemble de variables est fondé sur une analyse factorielle qui indique une similitude dans la façon de répondre en ce qui concerne les mesures en cause. D'autres articles de la batterie ne se sont pas insérés avec autant de fiabilité dans l'indice synthétique.

Il ressort de cet indice que près des deux tiers des Canadiens n'ont pas beaucoup tendance à stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida, malgré les 20 p. 100 qui témoignent d'un niveau moyen de stigmatisation envers ces personnes et les 7 p. 100 qui en témoignent à un niveau élevé.

## Indice de la stigmatisation

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



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

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

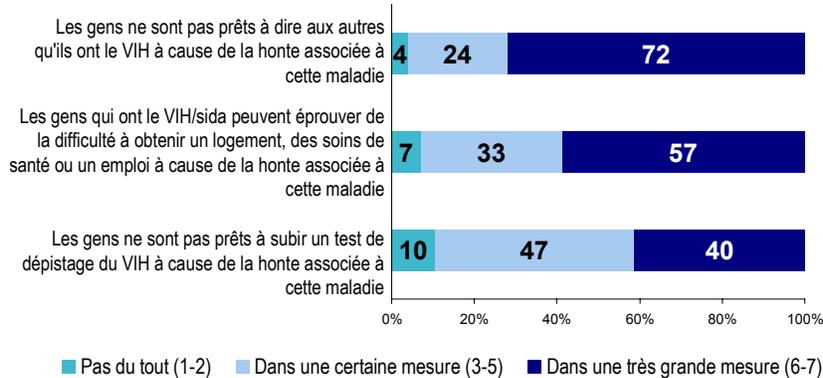
Les tendances dans les résultats associés à la stigmatisation à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida montrent bon nombre des relations dont il a été question dans la présente section. Les femmes, les Canadiens qui ont fait des études postsecondaires, les personnes qui se disent informées au sujet du VIH/sida et celles qui ont connu quelqu'un ayant le VIH/sida sont tous plus susceptibles que les autres de faire preuve d'attitudes moins stigmatisantes vis-à-vis des personnes qui ont le VIH/sida. Les répondants âgés ont des attitudes beaucoup plus stigmatisantes que les plus jeunes à l'égard des gens qui ont le VIH/sida. Les Canadiens qui ont une forte allégeance religieuse (et qui tendent à être plus âgés) de même que ceux qui sont nés à l'extérieur du Canada sont plus susceptibles que les autres Canadiens d'afficher des attitudes stigmatisantes envers les personnes qui ont le VIH/sida.

Les Canadiens sont conscients des importantes répercussions que la stigmatisation peut avoir sur les personnes atteintes du VIH/sida. Près des trois quarts des Canadiens (72 p. 100) estiment que les personnes concernées ne sont pas prêtes à dire aux autres qu'elles ont le VIH/sida à cause de la stigmatisation qui se rattache à cette maladie. Plus de la moitié des répondants (57 p. 100) pensent que les

personnes qui ont le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi, et quatre sur dix (40 p. 100) affirment que les gens ne sont pas prêts à subir un test de dépistage du VIH à cause aussi de la stigmatisation associée à cette maladie.

## 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 Associés de recherche EKOS

n=2036

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

- Les Québécois sont moins susceptibles que les autres Canadiens de croire que les personnes ayant le VIH/sida risquent de subir l'une ou l'autre de ces conséquences à cause de la stigmatisation associée à la maladie.
- Les jeunes (moins de 25 ans) sont aussi moins susceptibles de croire que les personnes ayant le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi, tandis que les gens de 35 à 64 ans sont plus susceptibles de le penser.
- Les Canadiens qui perçoivent le VIH/sida comme un problème sérieux ont plus tendance à affirmer qu'on peut ne pas vouloir subir un test de dépistage de la maladie à cause de la stigmatisation, et que les personnes ayant le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi.
- Les plus susceptibles de stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont aussi moins portés à croire que les gens seraient disposés à subir un test de dépistage du VIH.
- Les personnes très religieuses sont moins susceptibles d'affirmer que ceux qui ont le VIH/sida ne sont pas tellement disposés à subir un test de dépistage à cause de la stigmatisation associée à cette maladie (ce qui n'est sans doute pas étonnant vu leurs niveaux de tolérance relativement bas).

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de croire que chez les personnes atteintes du VIH/sida, la stigmatisation associée au VIH/sida a les trois conséquences proposées.
- Ceux qui connaissent personnellement une personne atteinte du VIH/sida sont aussi plus susceptibles de penser que ces personnes éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi.
- Les Canadiens les plus renseignés sur le VIH/sida sont plus susceptibles de penser que les personnes qui ont le VIH/sida peuvent éprouver de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi et qu'elles ne sont pas prêtes à dire aux autres qu'elles ont le VIH à cause de la stigmatisation associée à la maladie.

## 6. DISCRIMINATION LIÉE AU VIH/SIDA

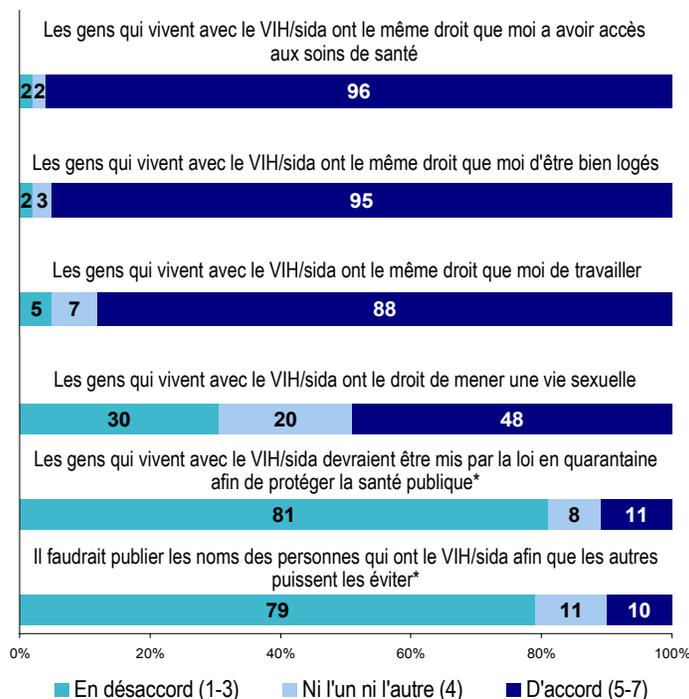
### 6.1 DROITS DES PERSONNES AYANT LE VIH/SIDA

La discrimination est le fait de séparer un individu ou un groupe social des autres en le traitant plus mal. Presque tous les Canadiens (96 p. 100) pensent que les personnes atteintes du VIH/sida possèdent les mêmes droits qu'eux en matière de soins de santé et, dans à peu près la même proportion (95 p. 100), qu'elles possèdent les mêmes droits qu'eux en matière de logement. La plupart des Canadiens (88 p. 100) pensent aussi que les personnes qui ont le VIH/sida ont les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi, ce qui contredit le fait qu'ils sont nombreux à croire que les personnes atteintes du VIH/sida ne devraient pas pouvoir servir le public en qualité de dentiste et que, dans une grande proportion, ils se sentiraient mal à l'aise de travailler avec quelqu'un qui a le VIH/sida. Par conséquent, bien que le public soutienne en principe le droit à l'emploi des personnes ayant le VIH/sida, il ne tient pas nécessairement à être en contact avec elles.

Très peu de Canadiens pensent que les personnes ayant le VIH/sida devraient être formellement mises en quarantaine au nom de la santé publique ou qu'il faille publier les noms des personnes qui ont le VIH/sida afin que les autres puissent les éviter, bien qu'un répondant sur dix soit de cet avis. Les Canadiens sont toutefois beaucoup plus partagés quant à savoir si les personnes qui ont le VIH/sida devraient avoir le droit de mener une vie sexuelle (48 p. 100 croient que oui, mais près du tiers sont en désaccord avec cette idée).

## Droits

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



- Les Québécois sont plus susceptibles que les Canadiens des autres régions d'appuyer le droit des personnes ayant le VIH/sida d'avoir une vie sexuelle active.
- Sur toutes les mesures à l'étude, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de se montrer sensibles aux droits des personnes ayant le VIH/sida.
- Les personnes les mieux informées, celles qui ont connu quelqu'un atteint du VIH/sida et celles qui ont une vie sexuelle active sont toutes plus susceptibles que les autres d'affirmer que les gens qui ont le VIH/sida ont les mêmes droits qu'elles (en matière d'emploi, de soins de santé, de logement et de vie sexuelle active), et elles sont moins susceptibles de penser qu'il faut mettre ces malades en quarantaine au nom de la santé publique.
- Les répondants peu religieux sont plus susceptibles que les autres de penser que les personnes qui ont le VIH/sida possèdent les mêmes droits qu'eux en matière d'emploi et de logement et d'affirmer qu'elles doivent pouvoir mener une vie sexuelle. Ceux qui ont des liens étroits avec la religion sont plus susceptibles de croire que les personnes qui ont le VIH/sida devraient être mises en quarantaine et que leurs noms devraient être publiés afin de protéger la santé publique.

- Les aînés 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 atteintes du VIH/sida. Ils sont aussi moins favorables au droit de ces personnes de mener une vie sexuelle. En fait, ils sont plus susceptibles que les autres de croire que les personnes qui ont le VIH/sida devraient être mises en quarantaine et que leurs noms devraient être publiés afin de protéger la santé publique.
- Le soutien à l'égalité des droits de ceux qui ont le VIH/sida en matière d'emploi, de soins de santé et de logement est plus faible parmi les répondants qui n'ont pas dépassé l'école secondaire (comparativement à ceux qui sont plus scolarisés)<sup>12</sup>. Ces personnes sont aussi moins portées que les autres à penser que les gens qui ont le VIH/sida possèdent les mêmes droits qu'elles à une vie sexuelle active, et plus susceptibles de croire qu'il faudrait mettre en quarantaine les membres de ce groupe et publier leurs noms afin de protéger la santé publique.
- Les Canadiens nés à l'extérieur du Canada et ceux dont l'origine ethnique n'est ni canadienne ni européenne sont moins portés que les autres Canadiens à appuyer le droit à l'emploi ou au logement des personnes qui ont le VIH/sida ainsi que leur droit d'avoir une vie sexuelle active. Ils sont plus susceptibles d'affirmer qu'il faudrait mettre ces personnes en quarantaine au nom de la santé publique.
- Les Canadiens qui sont très renseignés sur le VIH/sida, ceux qui sont le plus à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida, ceux qui sont moins susceptibles de se distancier du VIH/sida et ceux qui sont moins susceptibles de stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida sont tous plus en faveur des droits de ces personnes en matière d'emploi, de logement et de soins de santé et moins susceptibles de penser qu'il faudrait mettre en quarantaine les personnes qui ont le VIH/sida ou publier leurs noms afin de protéger le public.

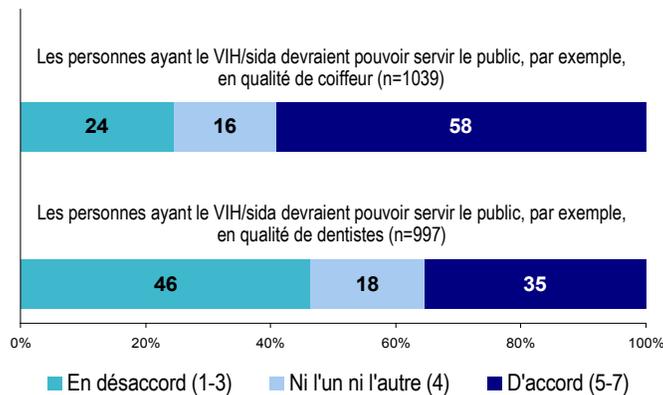
---

<sup>12</sup> L'inclusion ou l'exclusion des jeunes de moins de 18 ans (qui n'ont peut-être pas encore terminé leurs études secondaires) n'a pas d'effet sur ces résultats.

Bien que la plupart des Canadiens soient d'avis que les personnes qui ont le VIH/sida devraient avoir le même droit qu'eux à l'emploi, ils sont moins de six sur dix (58 p. 100) à penser que ces personnes devraient pouvoir servir le public en qualité de coiffeur ou de coiffeuse et seulement un sur trois (35 p. 100) à être d'accord pour qu'un dentiste qui a le VIH/sida ait le droit de pratiquer.

## Professions avec le public

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



- Les personnes âgées sont moins susceptibles de penser que ceux qui ont cette maladie devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'affirmer que les personnes atteintes du VIH/sida devraient pouvoir exercer les fonctions de dentiste ou de coiffeur.
- La proportion de Canadiens qui sont d'accord avec l'idée que les personnes ayant cette maladie devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur augmente en fonction du niveau de scolarité.
- Les personnes bien informées ou qui ont déjà connu quelqu'un atteint du VIH/sida sont également plus susceptibles d'affirmer que ces malades devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste ou de coiffeur. Ces observations sont aussi en corrélation avec l'indice des connaissances.

## 6.2 INDICE DE LA DISCRIMINATION

Nous avons compilé les variables ci-dessous 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 atteintes du VIH/sida (ou isoler ces personnes du reste de la population) :

- le droit des personnes ayant le VIH/sida d'avoir un emploi;
- le droit des personnes ayant le VIH/sida de mener une vie sexuelle;
- la nécessité ou non d'imposer la quarantaine aux personnes ayant le VIH/sida ou de divulguer publiquement leur nom<sup>13</sup>.

Dans cet indice de la discrimination, ceux qui ont des valeurs faibles croient nécessaire d'isoler les personnes qui ont le VIH/sida et de restreindre leurs droits, alors que ceux qui ont des valeurs élevées appuient davantage les droits de ces personnes. D'après cet indice, 20 p. 100 ont des valeurs faibles et ne sont pas en faveur des droits des personnes ayant le VIH/sida. Plus de la moitié des Canadiens (58 p. 100) se situent dans le haut de l'indice et appuient les droits des personnes qui ont le VIH/sida.

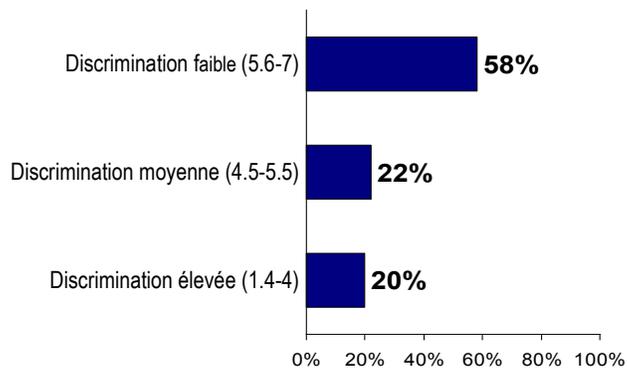
En comparaison de l'indice de la stigmatisation présenté ci-dessus (qui reflète le degré d'acceptation des personnes atteintes du VIH/sida), l'indice de la discrimination reflète la mesure avec laquelle les gens se préoccupent des droits des personnes ayant le VIH/sida. Il ressort de l'analyse que les gens qui ont une opinion stigmatisante des personnes atteintes du VIH/sida sont aussi plus portés à user de discrimination envers ces personnes. Quatre-vingts pour cent des répondants qui se situent dans le haut de l'indice de la stigmatisation ont des valeurs allant de moyennes à élevées sur l'indice de la discrimination, et 70 p. 100 de ceux qui se situent dans le bas de l'indice de la stigmatisation se situent aussi dans le bas de l'indice de la discrimination.

---

<sup>13</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).

## Indice de la discrimination

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



 Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036

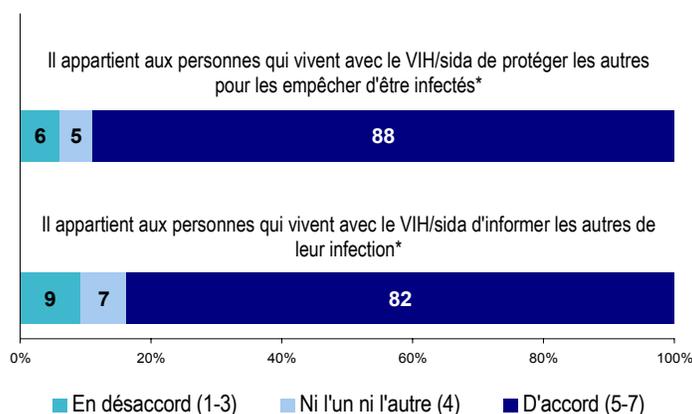
Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

## 6.3 RESPONSABILITÉ DES PERSONNES AYANT LE VIH/SIDA

La majorité des Canadiens (88 p. 100) pensent que les personnes atteintes du VIH/sida devraient assumer la responsabilité de protéger les autres contre leur maladie. Alors que la plupart estiment qu'il n'y a pas lieu de publier les noms des personnes qui ont le VIH/sida, les répondants sont d'avis qu'il appartient à ces personnes d'informer les autres de leur état (82 p. 100).

### Responsabilité des personnes atteintes du VIH/sida

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



- Les Canadiens qui ont fait des études universitaires sont moins susceptibles que les personnes moins scolarisées d'affirmer qu'il appartient à ceux qui vivent avec le VIH/sida d'informer les autres de leur infection (peut-être parce qu'ils trouvent que cela dépend des circonstances et que ce ne sont pas toutes les situations qui exigent une divulgation de ce genre).
- Ceux qui ont plusieurs partenaires sexuels occasionnels sont moins susceptibles que les autres Canadiens de penser qu'il appartient aux personnes ayant le VIH/sida d'informer les autres de leur situation, ce qui est préoccupant étant donné que ce groupe est le plus vulnérable à l'infection.
- Les Canadiens mal à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida sont plus susceptibles de penser que ces personnes ont la responsabilité d'informer les autres de leur maladie.

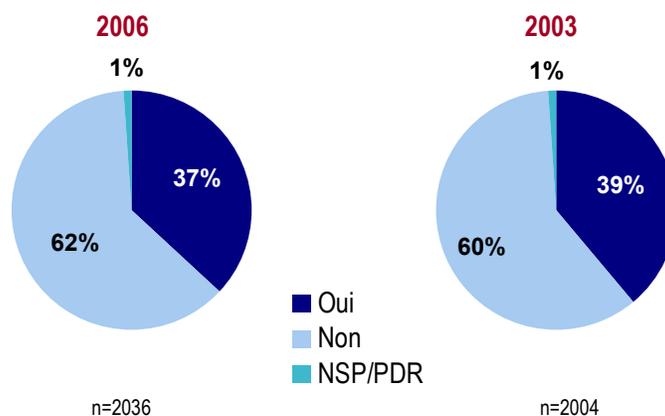
# 7. DEGRÉ D' AISE AVEC LES PERSONNES AYANT LE VIH/SIDA

## 7.1 EXPÉRIENCE PERSONNELLE AU SUJET DU VIH/SIDA

La proportion de Canadiens qui connaissent ou ont connu une personne atteinte du VIH/sida est demeurée à peu près inchangée depuis 2003. Un peu plus du tiers (37 p. 100) connaissent ou ont connu quelqu'un ayant le VIH/sida (comparativement à 39 p. 100 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

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

- Les plus jeunes (moins de 25 ans) et les plus âgés (65 ans et plus) sont les moins susceptibles d'avoir connu une personne atteinte du VIH/sida, tandis que les Canadiens qui ont entre 35 et 64 ans en sont les plus susceptibles. Cette observation est identique à celle de 2003.
- La proportion de Canadiens qui ont connu quelqu'un ayant le VIH/sida augmente avec le niveau de scolarité ainsi que le revenu (ce qui correspond aussi aux résultats de 2003).

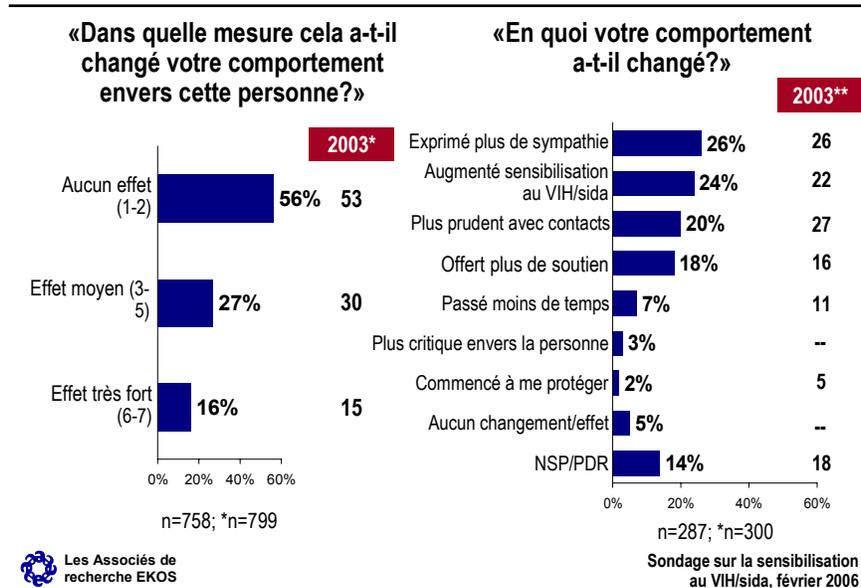
- Ceux qui se disent d'ascendance autochtone sont plus susceptibles d'affirmer qu'ils ont connu une personne atteinte du VIH/sida.
- Bien entendu, les gens qui ont connu quelqu'un ayant le VIH/sida sont plus portés à qualifier cette maladie de problème sérieux. Les Canadiens les mieux informés, ceux qui sont au courant d'une initiative du gouvernement fédéral et ceux qui n'ont pas une forte appartenance religieuse sont tous plus susceptibles également de dire qu'ils connaissent ou ont connu une personne atteinte du VIH/sida.
- On ne saurait s'étonner que le fait de connaître une personne qui a le VIH/sida aille de pair avec un plus grand degré d'aise à l'égard des personnes concernées, une moins forte probabilité de considérer le VIH/sida comme une maladie qui n'arrive qu'aux autres, moins d'attitudes stigmatisantes et une meilleure perception des droits des personnes atteintes du VIH/sida. Il ressort de ces relations que le fait de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida a une influence positive sur les attitudes à l'égard de ces malades.

Plus de la moitié (56 p. 100) des gens qui connaissent ou ont connu une personne atteinte du 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, pour 27 p. 100 la chose a eu un effet moyen sur leur comportement et pour 16 p. 100, un très grand effet. Cela concorde avec les résultats obtenus en 2003.

Quant à la tournure que le changement a prise, elle est surtout positive. Un répondant sur quatre dit s'être montré plus sympathique envers la personne (26 p. 100), être devenu plus sensible au VIH/sida ou plus compréhensif du problème (24 p. 100) ou avoir offert plus de soutien à la personne (18 p. 100). Dans une plus faible proportion, les répondants disent avoir été plus prudents dans leurs contacts occasionnels avec la personne (20 p. 100), avoir passé moins de temps avec cette personne (7 p. 100) ou être devenus plus critiques de cette personne (3 p. 100).

Comparativement à 2003, les Canadiens sont moins susceptibles de faire état de changements négatifs dans leur comportement vis-à-vis des personnes qu'ils savent atteintes du VIH/sida, et ils sont moins nombreux à se dire plus prudents dans leurs contacts occasionnels (20 p. 100 en 2006 contre 27 p. 100 en 2003) ou à affirmer qu'ils passent moins de temps avec la personne concernée (7 p. 100 contre 11 p. 100 en 2003).

### Expérience personnelle (b)



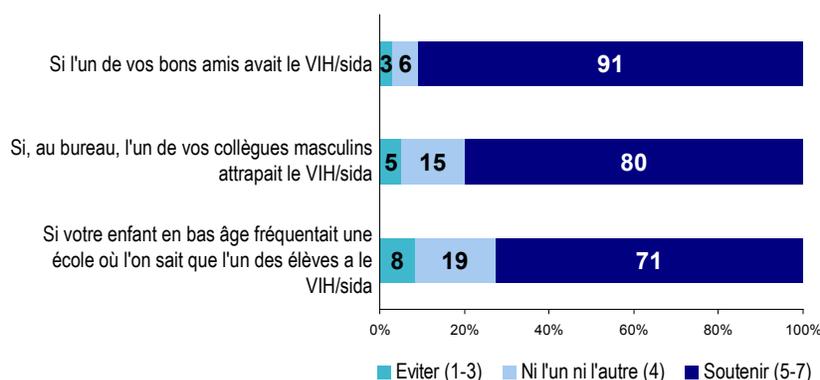
- Les femmes sont moins susceptibles que les hommes de mentionner un changement après avoir appris qu'une personne avait le VIH/sida.
- Les personnes très religieuses sont plus susceptibles d'affirmer que leur comportement à l'égard de la personne s'est beaucoup modifié.
- Le degré de soutien apporté à une personne atteinte du VIH/sida augmente en fonction du niveau de scolarité.

## 7.2 SOUTIEN ENVERS LES PERSONNES AYANT LE VIH/SIDA

Bien que les Canadiens se pensent très disposés à venir en aide à quelqu'un qui aurait le VIH/sida, leur soutien s'affaiblirait s'il s'agissait de relations distantes et, en particulier, s'il y avait un enfant en cause. Les Canadiens sont plus nombreux à croire qu'ils réagiraient avec compassion s'ils découvraient qu'un bon ami a le VIH/sida (91 p. 100 soutiendraient ce bon ami en pareil cas), soit un taux de compassion plus fort que pour un collègue (80 p. 100) ou un élève qui fréquente la même école que leur enfant (71 p. 100 seraient prêts à aider dans ce cas). Très peu affirment qu'ils éviteraient expressément un bon ami ou un collègue qui aurait le VIH/sida (3 et 5 p. 100, respectivement) et moins d'un répondant sur dix (8 p. 100) avoue qu'il éviterait expressément un élève atteint du VIH/sida qui fréquenterait la même école que son 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?»



- Les femmes sont légèrement plus susceptibles que les hommes de se montrer compatissantes dans l'un ou l'autre des trois scénarios.
- Les aînés (65 ans et plus) sont les moins susceptibles de tous les groupes d'âge d'afficher de la compassion envers une personne atteinte du VIH/sida dans l'une ou l'autre de ces situations. Les jeunes (moins de 25 ans) sont aussi moins susceptibles d'être compatissants envers un collègue qui aurait le VIH/sida.
- La mesure avec laquelle les Canadiens soutiendraient une personne ayant le VIH/sida dans l'une ou l'autre de ces situations augmente avec le niveau de scolarité. Les personnes dont le

revenu du ménage est le plus faible (20 000 \$ ou moins) sont moins susceptibles de se montrer compatissantes envers un bon ami ou un collègue qui serait atteint du VIH/sida.

- Les Canadiens qui ont connu une personne atteinte du VIH/sida, ceux qui ont une vie sexuelle active et ceux dont le degré de connaissance, déclaré ou réel, est élevé sont aussi plus susceptibles d'affirmer qu'ils viendraient en aide à quelqu'un qui aurait le VIH/sida, peu importe le scénario.
- Les personnes nées au Canada tendent également à penser qu'elles viendraient en aide à quelqu'un qui aurait contracté le VIH/sida, quel que soit le scénario, comparativement aux personnes nées à l'extérieur du pays. Fait à signaler, les personnes d'une autre origine ethnique (que canadienne ou européenne) sont plus susceptibles de dire, dans chacun de ces cas, qu'elles éviteraient quelqu'un atteint du VIH/sida.
- Les moins religieux sont plus enclins à soutenir un bon ami ou un collègue qui aurait le VIH/sida.
- Les Canadiens les plus à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida sont naturellement plus portés aussi que les autres à affirmer qu'ils se montreraient compatissants dans les trois situations proposées, tout comme les personnes moins susceptibles de considérer le VIH/sida comme une maladie qui n'arrive qu'aux autres et celles qui sont moins susceptibles de stigmatiser les gens atteints du VIH/sida.

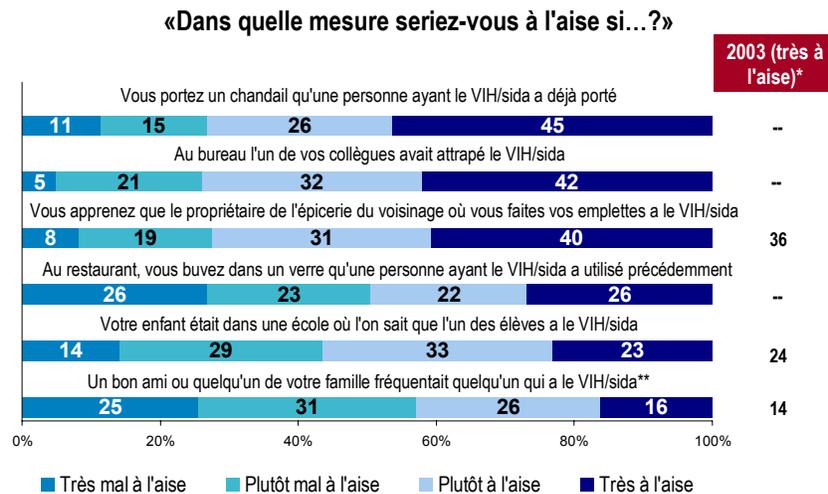
## 7.3 DEGRÉ D'aise AVEC LES PERSONNES AYANT LE VIH/SIDA

En outre, les réponses des Canadiens à des questions destinées à approfondir leur degré de tolérance à l'égard du VIH/sida révèlent leur malaise et des lacunes dans leurs connaissances. Plus de la moitié de la population canadienne se sentirait assez ou très mal à l'aise si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida (56 p. 100); 43 p. 100 des répondants seraient mal à l'aise si leur enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida, et à peu près le quart d'entre eux se sentiraient mal à l'aise de travailler dans un bureau où quelqu'un a contracté le VIH/sida (26 p. 100) ou de faire ses emplettes dans un dépanneur dont le propriétaire a le VIH/sida (27 p. 100). Le degré d'aise semble diminuer à mesure que le contact devient plus direct et plus personnel. Ces observations concordent avec les résultats de 2003.

Pour illustrer encore le malaise et le manque de connaissance dans ce domaine et quoique, en majorité, les Canadiens se croient bien informés sur la transmission du VIH/sida, exactement la moitié (49 p. 100) disent qu'ils se sentiraient mal à l'aise, au restaurant, de boire dans un verre qu'a déjà utilisé une personne ayant le VIH/sida, et 26 p. 100 se sentiraient même mal à l'aise de porter un chandail qu'une personne qui a le VIH/sida a déjà porté. Il s'agit d'une constatation particulièrement troublante étant donné que seule une minorité pense que le VIH/sida peut se transmettre lors d'un contact occasionnel. Cela laisse

entendre que les Canadiens ne sont pas absolument convaincus quant aux modes de transmission possibles (et même s'ils se croient bien renseignés, il y a une marge entre savoir quelque chose et imaginer le comportement qu'on pourrait avoir).

## Degré d'aise



Les Associés de  
recherche EKOS

n=2036; \*n=2004; \*\*demi-échantillon en 2003;  
énoncé ainsi «un ami proche ou membre de la famille»

Sondage sur la sensibilisation  
au VIH/sida, février 2006

- Dans l'ensemble du Canada, les Québécois sont les moins susceptibles de se sentir à l'aise à l'idée que leur enfant fréquente une école où un élève a le VIH/sida, alors que les citoyens de la Colombie-Britannique sont les plus susceptibles de se sentir à l'aise en pareil cas. Fait étonnant, les Québécois 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 qui a le VIH/sida.
- Les aînés seraient sensiblement moins à l'aise que les autres dans toutes les situations proposées.
- Les Canadiens les moins scolarisés (école secondaire terminée ou non) seraient beaucoup moins à l'aise que leurs homologues plus scolarisés dans l'une ou l'autre des situations.
- Les personnes qui s'estiment très informées et qui le sont en réalité, celles qui ont connu quelqu'un ayant le VIH/sida de même que celles qui ont une vie sexuelle active seraient toutes normalement plus à l'aise dans les situations en cause.
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada et celles qui sont d'une autre origine ethnique que canadienne ou européenne seraient plus souvent mal à l'aise dans les situations proposées.
- Ceux qui n'ont pas beaucoup de liens avec la religion sont plus susceptibles de se sentir à l'aise dans ces situations.

- Les Canadiens davantage portés à se distancier du VIH/sida (en tant que maladie qui n'arrive qu'aux autres) seraient normalement moins à l'aise dans chacune des situations proposées, tandis que ceux qui ont moins tendance à stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont plus susceptibles de se sentir à l'aise dans ces situations.

### Degré d'aise avec les personnes ayant le VIH/sida, par variables démographiques

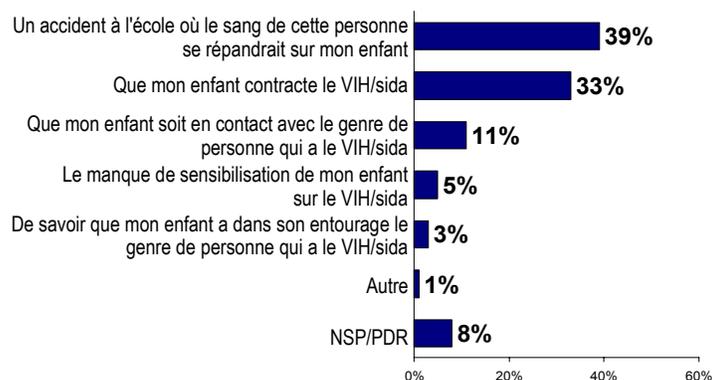
	Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise dans cette situation...?				
	Si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida	Si votre enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida	Au bureau, si l'un de vos collègues avait attrapé le VIH/sida	Faire vos emplettes dans un dépanneur où le propriétaire a le VIH/sida	Au restaurant, boire dans un verre qu'une personne ayant le VIH/sida a utilisé précédemment
	% à l'aise	% à l'aise	% à l'aise	% à l'aise	% à l'aise
<b>Ensemble</b>	<b>43</b>	<b>56</b>	<b>74</b>	<b>72</b>	<b>49</b>
<b>Sexe</b>					
Hommes	39	54	71	71	47
Femmes	<b>47</b>	57	<b>76</b>	72	50
<b>Âge</b>					
<25	46	59	78	<b>78</b>	54
25-34	<b>51</b>	63	<b>82</b>	<b>85</b>	<b>62</b>
35-44	<b>52</b>	61	<b>80</b>	<b>81</b>	<b>56</b>
45-64	41	57	74	68	47
65+	20	<b>37</b>	52	42	25
<b>Niveau de scolarité</b>					
École sec. ou moins	36	48	67	62	38
Collège	<b>48</b>	<b>60</b>	<b>77</b>	<b>76</b>	<b>54</b>
Université	45	<b>62</b>	<b>80</b>	<b>79</b>	<b>56</b>
<b>Degré de connaissance (autoévalué)</b>					
Élevé	<b>49</b>	<b>63</b>	<b>81</b>	<b>77</b>	<b>53</b>
Faible	36	48	66	65	44
<b>Connaissance d'une personne ayant le VIH/sida</b>					
Oui	<b>53</b>	<b>67</b>	<b>85</b>	<b>80</b>	<b>57</b>
Non	37	50	68	67	44
<b>Vie sexuelle active</b>					
Oui	<b>47</b>	<b>60</b>	<b>79</b>	<b>77</b>	<b>54</b>
Non	34	47	62	59	35
<b>Lieu de naissance</b>					
Canada	<b>46</b>	<b>58</b>	<b>76</b>	<b>74</b>	<b>51</b>
Étranger	28	47	65	61	40

	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	Si votre enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida	Au bureau, si l'un de vos collègues avait attrapé le VIH/sida	Faire vos emplettes dans un dépanneur où le propriétaire a le VIH/sida	Au restaurant, boire dans un verre qu'une personne ayant le VIH/sida a utilisé précédemment
	% à l'aise	% à l'aise	% à l'aise	% à l'aise	% à l'aise
<b>Origine ethnique</b>					
Canadienne	49	56	75	74	45
Britannique	38	61	77	73	55
Française	52	59	77	75	51
Européenne	38	57	75	68	53
Autre	29	44	62	62	43
Autochtone	51	60	83	75	57
<b>Indice des connaissances</b>					
Faible	37	35	49	46	26
Moyen	43	54	73	69	43
Élevé	45	65	84	84	63
<b>Indice de la distanciation</b>					
Faible	49	66	83	80	57
Moyen	39	49	69	67	44
Élevé	31	37	54	53	31
<b>Indice de la stigmatisation</b>					
Faible	49	65	84	81	57
Moyen	29	33	52	52	29
Élevé	19	22	31	35	21

En ce qui concerne les raisons de leur malaise, la majorité des Canadiens qui seraient assez ou très mal à l'aise si leur enfant fréquentait une école où un élève a le VIH/sida craindraient surtout un accident où leur enfant viendrait en contact avec le sang de l'élève infecté (39 p. 100), après quoi vient la possibilité que leur enfant contracte le VIH/sida (33 p. 100). Une minorité de répondants (11 p. 100) s'inquiètent surtout de ce que leur enfant puisse être associé au « genre de personne » qui a le VIH/sida.

## Raisons de l'intolérance (a)

«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?»



Les Associés de recherche EKOS

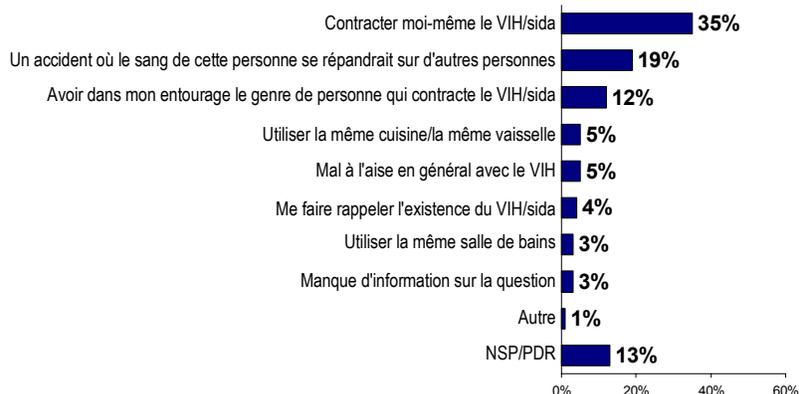
n=895

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

Les principales préoccupations des Canadiens qui se sentiraient mal à l'aise de travailler avec quelqu'un atteint du VIH/sida sont la possibilité de contracter eux-mêmes la maladie (35 p. 100), suivie par la possibilité d'un accident où ils viendraient en contact avec le sang de la personne infectée (19 p. 100) ou le fait d'avoir dans son entourage le « genre de personne » qui a contracté le VIH/sida (12 p. 100).

## Raisons de l'intolérance (b)

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



Les Associés de recherche EKOS

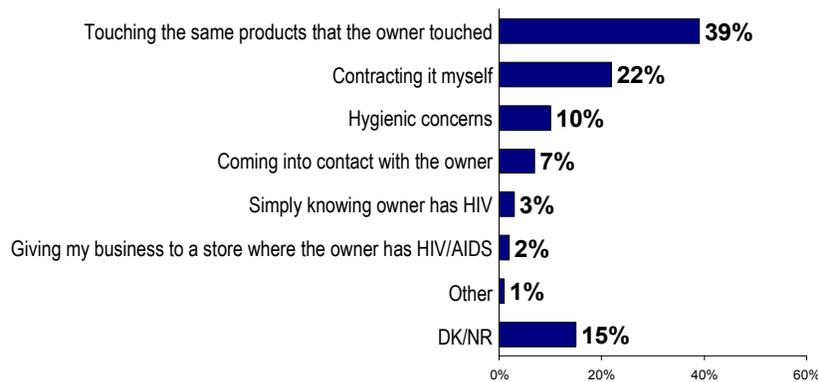
n=535

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

Les principales préoccupations de ceux qui seraient mal à l'aise de faire leurs emplettes dans un dépanneur où le propriétaire a le VIH/sida seraient de toucher les produits que le propriétaire a manipulés (39 p. 100) ou de contracter le VIH/sida (22 p. 100). Ils sont une petite proportion à craindre le contact physique avec le propriétaire (7 p. 100).

### Rationale for Intolerance (c)

**“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?”**



## 7.4 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 atteintes du VIH/sida ont été compilés afin de créer une mesure synthétique ou un indice de l'aise. Il s'agit des articles ci-dessous :

- La mesure avec 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 avec laquelle les Canadiens seraient à l'aise, au bureau, si l'un de leurs collègues avait contracté le VIH/sida;
- La mesure avec laquelle les Canadiens seraient à l'aise de faire leurs emplettes dans un dépanneur dont le propriétaire a le VIH/sida;
- La mesure avec laquelle les Canadiens seraient à l'aise si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait quelqu'un qui a le VIH/sida;

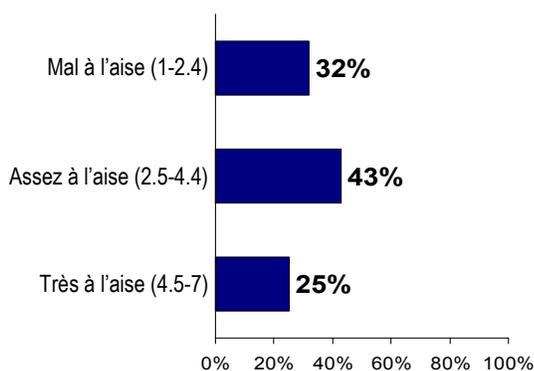
- La mesure avec laquelle les Canadiens seraient à l'aise, au restaurant, de boire dans un verre qu'une personne ayant le VIH/sida a utilisé précédemment;
- La mesure avec laquelle les Canadiens seraient à l'aise de porter un chandail que quelqu'un qui a le VIH/sida a déjà porté<sup>14</sup>.

L'indice permet d'affirmer qu'un bon tiers des Canadiens (32 p. 100) se sentent généralement mal à l'aise envers les personnes qui ont le VIH/sida, tandis que 43 p. 100 font preuve d'un certain degré d'aise et que le quart seulement se sentent très à l'aise avec ces personnes.

## Indice de l'aise

---

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



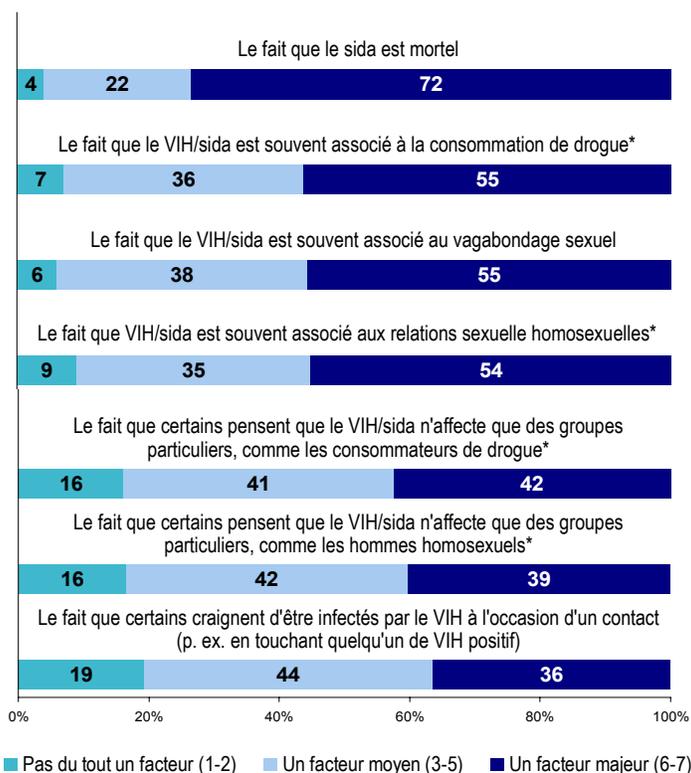
<sup>14</sup> Ce jeu de variables a été compilé à l'issue d'une analyse factorielle montrant que ces mesures ont suscité des réponses similaires. D'autres questions de la batterie n'ont pas donné dans la mesure synthétique le même degré de fiabilité.

## 7.5 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, le fait que le VIH/sida est une maladie mortelle arrive en tête de liste (72 p. 100 y attribuent une influence majeure). Plus de la moitié mentionnent l'association entre le VIH/sida et la consommation de drogue par injection (55 p. 100), l'association entre le VIH/sida et le vagabondage sexuel (55 p. 100) ou son association avec l'homosexualité (54 p. 100) comme facteurs ayant beaucoup d'influence sur le malaise du public à l'égard du VIH/sida. Les Canadiens sont un peu moins susceptibles d'être influencés par le lien entre le VIH/sida et certains groupes, notamment les toxicomanes (42 p. 100) ou les hommes gais (39 p. 100) – ces deux mesures étant un peu moins caractérisées que les deux précédentes – , et ils sont à peu près le tiers à mentionner la crainte d'être infecté lors d'un contact occasionnel comme facteur majeur de leur malaise (36 p. 100).

### Facteurs créant un malaise

«Dans quelle mesure croyez-vous que ... pourrait expliquer votre malaise?»



- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de donner comme sources du malaise dans la population le fait que le VIH/sida est mortel, son association avec le vagabondage sexuel et la crainte d'être infecté lors d'un contact occasionnel.
- Les citoyens des Prairies sont plus susceptibles que le reste des Canadiens de faire le lien entre le malaise du public à l'égard du VIH/sida et le vagabondage sexuel. Ceux de l'Alberta sont plus susceptibles de mentionner comme facteurs principaux la crainte d'être infecté lors d'un contact occasionnel et l'association entre le VIH/sida et les hommes gais.
- Les personnes les plus religieuses sont plus susceptibles que les autres de donner comme source de malaise l'association entre le VIH/sida et le vagabondage sexuel.
- Les Canadiens dont le revenu du ménage est le plus élevé et ceux qui sont allés à l'université expliquent le plus souvent le malaise du public par le lien entre le VIH/sida et l'homosexualité, la crainte d'être infecté lors d'un contact occasionnel et la tendance à associer le VIH/sida aux homosexuels ou aux toxicomanes.
- Les gens qui qualifient le VIH/sida de problème sérieux et ceux qui ont connu une personne atteinte du VIH/sida sont plus susceptibles d'invoquer la tendance à associer le VIH/sida aux homosexuels comme raison qu'on peut avoir d'être mal à l'aise.
- Les parents d'enfants en bas âge sont plus susceptibles de citer comme source du malaise du public la tendance à associer le VIH/sida à la consommation de drogue.
- L'association entre le VIH/sida et le vagabondage sexuel est plus susceptible d'être perçue comme un facteur majeur par les Canadiens qui se distancient du VIH/sida (en tant que maladie qui n'arrive qu'aux autres), comparativement à ceux qui s'en distancient moins.
- Les personnes les plus à l'aise avec les gens qui ont le VIH/sida sont plus susceptibles de penser que son association avec l'homosexualité exerce une influence majeure sur le malaise du public. De même, les personnes très informées et celles qui sont à l'aise avec les gens qui ont le VIH/sida mentionnent plus souvent que les autres comme facteur principal du malaise du public la tendance à associer le VIH/sida aux homosexuels et aux toxicomanes.
- Les Canadiens très informés, ceux qui se sentent très à l'aise à l'égard du VIH/sida, ceux qui n'ont pas tendance à se distancier de la maladie et ceux qui sont moins susceptibles de stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida sont tous beaucoup plus susceptibles de mentionner la crainte d'être infecté lors d'un contact occasionnel comme facteur majeur du malaise du public.

## 8. SOURCES D'INFORMATION

### 8.1 SOURCES DE L'INFORMATION COURANTE

Les articles de journaux (43 p. 100) et la télévision en général (40 p. 100) sont les deux principales sources où les Canadiens ont récemment entendu parler du VIH/sida. Près du quart des répondants mentionnent comme sources d'information où ils ont pu voir, lire ou entendre quelque chose au sujet du VIH/sida les nouvelles ou documentaires à la télévision (24 p. 100) ou les magazines en général (24 p. 100), 15 p. 100 mentionnent Internet et 12 p. 100, les nouvelles à la radio. Dans une plus faible proportion, les Canadiens citent également la publicité (10 p. 100), l'école (10 p. 100), la famille ou les amis (8 p. 100) ou d'autres sources non précisées.

Comparativement aux résultats de 2003, on constate un changement dans les sources d'information qui renseignent normalement les Canadiens sur le VIH/sida. Cela pourrait s'expliquer en partie du fait qu'en 2003, on demandait 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, il était entendu que c'était au cours de la dernière année.

En 2006, les Canadiens ont plus tendance à mentionner la télévision en général et moins tendance à préciser une source particulière à la télévision (comme les nouvelles ou les émissions sur la santé). Dans l'ensemble, les proportions de ceux qui mentionnent une forme quelconque d'émission de télévision ont baissé de 7 p. 100 depuis 2003. De même, les répondants mentionnent les magazines en général plus souvent qu'en 2003, mais ils sont moins susceptibles de mentionner les magazines sur la santé. Prises ensemble, toutes les formes de magazine sont mentionnées dans les mêmes proportions qu'en 2003. La proportion de Canadiens qui disent avoir lu, vu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida a quelque peu baissé depuis 2003 (de 17 à 10 p. 100). La proportion de ceux qui mentionnent les livres a aussi baissé (de 10 à 4 p. 100), tout comme la proportion de ceux qui mentionnent les professionnels de la santé ou les médecins (de 9 à 7 p. 100). Le nombre de Canadiens qui ont entendu parler du VIH/sida lors d'un message publicitaire a toutefois augmenté quelque peu (passant de 4 à 10 p. 100), tout comme le nombre de ceux qui en ont entendu parler dans Internet (passant de 9 à 15 p. 100).

## Sources d'information

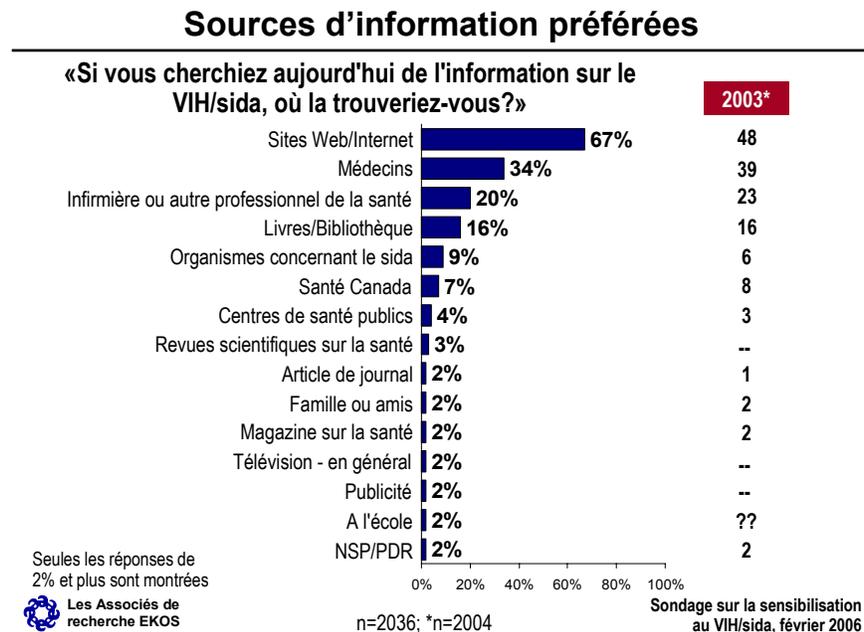
«Où avez-vous vu, lu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida dans la dernière année?»



- Les Québécois sont plus susceptibles de dire qu'ils ont vu quelque chose sur le VIH/sida à la télévision en général, et moins susceptibles de mentionner les journaux, les magazines, les documentaires ou Internet. Les citoyens de la Colombie-Britannique mentionnent plus souvent que les autres Canadiens les articles de journaux.
- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de mentionner les nouvelles à la radio, les articles de journaux et Internet comme sources d'information sur le VIH/sida, tandis que les femmes sont plus susceptibles d'avoir lu quelque chose sur le VIH/sida dans des magazines.
- Naturellement, les jeunes (moins de 25 ans) sont plus susceptibles d'avoir entendu parler du VIH/sida à l'école (50 p. 100 d'entre eux). Ils sont aussi plus susceptibles de mentionner la publicité comme source d'information.
- Les Canadiens de 45 ans et plus sont beaucoup moins susceptibles de dire qu'ils ont vu quelque chose dans Internet, et la proportion de ceux qui mentionnent les articles de journaux comme source augmente avec l'âge.
- Le nombre de Canadiens qui mentionnent la télévision (en général) diminue à mesure qu'augmente le niveau de scolarité, tandis que le nombre de ceux qui mentionnent les nouvelles à la radio, les articles de journaux, les magazines et Internet augmente avec le niveau de scolarité.
- Les Canadiens qui ont une vie sexuelle active et, en particulier, ceux qui ont des partenaires occasionnels de même que ceux qui déclarent un niveau de connaissance élevé sont tous plus susceptibles de mentionner comme source d'information dans la dernière année le fait d'avoir vu quelque chose dans Internet, ce qui laisse entendre qu'ils ont cherché à se renseigner sur le sujet.
- Les Canadiens qui déclarent un niveau de connaissance élevé et ceux qui ont connu une personne atteinte du VIH/sida sont plus susceptibles de mentionner diverses sources d'information, notamment les magazines, les livres, Internet, le travail et la famille ou les amis.
- Les Canadiens nés à l'extérieur du Canada sont plus portés que les autres à mentionner les articles de journaux ou Internet.
- Les Canadiens qui sont en réalité peu renseignés sur la question du VIH/sida sont moins susceptibles de citer comme sources les articles de journaux, les magazines ou Internet. Ceux qui sont plus enclins à stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont moins susceptibles de mentionner l'une ou l'autre des sources proposées.
- Les Canadiens les plus à l'aise avec les personnes qui ont le VIH/sida sont plus susceptibles d'avoir vu, lu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida dans Internet, dans de la publicité et auprès d'un professionnel de la santé.

## 8.2 SOURCES D'INFORMATION PRÉFÉRÉES

Les répondants devaient ensuite préciser où ils iraient aujourd'hui chercher de l'information sur le VIH/sida. Cette question met non seulement en évidence quelles sources d'information viennent d'abord à l'esprit, mais elle reflète aussi les méthodes de recherche actives (plutôt que passives). Les sources d'information les plus souvent citées sont Internet (67 p. 100 des répondants), après quoi viennent les médecins (34 p. 100), d'autres professionnels de la santé (20 p. 100) ou les livres et bibliothèques (16 p. 100). La proportion de ceux qui mentionnent Internet comme source d'information a augmenté radicalement depuis 2003 (passant de 48 p. 100 en 2003 à 67 p. 100 en 2006), ce qui reflète la popularité croissante d'Internet, en général.



- Les Québécois sont moins susceptibles que les Canadiens des autres régions de consulter des livres, Internet ou un médecin (18 p. 100 consulteraient un médecin, comparativement à de 32 à 45 p. 100 des répondants des autres régions).
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de s'informer auprès d'un médecin.
- On ne saurait s'étonner que les aînés (65 ans et plus) soient moins susceptibles que les plus jeunes de consulter Internet.
- Les Canadiens qui n'ont pas dépassé l'école secondaire sont moins susceptibles de consulter Internet (56 p. 100 le feraient, contre de 72 à 77 p. 100 de ceux qui ont fait des études postsecondaires), mais ils sont plus susceptibles de consulter un médecin ou un autre

professionnel de la santé. La probabilité de rechercher de l'information dans Internet tend à augmenter avec le revenu (49 p. 100 du groupe au revenu le plus faible consulterait Internet comparativement à 81 p. 100 du groupe au revenu le plus élevé). La tendance à consulter une infirmière ou un professionnel de la santé diminue avec le revenu.

- Les Canadiens les plus renseignés, ceux qui se déclarent les plus à l'aise avec quelqu'un qui a le VIH/sida et ceux qui sont les moins susceptibles de se distancier de la maladie ou de stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont tous plus susceptibles de consulter Internet. Les plus renseignés et les plus à l'aise avec quelqu'un qui a le VIH/sida sont aussi plus susceptibles que les autres de consulter une organisation qui s'occupe du VIH/sida, alors que les moins renseignés sont plus susceptibles de consulter une infirmière ou un professionnel de la santé.

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

Les Canadiens devaient aussi 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 de questions posées lors du sondage, 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 des autres 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 (84 p. 100 estiment que cette source est très fiable), après quoi viennent l'ASPC (79 p. 100) et les pharmaciens (68 p. 100). Environ la moitié des Canadiens jugent que le gouvernement fédéral (55 p. 100) et une personne qui a le VIH/sida (50 p. 100) sont des sources très dignes de confiance. Fait intéressant, une clinique anonyme est perçue comme beaucoup moins fiable qu'un médecin de famille ou même un pharmacien (38 p. 100).

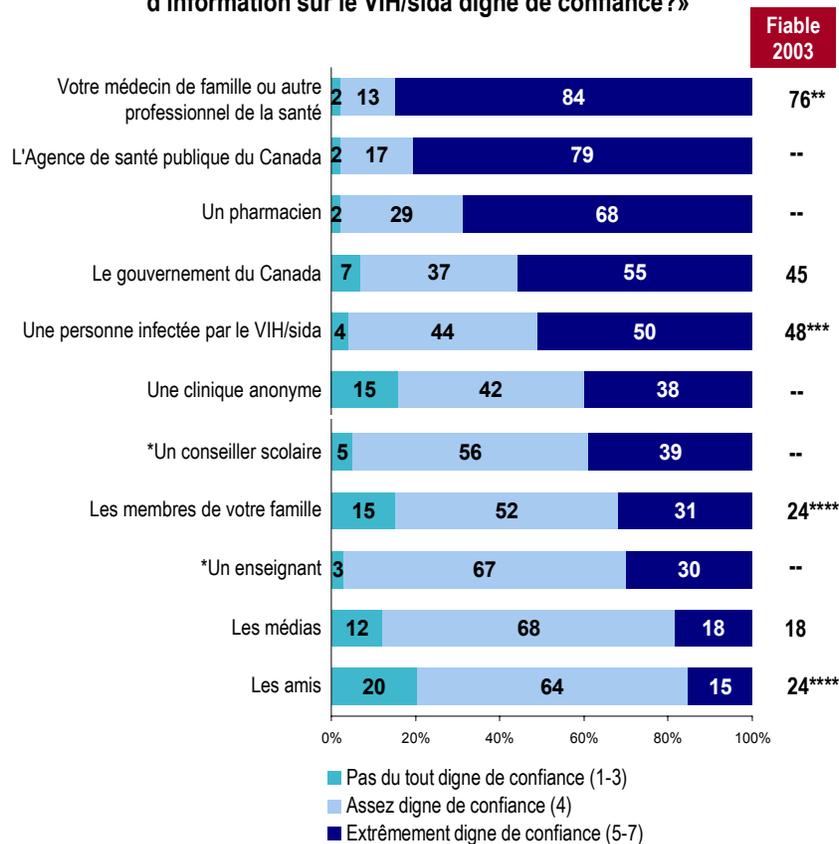
Bien que les jeunes soient les plus susceptibles de mentionner l'école comme source principale d'information sur le VIH/sida, ils ne pensent pas que les enseignants ou les conseillers scolaires soient des sources d'information très dignes de confiance. Trois sur dix sont d'avis qu'un enseignant est une source digne de confiance (30 p. 100) et quatre sur dix (39 p. 100) pensent la même chose d'un conseiller scolaire.

Les médias sont, pour les Canadiens, l'une des sources d'information jugées les moins dignes de confiance (seulement 18 p. 100 des répondants les jugent très crédibles) malgré que les médias populaires soient la source d'information la plus souvent citée au sujet du VIH/sida. Les amis sont également jugés moins dignes de confiance (15 p. 100 leur accordent une grande confiance).

Fait intéressant, 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 depuis 2003 (passant de 76 à 84 p. 100). Les Canadiens jugent également l'ASPC beaucoup plus fiable que Santé Canada qu'ils devaient évaluer en 2003 (79 p. 100 estiment que l'ASPC est très fiable, comparativement à 67 p. 100 qui pensaient la même chose de Santé Canada en 2003). La note de fiabilité du gouvernement du Canada en général a toutefois augmenté de 10 points de pourcentage depuis 2003. La fiabilité attribuée à une personne qui a le VIH/sida et aux médias demeure à peu près inchangée.

## Fiabilité des sources d'information

«Dans quelle mesure trouvez-vous que... est/sont 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 Québécois ont moins tendance que les Canadiens des autres régions de trouver que leur médecin de famille et l'ASPC sont des sources d'information sur le VIH/sida dignes de confiance.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de penser qu'une personne qui a le VIH/sida et les amis sont des sources d'information dignes de confiance.
- Les Canadiens de 65 ans et plus sont les moins susceptibles de juger que l'ASPC ou le gouvernement fédéral sont des sources dignes de confiance (62 et 43 p. 100, respectivement) alors que ceux qui ont entre 25 et 34 ans sont les plus susceptibles de trouver ces sources dignes de confiance (91 et 63 p. 100, respectivement). Les jeunes (moins de 25 ans) sont plus portés que les autres à penser que les médias ne sont pas crédibles.
- Sans aucune surprise, la mesure avec laquelle une personne qui a le VIH/sida est jugée digne de confiance comme source d'information diminue avec l'âge (passant de 60 p. 100 parmi les moins de 35 ans à 35 p. 100 parmi les 65 ans et plus).
- La mesure avec laquelle l'ASPC et le gouvernement fédéral sont jugés dignes de confiance augmente en fonction du niveau de scolarité et du revenu (p. ex., 45 p. 100 de ceux qui n'ont pas dépassé l'école secondaire jugent le gouvernement fédéral digne de confiance, comparativement à 67 p. 100 de ceux qui ont fait des études universitaires). Ceux qui n'ont pas dépassé l'école secondaire sont plus susceptibles de trouver que les amis ou la famille sont des sources d'information dignes de confiance.
- On ne saurait s'étonner que les personnes au courant d'une initiative fédérale touchant le VIH/sida soient plus susceptibles de penser que l'ASPC et le gouvernement fédéral sont des sources dignes de confiance.
- Ceux qui ont une vie sexuelle active sont plus susceptibles de trouver qu'une clinique anonyme constitue une source d'information digne de confiance (42 p. 100, contre 29 p. 100 de ceux qui n'en ont pas).
- Les Canadiens réellement très informés sur la question du VIH/sida sont plus susceptibles que les autres de penser que leur médecin, l'ASPC, le gouvernement fédéral et une clinique anonyme sont des sources d'information dignes de confiance. Les personnes très à l'aise avec les gens qui ont le VIH/sida et celles qui sont moins portées à stigmatiser ces malades sont aussi plus susceptibles que les autres Canadiens de considérer l'ASPC, le gouvernement fédéral et une personne atteinte du VIH/sida comme sources dignes de confiance. Enfin, les gens très à l'aise avec les personnes ayant le VIH/sida et ceux qui soutiennent les droits de ces malades sont plus susceptibles que les autres Canadiens de juger qu'une clinique anonyme est une source digne de confiance.
- À l'inverse, les gens mal à l'aise au sujet du VIH/sida sont plus susceptibles que ceux qui sont à l'aise de considérer les médias ou la famille comme des sources fiables. Les moins renseignés et ceux qui sont plus susceptibles de stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida

sont plus portés que les autres Canadiens à penser que les amis sont une source digne de confiance.

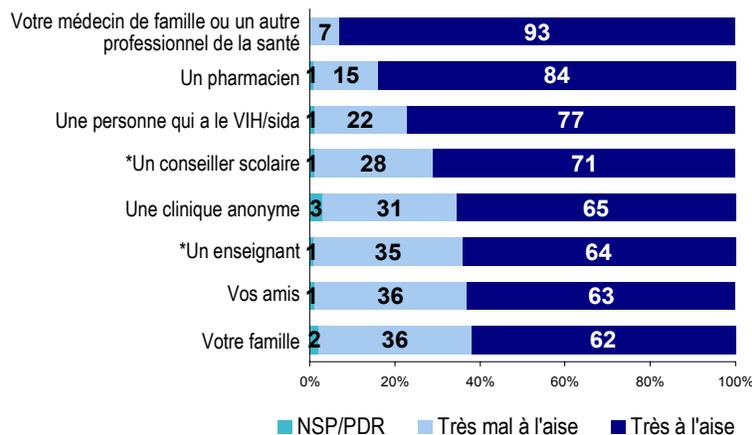
Les Canadiens se sentiraient le plus à l'aise de se renseigner sur le VIH/sida auprès de leur médecin de famille ou d'un autre professionnel de la santé (93 p. 100 se sentiraient à l'aise avec cette source) ou, encore, auprès d'un pharmacien (84 p. 100), sources qui sont aussi jugées les plus dignes de confiance. Fait peut-être étonnant, un peu plus des trois quarts des Canadiens (77 p. 100) affirment qu'ils seraient à l'aise de demander des renseignements à quelqu'un qui a le VIH/sida.

Plus de six Canadiens sur dix seraient à l'aise de recevoir de l'information provenant des autres sources proposées, notamment d'un conseiller scolaire (71 p. 100), d'un enseignant (64 p. 100), de la famille (62 p. 100), d'une clinique anonyme (65 p. 100) et d'amis (63 p. 100). Il convient de signaler qu'au-delà de la moitié des Canadiens seraient à l'aise de demander des renseignements à ces sources, malgré le fait que moins du tiers des Canadiens les jugent très dignes de confiance.

Il est aussi intéressant de constater que les Canadiens font moins confiance à de l'information provenant d'une clinique de santé anonyme et seraient moins à l'aise d'en demander (bien qu'ils seraient très à l'aise de le faire auprès de leur médecin de famille ou d'un autre professionnel de la santé et trouveraient cette information crédible).

## 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?»



n=1018; \*Les questions touchant un «conseiller scolaire» et «un enseignant» n'ont été posées qu'aux personnes âgées de 18 ans et moins, n=149

Sondage sur la sensibilisation au VIH/sida, février 2006

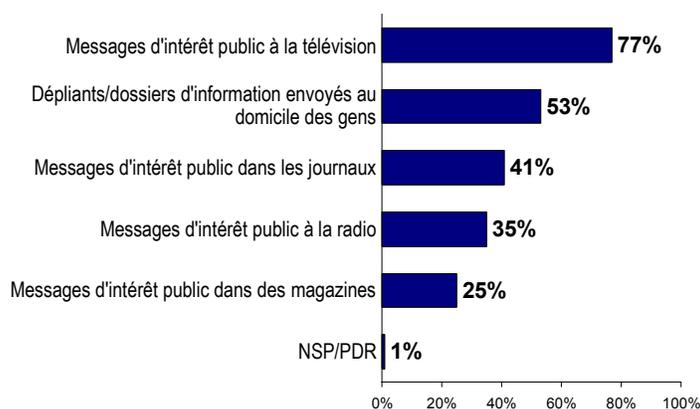
- Les Canadiens de 65 ans et plus seraient moins à l'aise que les plus jeunes de demander des renseignements à des amis, à une clinique anonyme (source que ce groupe est aussi moins susceptible de juger digne de confiance) ou à une personne qui a le VIH/sida.
- L'acceptation des amis comme source d'information augmente avec le niveau de scolarité. Ceux qui n'ont pas dépassé l'école secondaire sont aussi moins à l'aise de demander des renseignements à une clinique anonyme.
- Ceux qui connaissent ou ont connu une personne atteinte du VIH/sida sont beaucoup plus susceptibles de se sentir à l'aise de demander des renseignements à des amis ou à une personne qui a le VIH/sida, et les jeunes qui ont connu une personne atteinte du VIH/sida sont plus susceptibles de se sentir à l'aise de s'informer auprès d'un enseignant.
- Ceux qui ont une vie sexuelle active sont plus susceptibles que les autres de se sentir à l'aise de demander des renseignements à une clinique anonyme ou à une personne qui a le VIH/sida. La mesure avec laquelle les Canadiens se sentent à l'aise de demander des renseignements à une clinique anonyme décline avec la force de leurs convictions religieuses.
- Les Canadiens les plus à l'aise avec des personnes ayant le VIH/sida sont plus susceptibles que ceux qui sont moins à l'aise de chercher à se renseigner auprès de leur médecin, de leurs amis, d'une clinique anonyme ou d'une personne qui a le VIH/sida. Les gens moins enclins à stigmatiser les personnes atteintes du VIH/sida sont plus susceptibles de se sentir à l'aise avec à peu près toutes les sources d'information, par opposition à ceux qui font preuve d'attitudes plus stigmatisantes.
- La mesure avec laquelle les Canadiens se sentent à l'aise de se renseigner auprès d'une personne atteinte du VIH/sida augmente avec leur niveau de connaissance et leur degré d'aise à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida, mais elle diminue avec l'augmentation de leur tendance à se distancier du VIH/sida (en tant que maladie qui n'arrive qu'aux autres) ou à stigmatiser les personnes qui ont le VIH/sida.

## 8.4 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 (77 p. 100), ce qui n'est pas étonnant puisque la télévision est la source où la majorité des Canadiens se sont renseignés sur le VIH/sida dans la dernière année. Les dépliants ou les dossiers d'information envoyés au domicile des gens sont aussi perçus comme des moyens de communication efficaces (53 p. 100 des répondants), suivis par les messages d'intérêt public dans les journaux (41 p. 100) et les messages d'intérêt public à la radio (35 p. 100).

### 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 femmes sont plus susceptibles que les hommes de juger que les dépliants envoyés au domicile des gens constituent un moyen efficace d'informer les Canadiens.
- Les Canadiens de 65 ans et plus sont davantage portés à penser que les messages d'intérêt public dans les journaux sont un moyen de communication efficace, alors que pour ceux de 25 à 64 ans, il s'agirait plutôt des messages d'intérêt public à la radio.
- La proportion de Canadiens qui recommandent les messages d'intérêt public à la télévision et à la radio augmente avec le niveau du revenu.

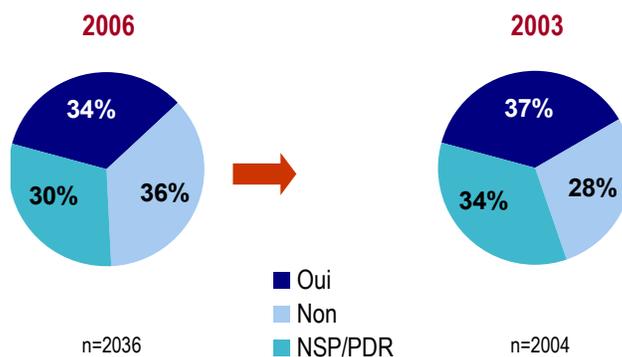
- Les Canadiens les mieux informés sur la question du VIH/sida sont plus susceptibles de proposer les messages d'intérêt public à la télévision et à la radio comme moyens de communication efficaces, tandis que les moins informés proposent les journaux. Les gens les plus portés à stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont moins susceptibles de mentionner l'un ou l'autre des moyens de communication à l'étude.

## 8.5 CONNAISSANCE DE L'INITIATIVE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Un peu plus du tiers des Canadiens (34 p. 100) sont au courant d'une initiative globale du gouvernement fédéral touchant le VIH/sida, taux demeuré à peu près inchangé depuis 2003 où il se situait à 37 p. 100.

### Connaissance de l'initiative gouvernementale

«A ce que vous sachiez, est-ce qu'il existe une initiative d'ensemble du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida?»



- Les Québécois sont moins susceptibles que les Canadiens des autres régions d'être au courant d'une initiative globale du gouvernement fédéral touchant le VIH/sida.
- La sensibilisation à l'initiative fédérale décline à mesure qu'on vieillit (42 p. 100 des moins de 25 ans sont au courant, contre 28 p. 100 des 65 ans et plus).
- Les Canadiens les moins informés, les plus mal à l'aise à l'égard du VIH/sida et les plus portés à stigmatiser les personnes ayant le VIH/sida sont moins susceptibles que les autres d'être au courant de l'initiative fédérale.

## 9. 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.

Nous avons d'abord réalisé une réplique des indices et de la segmentation créés lors de l'étude de référence de 2003. Nous en exposons ci-dessous les résultats. Étant donné qu'en 2006 l'instrument de sondage comportait un grand nombre d'éléments additionnels, rattachés notamment à la stigmatisation et à la discrimination, une seconde segmentation (tout à fait nouvelle) a été réalisée afin de pouvoir raffiner les distinctions. Nous avons procédé selon les mêmes étapes (au moyen d'une analyse factorielle afin d'établir des mesures synthétiques ou indices).

### 9.1 TYPOLOGIE ORIGINALE DE 2003

La typologie de 2003 reposait sur une analyse par grappes créée à l'aide d'un indice des connaissances, d'un indice de l'aise et d'un indice réunissant la distanciation et la stigmatisation, de même que d'une mesure unique, soit l'énoncé selon lequel « le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave au Canada de nos jours qu'il y a dix ans ». Afin de reprendre cette typologie, nous avons utilisé les mêmes variables et indices.

#### Composition des indices :

Indices	Articles constituant les indices
Indice des connaissances	Question Q2: Est-ce que le moyen suivant est la façon dont le VIH est transmis à une autre personne ?
	Question TEST: À ce que vous sachiez, de quelles façons, s'il y en a, une personne peut-elle savoir avec certitude si elle a contracté le VIH/sida.
	Question AGR7: D'accord avec : Une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans avoir le sida.
	Question AGR9: D'accord avec : 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.
Indice de l'aise	Question COMF1: Degré d'aise si : Si votre enfant en bas âge fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a le VIH/sida?
	Question COM2A: Degré d'aise si : Au bureau l'un de vos collègues avait attrapé le VIH/sida?

Indices	Articles constituant les indices
	Question COMF3: Degré d'aise si : Vous apprenez que le propriétaire de l'épicerie du voisinage où vous faites vos emplettes a le VIH/sida?
	Question CMF5A: Degré d'aise si : Un bon ami ou quelqu'un de votre famille fréquentait quelqu'un qui a le VIH/sida?
Indice de la distanciation/ stigmatisation	Question AGR6C: D'accord avec : Le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde
	Question AGR6A: D'accord avec : Le VIH/sida est surtout une maladie de drogués
	Question AGR6B: D'accord avec : Le VIH/sida est surtout une maladie qu'on retrouve chez les homosexuels <sup>15</sup>
	Question AGR3A: D'accord avec (fusionné): Je ne pourrais pas devenir ami avec une personne atteinte du VIH/sida.
	Question AGR3B: D'accord avec : Je ne pourrais pas rester ami avec une personne atteinte du VIH/sida. <sup>16</sup>
	Question AGR4: D'accord avec : Les gens qui attrapent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'ils méritent.
Mesure unique	Le VIH/sida est un problème bien moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans.

### a) Premier segment : bien informés et inquiets

Ce segment n'a pas beaucoup changé depuis 2003. Il représente toujours la plus grande partie des Canadiens (40 p. 100) même si la proportion a baissé de 2 p. 100 depuis 2003. Comme alors, ce groupe est le mieux informé et le plus à l'aise avec les personnes qui ont le VIH/sida, et son degré d'aise a même augmenté : déjà élevé à 43 p. 100 sur l'indice de l'aise en 2003, il atteint 47 p. 100 sur le même indice en 2006. Comme en 2003, les membres de ce groupe sont les moins susceptibles de se distancier du VIH/sida. On note néanmoins une différence dans le degré de distanciation (28 p. 100 avaient des valeurs faibles sur l'indice de la distanciation en 2003 tandis que le taux est de 34 p. 100 en 2006). Ils sont aussi les moins portés à croire que le problème du VIH/sida est beaucoup moins grave aujourd'hui qu'il y a dix ans. Toujours comme en 2003, ce groupe comporte une proportion un peu plus élevée de couples avec enfants et de personnes ayant des niveaux de scolarité et de revenu supérieurs à la moyenne. Comme en 2003, les Canadiens bien informés et inquiets sont un peu plus susceptibles que la moyenne nationale d'être nés au Canada et, dans ce groupe, les minorités visibles sont sous-représentées.

<sup>15</sup> Les questions AGR6A et AGR6B ont été fusionnées vu la rotation de demi-échantillon.

<sup>16</sup> Les questions AGR3A et AGR3B ont été fusionnées vu la rotation de demi-échantillon.

## **b) Deuxième segment : bien informés mais non inquiets**

La taille de ce segment s'est réduite de 3 points de pourcentage, passant de 24 p. 100 en 2003 à 21 p. 100 en 2006. Comme en 2003, les membres de ce groupe sont au deuxième rang sur l'indice des connaissances et ils sont tout au moins assez à l'aise en présence d'une personne atteinte du VIH/sida (40 p. 100 obtiennent des valeurs élevées sur l'indice de l'aise, comparativement à 38 p. 100 en 2003). En 2006, ils sont légèrement moins portés à se distancier de la maladie et des personnes qui ont le VIH/sida (36 p. 100 avaient des valeurs élevées sur l'indice conjugué de la distanciation/stigmatisation en 2003, contre 32 p. 100 en 2006). Comme en 2003, ils pensent que l'ampleur du problème s'atténue au fil du temps (57 p. 100 sont d'accord avec l'énoncé en 2006, comparativement à 54 p. 100 en 2003). Du point de vue sociodémographique, toutefois, ce groupe se rapprochait beaucoup du premier segment en 2003 alors qu'en 2006, ses membres tendent à se situer dans la moyenne et on ne constate pas comme dans le premier segment une surreprésentation des personnes très scolarisées et prospères.

## **c) Troisième segment : assez bien informés et inquiets**

Ce groupe s'est renforcé de sept points, passant de 14 p. 100 en 2003 à 21 p. 100 en 2006. Comme en 2003, ses membres ont un niveau de connaissances sur le VIH/sida qui va de moyen à faible mais qui s'est tout de même amélioré ces dernières années. Ils se montrent aussi plus à l'aise à l'idée de côtoyer des personnes atteintes du VIH/sida (23 p. 100 ont obtenu des valeurs faibles sur l'indice de l'aise en 2006, comparativement à 30 p. 100 en 2003). Le sida continue à les préoccuper et ils ne sont pas d'avis que le problème est maintenant beaucoup moins grave au Canada qu'il y a dix ans (92 p. 100 sont en désaccord avec l'énoncé, comparativement à 89 p. 100 en 2003). En 2003, les membres de ce segment étaient un peu moins susceptibles que les autres Canadiens de se distancier du problème (29 p. 100 ont obtenu des valeurs faibles sur l'indice de la distanciation/stigmatisation). En 2006, ils sont encore moins susceptibles de s'en distancier (34 p. 100 obtiennent des valeurs faibles sur cet indice). Du point de vue démographique, ces personnes se distinguaient assez peu des autres Canadiens en 2003. Par contre, en 2006, ce groupe est plus susceptible de comprendre des Autochtones, des Québécois et des personnes ayant terminé ou non l'école secondaire.

#### d) Quatrième segment : assez bien informés et négateurs

En proportion, ce segment demeure le même qu'en 2003 (11 p. 100) et se caractérise par un niveau de connaissance sur le VIH/sida allant de faible à moyen. En 2003, les membres de ce groupe témoignaient d'un malaise assez prononcé au sujet des personnes ayant le VIH/sida (43 p. 100 avaient des valeurs faibles sur l'indice de l'aise). Ce malaise s'est en fait accentué au cours des trois dernières années. (En 2006, 51 p. 100 obtiennent des valeurs faibles sur le même indice.) Par contre, en 2003, 86 p. 100 avaient des valeurs élevées sur la mesure de la distanciation alors qu'en 2006 cette proportion s'est abaissée à 75 p. 100. Comme en 2003, les membres de ce segment sont les plus portés à croire que le problème du sida est beaucoup moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans et que le sida est une maladie qui affecte le tiers monde, les homosexuels et les toxicomanes. En 2003, ce groupe ressemblait sous bien des aspects au cinquième groupe (celui des non-informés et mal à l'aise), mais son niveau de connaissance était un peu plus élevé et son malaise envers les personnes ayant le sida n'était pas aussi marqué, bien que la distance de ses membres à l'égard du VIH/sida était la plus vaste. En 2006, ce groupe ressemble encore au cinquième groupe, mais le malaise de ses membres envers les personnes atteintes du sida est encore plus (et non pas moins) marqué, et la distance qu'ils mettent entre eux et le VIH/sida demeure la plus vaste. Ce segment présente des similitudes sociodémographiques entre 2003 et 2006. En 2006, il renferme la plus forte proportion de personnes âgées et de personnes à faible revenu alors que ces caractéristiques s'appliquaient davantage au cinquième groupe en 2003. Comme en 2003, les membres de ce groupe sont plus susceptibles que la moyenne d'être nés à l'extérieur du Canada, mais la surreprésentation de citoyens québécois que comportait ce groupe en 2003 n'existe plus en 2006.

#### e) Cinquième segment : non-informés et mal à l'aise

Ce segment présente également certains changements par rapport à 2003. Sa proportion demeure la même (6 p. 100) et ses membres se caractérisent encore par le niveau de connaissance sur le VIH/sida le plus faible, et de loin (100 p. 100 se situent le plus bas sur l'indice). Ce groupe témoigne encore d'un grand malaise envers les personnes atteintes du VIH/sida, quoique le degré se soit sensiblement atténué en 2006 comparativement aux résultats de 2003 (61 p. 100 de ses membres avaient des valeurs faibles sur l'indice de l'aise en 2003 alors que le taux est de 48 p. 100 en 2006). Comme en 2003, ce groupe pense que le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans. En 2006, toutefois, ses membres sont moins susceptibles de se distancier de la question du VIH/sida et moins portés à croire que le sida est une maladie qui frappe surtout dans les pays du tiers monde ainsi que parmi les gais et les drogués, et à penser que les personnes qui contractent le VIH à cause de rapports sexuels ou de la consommation de drogue ont ce qu'elles méritent (57 p. 100 ont des valeurs élevées sur l'indice de la distanciation, comparativement à 82 p. 100 en 2003). Au contraire de 2003, ce groupe comprend en 2006 un nombre plus élevé de personnes de moins de 25 ans. Les personnes âgées y sont encore surreprésentées, comme en 2003, quoique plus faiblement (alors que 42 p. 100 des membres de ce groupe avaient plus de 65 ans dans l'étude de 2003, ce taux est réduit à 28 p. 100 en 2006). Autre

différence à souligner, en 2006 ce groupe comporte une surreprésentation d'hommes et de parents avec enfants (ce qui n'était pas le cas en 2003). Comme en 2003, par contre, les membres de ce groupe sont plus susceptibles que la moyenne d'être des citoyens du Québec et d'avoir un faible niveau de scolarité.

## 9.2 TYPOLOGIE DE 2006

Étant donné que l'étude de 2006 sur le VIH/sida examine plus en profondeur que celle de 2003 les questions d'aise, de stigmatisation et de discrimination, ces indicateurs supplémentaires ont fait l'objet d'une nouvelle analyse factorielle. Par conséquent, les indices des connaissances et de l'aise de 2003 ont été élargis et d'autres indices, soit ceux de la distanciation, de la stigmatisation et de la discrimination (voir le tableau ci-dessous pour une présentation détaillée des indices et des variables ayant servi à la classification). Ces nouveaux indices ont donné lieu à l'établissement d'une nouvelle typologie (de cinq grappes, comme la précédente). Celle-ci repose sur cinq facteurs, soit les indices touchant les connaissances, l'aise, la distanciation, la stigmatisation et la discrimination, que nous avons exposés ci-dessus. Une analyse de fiabilité de ces facteurs a produit des coefficients de cohérence de 0,60 ou plus, ce qui laisse entendre que les échelles synthétiques compilées sur la base des dimensions énumérées sont des mesures statistiquement significatives.

### Composition des indices :

Indices	Articles constituant les indices
Indice des connaissances	Question Q2B1X : 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?
	Question Q2B2X : 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?
	Question Q2B3X : Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – La fellation non protégée?
	Question Q2B4X : 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?
	Question Q2B5X : Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Un baiser?
	Question Q2B6X : Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Le tatouage ou le perçage?
	Question Q2B7X : 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)?
	Question Q2B8X : 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)?
	Question Q2B9X : Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Une piqûre d'insecte?
	Question Q2B10X : Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre – Un contact occasionnel (p. ex., embrassade, poignée de main)?
	Question Q2B11X : Ce qui suit constitue-t-il une façon de transmettre le VIH d'une personne à une autre — Un éternuement ou la toux?

Indices	Articles constituant les indices
	<p>Question Q2B11X : 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?</p> <p>Question TST1B : Selon vous, peut-on savoir de façon certaine si on a le VIH en employant les moyens suivants...?</p> <p>Question Q14 : À ce que vous sachiez, le VIH/sida est-il guérissable?</p> <p>Question Q15 : À ce que vous sachiez, le VIH/sida est-il guérissable si on est soigné à temps?</p> <p>Question AGR7 : D'accord pour dire : On peut être séropositif pendant dix années ou plus sans développer le sida.</p> <p>Question AGR9 : 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.</p>
Indice de l'aise	<p>Question COMF1 : 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?</p> <p>Question COM2A : Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise si : Au bureau, l'un de vos collègues avait attrapé le VIH/sida?</p> <p>Question COMF3 : Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de : Faire vos emplettes dans un dépanneur si vous appreniez que le propriétaire a le VIH/sida?</p> <p>Question CMF5A : 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?</p> <p>Question Q41 : Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise, au restaurant, de boire dans un verre qu'une personne qui a le VIH/sida a utilisé auparavant?</p> <p>Question Q42 : Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de porter un chandail qu'une personne qui a le VIH/sida a déjà porté?</p>
Indice de la distanciation	<p>Question AGR6C : D'accord pour dire : Le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde;</p> <p>Question AGR6A : D'accord pour dire : Le VIH/sida est surtout une maladie de drogués;</p> <p>Question AGR6B : D'accord pour dire : Le VIH/sida est surtout une maladie qui touche les personnes homosexuelles<sup>17</sup>.</p>
Indice de la stigmatisation	<p>Question AGR3A : Fusionnée D'accord pour dire : Je ne pourrais pas devenir ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida.</p> <p>Question AGR3B : D'accord pour dire : Je ne pourrais pas demeurer ami avec quelqu'un qui a le VIH/sida<sup>18</sup>.</p> <p>Question AGR4 : D'accord pour dire : Les personnes qui attrapent le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont ce qu'elles méritent.</p> <p>Question AGR1B : D'accord pour dire : Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la crainte.</p> <p>Question AGR25 : D'accord pour dire : Si une personne attrape le VIH, elle n'a qu'elle-même à blâmer.</p>
Indice de la discrimination	<p>Question Q65 : D'accord pour dire ... Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi de travailler.</p> <p>Question Q68 : D'accord pour dire ...Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le droit de mener une vie sexuelle.</p>

<sup>17</sup> Les questions AGR6A et AGR6B ont été fusionnées vu la rotation de demi-échantillon.

<sup>18</sup> Les questions AGR3A et AGR3B ont été fusionnées vu la rotation de demi-échantillon.

Indices	Articles constituant les indices
	Question Q70 : Fusionnée D'accord pour dire ...Les gens qui ont le VIH/sida devraient être mis par la loi en quarantaine afin de protéger la santé publique. Question Q71 : D'accord pour dire ...Il faudrait publier les noms des personnes qui ont le VIH/sida afin que les autres puissent les éviter <sup>19</sup> .

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.

### 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 (moyenne générale 6,6)	8,1 (+ +)	7,8 (+)	4,9 (-)	1,3(- -)	5(-)
Indice de l'aise (moyenne générale 2,8)	3,1 (+ +)	2,7 (moy.)	2,9 (moy.)	2,1 (-)	2 (-)
Indice de la distanciation (moyenne générale 2,5)	1,4 (- -)	4 (+ +)	1,7 (- -)	3,4 (+ +)	4,6 (+ +)
Indice de la stigmatisation (moyenne générale 2,2)	1,6 (- -)	2,4 (moy.)	1,8 (-)	3,1 (+ +)	4 (+ +)
Indice de la discrimination (moyenne générale 5,6) <sup>20</sup>	6,1 (+)	5,4 (moy.)	5,9 (moy.)	4,5 (-)	4,2 (- -)

<sup>19</sup> Les questions Q70 et Q71 ont été fusionnées vu la rotation de demi-échantillon, puis inversées.

<sup>20</sup> L'indice de la discrimination va dans le sens contraire des indices de la distanciation et de la stigmatisation. Ses valeurs faibles représentent des points de vue fortement discriminatoires alors que ses valeurs élevées représentent une discrimination faible.

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

Indicateurs	TOTAL	Bien informés, d'esprit libéral	Bien informés, distant	Assez bien informés, d'esprit libéral	Assez bien informés, négateurs/ craintifs	Non-informés et mal à l'aise
<b>Indice des connaissances</b>						
Faible	18%	0%	0%	33%	38%	100%
Moyen	41%	28%	37%	67%	61%	0%
Élevé	41%	72%	63%	0%	1%	0%
<b>Indice de l'aise</b>						
Faible	32%	15%	34%	27%	75%	70%
Moyen	43%	47%	48%	48%	22%	24%
Élevé	25%	38%	18%	25%	3%	6%
<b>Indice de la distanciation</b>						
Faible	51%	86%	3%	71%	4%	26%
Moyen	34%	14%	67%	28%	45%	49%
Élevé	14%	0%	31%	1%	52%	25%
<b>Indice de la stigmatisation</b>						
Faible	64%	86%	55%	74%	9%	35%
Moyen	20%	8%	30%	13%	47%	37%
Élevé	7%	0%	5%	1%	37%	18%
<b>Indice de la discrimination</b>						
Faible	58%	76%	51%	68%	17%	24%
Moyen	22%	17%	26%	23%	25%	27%
Élevé	20%	7%	23%	9%	58%	50%
<b>Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?</b>						
École secondaire ou moins	15%	7%	13%	17%	31%	37%
Diplôme d'études secondaires	21%	19%	17%	22%	31%	30%
École technique/collège/CEGEP/un peu d'université	33%	38%	35%	36%	19%	20%
Université/diplôme professionnel	29%	35%	35%	23%	17%	10%
<b>Quel est votre revenu annuel, de toutes sources et avant impôts?</b>						
<29 999\$	18%	12%	17%	19%	30%	30%
30 000\$-49 999\$	19%	18%	19%	20%	20%	15%
50 000\$-79 999\$	19%	23%	22%	17%	9%	15%
80 000\$ ou plus	22%	29%	22%	20%	13%	12%
Je ne sais pas/Pas de réponse	22%	19%	20%	24%	28%	28%

Indicateurs	TOTAL	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
<b>Membre d'une minorité</b>						
Minorité visible	8%	6%	7%	9%	14%	15%
Autochtone	4%	3%	3%	4%	4%	4%
Personne handicapée	6%	4%	4%	7%	9%	7%
Non	82%	86%	87%	79%	72%	66%
<b>Dans quelle mesure vous associez-vous à une religion ou à un groupe religieux particulier?</b>						
Fortement (6-7)	28%	23%	26%	26%	41%	44%
<b>Âge</b>						
<25	15%	13%	15%	16%	17%	19%
25-34	17%	23%	16%	14%	10%	12%
35-44	21%	26%	19%	21%	14%	10%
45-54	18%	17%	19%	21%	13%	17%
55-64	12%	12%	13%	12%	12%	7%
65+	16%	8%	16%	15%	33%	32%
<b>Région</b>						
C.-B.	13%	16%	13%	12%	13%	3%
Prairies	16%	19%	15%	14%	15%	16%
Ontario	38%	40%	38%	39%	32%	37%
Québec	25%	17%	27%	28%	31%	38%
Atlantique	8%	9%	7%	8%	8%	5%
<b>Sexe</b>						
Hommes	49%	41%	56%	50%	54%	56%
Femmes	51%	59%	44%	50%	46%	44%
<b>Situation parentale</b>						
Adolescents	25%	24%	25%	26%	26%	27%
Enfants en bas âge	17%	23%	15%	17%	8%	7%
Sans enfant	58%	53%	60%	58%	66%	66%
<b>Q1 Pensez-vous que le VIH/sida est un problème très, assez, pas tellement ou pas du tout sérieux au Canada de nos jours?</b>						
Très sérieux	56%	58%	47%	61%	53%	56%
<b>Agr19 D'accord pour dire : Le problème du VIH/sida est beaucoup moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans.</b>						
D'accord (5-7)	21%	14%	26%	16%	33%	33%
<b>AGR23 D'accord pour dire : Les jeunes femmes au Canada sont de plus en plus à risque d'attraper le VIH</b>						
D'accord (5-7)	57%	63%	58%	51%	63%	36%
<b>AGR24 D'accord pour dire : Les jeunes hommes au Canada sont de plus en plus à risque d'attraper le VIH.</b>						
D'accord (5-7)	42%	35%	51%	36%	53%	45%
<b>AGR25 D'accord pour dire : Les personnes qui contractent le VIH n'ont qu'elles-mêmes à blâmer.</b>						
D'accord (5-7)	14%	7%	17%	8%	38%	22%
<b>AGR1A D'accord pour dire : Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent de la colère.</b>						
D'accord (5-7)	5%	1%	4%	3%	16%	18%

Indicateurs	TOTAL	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
<b>AGR1C D'accord pour dire : Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent du dégoût.</b>						
D'accord (5-7)	5%	1%	4%	1%	20%	16%
<b>AGR5A D'accord pour dire : Les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de dentiste.</b>						
D'accord (5-7)	35%	41%	25%	38%	28%	28%
<b>AGR5B (coiff.) D'accord pour dire : Les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de coiffeur.</b>						
D'accord (5-7)	58%	69%	60%	54%	39%	34%
<b>Q67 D'accord pour dire : Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi d'être bien logés.</b>						
D'accord (5-7)	95%	99%	98%	97%	82%	78%
<b>REAC1 Comment réagiriez-vous... Si un bon ami avait le VIH/sida?</b>						
Soutenir (5-7)	91%	97%	93%	93%	75%	77%
<b>REAC2 Comment réagiriez-vous... Si votre enfant fréquentait une école où l'on sait qu'un élève a le VIH/sida?</b>						
Soutenir (5-7)	71%	82%	68%	70%	53%	54%
<b>REAC3 Comment réagiriez-vous... Au bureau, si l'un de vos collègues avait contracté le VIH/sida?</b>						
Soutenir (5-7)	80%	91%	78%	81%	56%	62%
<b>REL1A Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance... Votre médecin de famille ou un autre professionnel de la santé?</b>						
Digne de confiance (6-7)	84%	87%	88%	82%	76%	72%
<b>REL3A Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance... L'Agence de santé publique du Canada?</b>						
Digne de confiance (6-7)	79%	87%	85%	75%	67%	50%
<b>Rel6 Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance... Une personne qui a le VIH/sida?</b>						
Digne de confiance (6-7)	50%	55%	48%	53%	38%	40%
<b>À ce que vous sachiez, connaissez-vous ou avez-vous connu une personne atteinte du VIH/sida?</b>						
Oui	37%	42%	33%	43%	21%	28%
<b>Sex1 Avez-vous été actif sur le plan sexuel au cours des 12 derniers mois?</b>						
Oui	71%	80%	72%	71%	54%	49%
<b>Comme évaluez-vous votre propre risque de contracter le VIH?</b>						
Faible (1-2)	88%	91%	91%	86%	83%	73%
<b>Avez-vous déjà subi un test de dépistage du VIH autrement que pour assurance, don de sang et participation à une recherche?</b>						
Oui	32%	39%	30%	34%	19%	15%

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

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

Ce segment représente la plus grande proportion des Canadiens (38 p. 100). Il est le mieux informé (72 p. 100 de ses membres ont des valeurs élevées sur l'indice des connaissances par opposition à 41 p. 100 de l'échantillon complet), ses membres sont les plus à l'aise avec les personnes qui ont le VIH/sida (38 p. 100 ont des valeurs élevées sur l'indice de l'aise par opposition à 25 p. 100 de l'ensemble), ils ont le moins d'attitudes stigmatisantes (86 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de la stigmatisation, comparativement à 51 p. 100 de l'ensemble) et ils sont les moins susceptibles de se distancier du problème (86 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de la distanciation, comparativement à 51 p. 100 de l'ensemble). Ils sont aussi les moins portés à croire qu'il faudrait mettre légalement en quarantaine les personnes qui ont le VIH/sida (76 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de la discrimination, comparativement à 58 p. 100 de l'ensemble).

- Comparé aux quatre autres, ce segment est le plus susceptible de connaître les modes de transmission et les moyens de dépistage et, de façon générale, il fait preuve d'une très bonne compréhension du VIH/sida et il sait qu'on ne peut pas en guérir. Ses membres sont un peu plus susceptibles d'être au courant d'une initiative du gouvernement fédéral touchant le VIH/sida.
- 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, ils tendent à être en désaccord avec l'idée que le VIH/sida est un problème beaucoup moins grave qu'il y a dix ans. Ils n'ont pas tendance à penser que la maladie frappe exclusivement le tiers monde, les gais ou les toxicomanes.
- Ils sont très à l'aise dans la plupart des situations du sondage mettant en cause des personnes qui ont 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 quelqu'un qui a le VIH/sida. Les membres de ce groupe sont en général d'avis que les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir exercer une fonction auprès du public (quoique même dans ce groupe, plus de la moitié 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 atteintes du 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 fermement à la mise en quarantaine des personnes ayant le VIH/sida ou à la publication de leurs noms.
- Ils sont plus portés à croire que les personnes qui ont le VIH ne sont pas prêtes à informer les autres de leur maladie à cause de la stigmatisation qui y est associée. De même, les membres de ce groupe sont plus susceptibles de penser que les personnes qui ont 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 gais, et la crainte de contracter le VIH lors d'un contact occasionnel 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 journaux, à la télévision, dans des sites Web et au travail. Ils préfèrent aussi de beaucoup se renseigner sur le VIH en consultant des sites Web, des professionnels de la santé et des organismes qui s'occupent du sida. Ils accordent une grande confiance aux professionnels de la santé, à l'Agence de santé publique du Canada de même (mais un peu moins) qu'aux médias, au gouvernement du Canada, aux cliniques anonymes et aux personnes atteintes du VIH/sida. Les membres de ce groupe sont aussi plus susceptibles de se sentir à l'aise de demander des renseignements à des professionnels de la santé, des personnes qui ont le VIH/sida, une clinique anonyme ou des amis. Ce groupe est le plus porté à penser que les messages d'intérêt public à la télévision constituent le moyen le plus efficace de procurer de l'information aux gens sur le VIH/sida.
- Ce groupe est plus susceptible de connaître (ou d'avoir connu) quelqu'un atteint du VIH/sida (42 p. 100). Ses membres sont les plus susceptibles de répondre que le fait de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida a eu peu d'effet sur leur comportement et que, s'il en a eu, il a été d'accroître leur sensibilisation au VIH.
- Ils sont les plus susceptibles (à raison de 80 p. 100) d'avoir une vie sexuelle active. Ce groupe est le moins susceptible de se croire à risque de contracter le VIH/sida et en donne pour principales raisons 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 (39 p. 100 de ses membres en regard de 32 p. 100 de l'échantillon complet).
- Ce groupe comprend une surreprésentation de femmes (59 p. 100) et de personnes qui décrivent leur ménage en tant que couple avec enfants de moins de 5 ans. Il comprend une proportion supérieure à la moyenne de personnes qui ont fait des études postsecondaires, qui ont un emploi à temps plein et dont le revenu du ménage est plus élevé que la moyenne. On constate au sein de ce groupe une sous-représentation de citoyens du Québec, de membres des minorités visibles et de personnes nées à l'extérieur du Canada. Les gens qui en font partie sont aussi moins susceptibles de dire qu'ils sont associés à une religion particulière ou à un groupe religieux particulier.

## 9.4 DEUXIÈME SEGMENT : BIEN INFORMÉS, DISTANTS

Ce segment représente 22 p. 100 des Canadiens. Ses membres se rangent en moyenne au second rang sur l'indice des connaissances (63 p. 100 ont des valeurs élevées, comparativement à 41 p. 100 dans l'ensemble), ils sont assez à l'aise vis-à-vis des personnes ayant le VIH/sida (48 p. 100 se situent dans la moyenne, comparativement à 43 p. 100 dans l'ensemble), ils font preuve d'un degré moyen de stigmatisation et sont plus susceptibles de se distancier du problème du VIH/sida (31 p. 100 ont des valeurs élevées sur la mesure de la distanciation, contre 14 p. 100 dans l'ensemble). Ils se distinguent des membres du premier segment et du troisième (décrit ci-dessous) par un degré d'aise inférieur à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida et par un niveau légèrement supérieur d'attitudes stigmatisantes.

- Du point de vue de leurs connaissances, les membres de ce groupe sont moins susceptibles 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 ne se développe, une fois qu'on a contracté le VIH.
- Ce groupe tend à minimiser quelque peu le problème du VIH/sida. Ses membres sont plutôt susceptibles de croire qu'il est devenu un problème assez sérieux, plutôt que très sérieux. Ils tendent aussi à croire que le problème est beaucoup moins grave qu'il y a dix ans et sont un peu moins susceptibles d'être au courant d'une initiative du gouvernement fédéral touchant le VIH/sida.
- 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 atteinte du VIH/sida (bien que, ainsi que nous l'avons relevé ci-dessus, ils soient beaucoup moins à l'aise que ceux des premier et troisième segments). Toutefois, ils se distancient fortement de la maladie qui, à leur avis, appartient au tiers monde, aux homosexuels et aux drogués. Ils pensent qu'au Canada, les jeunes hommes sont de plus en plus à risque de contracter le VIH/sida, et ils sont plus susceptibles que les bien informés, d'esprit libéral (premier groupe) ou les non-informés, d'esprit libéral d'exprimer de la crainte à l'égard des personnes qui vivent avec le VIH/sida. Ils sont aussi plus susceptibles d'être en désaccord avec l'idée que les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir exercer la profession de dentiste ou avoir le même droit qu'eux à une vie sexuelle active. Ce groupe est le plus susceptible de tous d'affirmer que les personnes qui ont le VIH/sida ont l'obligation de protéger les autres contre la maladie.
- En ce qui concerne leurs sources d'information préférées, les membres de ce groupe ne s'écartent pas de la moyenne nationale. Ils ont un peu plus tendance que les autres Canadiens à préférer se renseigner sur le VIH/sida dans les livres et sont plus susceptibles

d'accorder leur confiance aux professionnels de la santé et à l'Agence de santé publique du Canada.

- Ce groupe est un peu moins susceptible de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Malgré peu de différences significatives en ce qui concerne le comportement sexuel de ses membres ou leur comportement en matière de dépistage, ce groupe est moins susceptible de se croire à risque de contracter le VIH/sida.
- Ce groupe comporte une surreprésentation d'hommes (56 p. 100), de personnes d'origine ethnique britannique et de personnes qui ont fait des études postsecondaires.

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

Ce groupe représente 22 p. 100 des Canadiens. Ses membres ont un degré de connaissance sur le VIH/sida qui va de faible à moyen (33 p. 100 obtiennent des valeurs inférieures et 67 p. 100 se situent dans la moyenne) et ils sont assez à l'aise à l'idée d'être en contact avec des personnes qui ont le VIH (27 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de l'aise, comparativement à 32 p. 100 dans l'ensemble). Ils n'ont pas non plus tellement d'attitudes stigmatisantes (74 p. 100 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 gais ou aux toxicomanes (71 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de la distanciation, par opposition à 51 p. 100 de l'ensemble). Le problème les préoccupe beaucoup (61 p. 100 jugent que c'en est un de très sérieux de nos jours) et ils ne pensent pas que le sida soit moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans (68 p. 100).

- En matière de connaissance, les membres de ce groupe sont plus susceptibles d'être mal informés au sujet des modes de transmission et des moyens de dépistage. Ils pensent que le VIH peut se transmettre par un baiser, le perçage de parties du corps, le contact avec des objets et les piqûres d'insectes, mais non par la fellation ou de la mère à son nouveau-né. Ils sont aussi plus susceptibles de croire que le VIH peut être diagnostiqué lors d'un simple examen médical, et qu'il est guérissable. Ils sont moins susceptibles de savoir qu'avec le VIH/sida l'organisme ne peut pas 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, ils sont les plus susceptibles de refléter les résultats nationaux mais sensiblement moins susceptibles que la moyenne de blâmer ou de craindre les personnes atteintes du VIH/sida. Ce groupe est également moins susceptible d'affirmer qu'au Canada, les jeunes hommes et les jeunes femmes sont à risque. À cause peut-être d'une information déficiente, ce segment serait le plus à l'aise si un membre de la famille ou un ami fréquentait quelqu'un qui a le VIH (54 p. 100). Ses membres sont aussi plus susceptibles d'être en désaccord avec l'idée que divers facteurs rendent les gens mal à

l'aise vis-à-vis du 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.

- L'opinion des membres de ce groupe quant à la fiabilité de certaines sources d'information reflète celle des autres Canadiens sauf en ce qui a trait aux amis, qu'ils sont moins susceptibles de trouver dignes de confiance.
- Ce groupe est le plus susceptible d'affirmer avoir connu quelqu'un ayant le VIH/sida (43 p. 100). Il s'écarte peu de la moyenne du point de vue de son comportement en matière de pratiques sexuelles ou de dépistage bien qu'il soit un peu plus porté à adopter des pratiques sans risque.
- Sur le plan démographique, ce groupe ne se distingue pas tellement de l'ensemble des Canadiens. Il renferme une surreprésentation marginale de personnes âgées de 45 à 54 ans et de citoyens québécois.

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

Ce segment représente 11 p. 100 des Canadiens et se caractérise par un niveau de connaissance sur le VIH/sida allant de faible à moyen (61 p. 100 de ses membres se situent dans la moyenne sur l'indice des connaissances, contre 41 p. 100 de l'échantillon complet, et 38 p. 100 ont des valeurs faibles, contre 18 p. 100 dans l'ensemble), par le malaise le plus marqué à l'égard des personnes atteintes du VIH/sida (75 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de l'aise, contre 32 p. 100 dans l'ensemble) et par un degré plus élevé d'attitudes stigmatisantes (35 p. 100 ont des valeurs faibles sur l'indice de la stigmatisation, comparativement à la moyenne de 64 p. 100). Ses membres tendent à minimiser le problème et à s'en distancier énormément (seulement 4 p. 100 ont des valeurs faibles sur cette mesure, comparativement à 51 p. 100 dans l'ensemble) et ils sont les plus susceptibles d'appuyer la discrimination envers les personnes qui ont le VIH/sida (58 p. 100 ont des valeurs faibles sur cette mesure, comparativement à 20 p. 100 dans l'ensemble). Ce groupe ressemble sous bien des aspects au cinquième segment (celui des non-informés et mal à l'aise) bien qu'il ait un niveau de connaissance légèrement supérieur et que son malaise et ses attitudes stigmatisantes à l'égard des sidéens soient plus prononcés.

- 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 consommateurs de drogue par injection parmi les groupes les plus affectés, et de croire que le VIH frappe surtout les personnes d'origine africaine. Ils sont aussi plus enclins 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.

- Ils sont plus portés que les autres à croire que le problème du sida est beaucoup moins grave de nos jours au Canada qu'il y a dix ans (33 p. 100 contre 21 p. 100 dans l'ensemble) et que le sida est une maladie du tiers monde ou qui frappe les homosexuels et les drogués. Ils tendent aussi davantage à penser que les jeunes hommes sont ceux qui risquent le plus, au Canada, de contracter le VIH.
- 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 (60 p. 100) 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 (52 p. 100 contre 30 p. 100 dans l'ensemble) pensent que les personnes atteintes du VIH/sida ne devraient pas pouvoir mener une vie sexuelle, qu'elles devraient être formellement mises en quarantaine (33 p. 100 contre 11 p. 100 dans l'ensemble) ou qu'on devrait publier leurs noms (33 p. 100 contre 10 p. 100 dans l'ensemble).
- Ils sont les plus mal à l'aise vis-à-vis des personnes qui ont le VIH/sida et les plus susceptibles de dire qu'ils ne pourraient pas devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui a le sida. Ils sont les plus portés à penser que les personnes qui attrapent 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. Les membres de ce groupe sont plus susceptibles d'affirmer que les personnes qui vivent avec le VIH/sida leur inspirent de la colère (16 p. 100 contre 5 p. 100 dans l'ensemble) et de la crainte (45 p. 100 contre 13 p. 100 en moyenne). Ce groupe exprime un niveau de confiance moyen dans les médecins et les autres professionnels de la santé comme sources d'information sur le VIH/sida et il est le plus susceptible à cet égard de se méfier du gouvernement canadien. Comme les non-informés et mal à l'aise (dernier segment à décrire), les membres de ce groupe tendent aussi à faire davantage confiance que les autres Canadiens aux renseignements que leur procurent leurs amis et les membres de leur famille et ils seraient les plus mal à l'aise de demander des renseignements à quelqu'un qui a le VIH/sida.
- Ils sont les moins susceptibles de tous les groupes de déclarer avoir connu quelqu'un qui avait le VIH/sida (77 p. 100) et, s'ils connaissaient l'une de ces personnes, leur réaction normale serait de passer moins de temps avec elle. Comme le groupe des non-informés et mal à l'aise, ils ne sont pas susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH/sida (19 p. 100 en ont subi un, comparativement à 32 p. 100 dans l'ensemble).
- Ce groupe comporte une proportion sensiblement supérieure à la moyenne de personnes âgées (aussi élevée que celle du segment des non-informés et mal à l'aise, soit 33 p. 100), et les hommes de même que les personnes ayant un niveau de scolarité et de revenu inférieur à la moyenne (aussi bas que dans le prochain groupe) y sont surreprésentés. On y constate aussi une surreprésentation de citoyens du Québec, de membres des minorités visibles et de personnes nées à l'extérieur du Canada. Comme les non-informés et mal à l'aise (cinquième segment), plus de 40 p. 100 des membres de ce groupe se disent très liés à un groupe religieux.

## 9.7 CINQUIÈME SEGMENT : NON-INFORMÉS ET MAL À L'aise

Ce segment ne comprend que 7 p. 100 des Canadiens. Les personnes de ce groupe se caractérisent par les connaissances les plus faibles, et de loin, sur le VIH/sida (elles ont toutes les plus basses valeurs sur l'indice des connaissances, comparativement à 18 p. 100 pour l'ensemble des Canadiens). Elles arrivent aussi au second rang du point de vue du malaise envers les personnes qui ont le VIH/sida (70 p. 100 ont des valeurs faibles contre 32 p. 100 pour 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 homosexuels et des toxicomanes (25 p. 100 ont des valeurs élevées sur la mesure de la distanciation, comparativement à 14 p. 100 dans l'ensemble). Ses membres sont ceux qui ont au plus haut degré des attitudes stigmatisantes (35 p. 100 ont des valeurs faibles sur cette mesure en comparaison de 64 p. 100 dans l'ensemble) et ils sont enclins à faire preuve de discrimination à l'égard des personnes atteintes du VIH/sida (50 p. 100 à comparer à 20 p. 100 dans l'ensemble).

- En matière de connaissances, ce groupe est extrêmement mal renseigné sur les modes de transmission et les moyens de dépistage de même que sur les groupes de gens les plus affectés 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 sont au second rang pour ce qui est du malaise ressenti dans toute situation mettant en cause une personne atteinte du VIH/sida et ils sont les plus portés à croire que ces personnes n'ont que ce qu'elles méritent.
- Ils sont les plus opposés à l'idée que les personnes qui ont le VIH/sida puissent servir le public (65 p. 100 ne pensent pas qu'elles devraient pouvoir travailler en qualité de dentiste ou de coiffeur), moins susceptibles que la moyenne de dire qu'elles ont connu quelqu'un qui avait le VIH/sida et plus portés à ressentir de la crainte et de la colère envers les personnes qui vivent avec le VIH.
- Sans présenter de modèle distinctif quant à la façon d'obtenir de l'information sur le VIH/sida, ces personnes se caractérisent par le plus fort degré de scepticisme à l'égard des médecins, des médias ainsi que des gens qui ont le VIH/sida et des organisations qui défendent les intérêts de ces personnes. 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, d'une clinique anonyme ou d'une personne ayant le VIH.

- Bien que les membres de ce groupe soient les moins actifs sur le plan sexuel, leur perception du risque personnel de contracter le VIH/sida dépasse celle de beaucoup de Canadiens. Par contre, ils sont moins susceptibles que ceux des autres groupes d'avoir subi un test de dépistage (81 p. 100 n'en ont pas subi, comparativement à 67 p. 100 dans l'ensemble).
- Ce groupe comprend un plus grand nombre d'hommes (56 p. 100), de personnes âgées (32 p. 100 ont plus de 65 ans), de personnes peu scolarisées et à faible revenu et de citoyens du Québec. On y trouve aussi une proportion plus élevée que la moyenne de personnes nées à l'extérieur du Canada, en particulier en Asie du Sud-est, et de membres des minorités visibles. Les gens de ce groupe sont les plus susceptibles de se dire très liés à une religion particulière ou à un groupe religieux particulier (44 p. 100, comparativement à 28 p. 100 dans l'ensemble).

## 10. RÉSUMÉ

Dans l'ensemble, les Canadiens sont assez bien informés sur le VIH/sida. La plupart sont en mesure d'identifier les modes de transmission du VIH/sida. La majorité des Canadiens savent aussi que le sida est une maladie mortelle et qu'il n'est pas guérissable même si on est soigné à temps. Néanmoins, ils sont un peu moins nombreux qu'en 2003 à savoir que lorsqu'une personne a le VIH/sida, son corps ne peut pas se défendre contre des maladies ordinaires, et sensiblement moins nombreux à savoir qu'on peut être séropositif pour le VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida. En outre, certains Canadiens (moins d'un sur dix) continuent de penser, à tort, que le VIH peut se transmettre à l'occasion d'un baiser, d'une piqûre d'insecte, d'un éternement ou de la toux ou par un contact occasionnel ou un contact avec des objets comme une fontaine d'eau potable ou une toilette. La vaste majorité des Canadiens reconnaissent que l'analyse sanguine constitue un moyen de diagnostiquer le VIH/sida (et la proportion a augmenté depuis 2003); pourtant, la proportion de Canadiens qui croient – à tort – que le VIH/sida peut être diagnostiqué lors d'un simple examen médical a considérablement augmenté depuis 2003 (passant de 8 p. 100 à 17 p. 100).

Les hommes gais demeurent aux yeux des Canadiens le principal groupe affecté par le VIH/sida, suivis des consommateurs de drogue par injection. Les résultats laissent entendre que les Canadiens sont maintenant un peu plus conscients qu'en 2003 que le VIH/sida peut affecter n'importe qui. En particulier, les Canadiens sont de plus en plus conscients du fait que les jeunes Canadiens constituent un groupe à risque de contracter le VIH/sida; ils affirment aussi que les jeunes femmes risquent de plus en plus de contracter le VIH. En outre, ils ne sont qu'une minorité à penser que le VIH/sida est surtout une maladie du tiers monde ou qui affecte les homosexuels ou les toxicomanes (et la proportion de ceux qui sont de cet avis a baissé depuis 2003). Une majorité écrasante de Canadiens pensent que le VIH/sida demeure un problème assez ou très sérieux au Canada de nos jours. Néanmoins, ils qualifient majoritairement de faible leur propre risque de contracter le VIH.

Comme en 2003, la majorité des Canadiens disent avoir eu une vie sexuelle active au cours des 12 derniers mois. Une forte majorité de ces personnes n'ont eu qu'un seul partenaire. À peu près le tiers des Canadiens disent 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), chiffre en légère hausse depuis 2003.

La proportion de Canadiens qui connaissent ou ont connu une personne atteinte du VIH/sida demeure à peu près inchangée depuis 2003, à 37 p. 100. Plus de la moitié de ceux qui connaissent ou ont connu quelqu'un ayant le VIH/sida pensent que le fait de le savoir n'a pas eu d'influence, ou très peu, sur leur comportement envers cette personne. Ceux qui déclarent un changement de comportement sont moins susceptibles qu'en 2003 de qualifier celui-ci de négatif à l'égard des personnes dont ils savent qu'elles ont le VIH/sida, et plus portés à qualifier ce changement de positif (sous forme de plus de sympathie, d'une plus grande sensibilisation au VIH/sida ou d'une aide accrue envers les personnes concernées). En outre, la

majorité des Canadiens pensent qu'ils réagiraient avec compassion s'ils apprenaient qu'une personne de leur connaissance a contracté le VIH/sida, bien qu'ils seraient encore plus compatissants s'il s'agissait d'un bon ami plutôt que d'un collègue ou d'un élève qui fréquente la même école que leur enfant.

Même si la majorité des Canadiens se pensent très disposés à venir en aide à quelqu'un de leurs connaissances qui aurait contracté le VIH/sida, leurs niveaux de tolérance envers les gens qui ont le VIH/sida ont en fait baissé depuis 2003. Moins de six Canadiens sur dix sont d'avis que les personnes qui ont le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de coiffeur ou coiffeuse et environ le tiers seraient prêts à leur permettre d'exercer la profession de dentiste. En outre, plus de la moitié de la population canadienne se sentirait assez ou très mal à l'aise si un bon ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida et près du quart seraient mal à l'aise de travailler dans un bureau où quelqu'un a attrapé le VIH/sida. Malgré que la majorité des Canadiens se croient renseignés sur la transmission du VIH/sida, la moitié seraient mal à l'aise, au restaurant, de boire dans un verre qu'a déjà utilisé une personne ayant le VIH/sida et près de trois sur dix se sentiraient mal à l'aise de porter un chandail qu'une personne qui a le VIH/sida a déjà porté.

Toutefois, seule une minorité de répondants avouent qu'ils ne pourraient pas devenir ou demeurer amis avec quelqu'un qui a le VIH/sida ou pensent que les personnes qui attrapent le VIH/sida à cause de leur comportement sexuel ou de la consommation de drogue ont ce qu'elles méritent (la majorité n'est pas prête à blâmer les personnes atteintes du VIH/sida). De plus, bien que les Canadiens témoignent de sentiments divergents quant à leur tolérance à l'égard du contact direct avec des personnes qui ont le VIH/sida, ils sont peu nombreux à éprouver des sentiments très négatifs (notamment, crainte, colère ou dégoût) envers les personnes qui ont le VIH/sida.

Le caractère mortel du VIH/sida semble avoir le plus d'effet sur le malaise engendré dans le public par cette maladie. Les autres facteurs qui, selon plus de la moitié des Canadiens, exercent une forte influence sur le malaise que le public peut éprouver comprennent l'association entre le VIH/sida et la consommation de drogue par injection, l'association entre le VIH/sida et le vagabondage sexuel et son association avec l'homosexualité.

La majorité des Canadiens pensent que les personnes atteintes du VIH/sida ont les mêmes droits que les autres en matière de soins de santé, de logement et d'emploi, mais ils sont partagés quant au droit de ces personnes d'avoir une vie sexuelle active. Les Canadiens ne croient pas qu'il faille priver de certains de leurs droits les gens qui ont le VIH/sida afin de protéger la population. Ils sont d'avis que l'intolérance et la stigmatisation associées au VIH/sida ont d'importantes répercussions sur les personnes atteintes de la maladie; la majorité des Canadiens pensent que ces personnes ne sont pas disposées à dire aux autres qu'elles ont le VIH/sida; plus de la moitié pensent que les gens qui ont le VIH/sida éprouvent de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou un emploi, et quatre sur dix sont d'accord pour dire que les gens ne sont pas prêts à subir un test de dépistage du VIH à cause de la stigmatisation associée à cette maladie.

La majorité des Canadiens estiment que les personnes qui ont le VIH/sida devraient assumer la responsabilité de protéger les autres contre leur maladie et qu'elles ont l'obligation d'informer les autres de leur état.

Les articles de journaux et la télévision en général sont pour les Canadiens les deux principales sources d'information récente sur le VIH/sida. Interrogés quant à savoir où ils s'adresseraient aujourd'hui pour obtenir de l'information sur le VIH/sida, la majorité des Canadiens mentionnent Internet puis les médecins, d'autres professionnels de la santé ou les livres et les bibliothèques. En ce qui a trait aux moyens efficaces de communiquer aux gens de l'information sur le VIH/sida, les Canadiens répondent le plus souvent par les messages d'intérêt public à la télévision, suivis par les dépliants ou dossiers d'information envoyés au domicile des gens, les messages d'intérêt public dans les journaux et les messages d'intérêt public à la radio. Comme en 2003, les Canadiens ne sont qu'une minorité (un peu plus du tiers) à être au courant d'une initiative globale du gouvernement fédéral touchant le VIH/sida.

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 (impression qui s'est encore accrue depuis 2003), suivie par l'ASPC ou un pharmacien. Ils sont un peu plus de la moitié à considérer le gouvernement fédéral comme une source digne de confiance, et à peu près la même proportion à juger qu'une personne atteinte du VIH/sida est une source très digne de confiance. Ils sont beaucoup moins prêts à accorder leur confiance à une clinique anonyme qu'à leur médecin de famille ou, même, à un pharmacien. Alors que les jeunes sont les plus susceptibles de mentionner l'école comme leur principale source d'information sur le VIH/sida, ils ne considèrent pas un enseignant ou un conseiller scolaire comme sources d'information très dignes de confiance.

Les Canadiens se sentiraient le plus à l'aise de se renseigner sur le VIH/sida auprès de leur médecin de famille, d'un autre professionnel de la santé ou d'un pharmacien, sources qui sont également mentionnées comme les plus dignes de confiance.

### ***Vue d'ensemble***

Malgré des niveaux de connaissance élevés, il y a des lacunes importantes en ce qui concerne la transmission du VIH/sida, son diagnostic et ses effets sur la santé. Alors que les hommes gais et les consommateurs de drogue par injection sont tenus pour être les groupes les plus à risque d'infection, les Canadiens semblent être de plus en plus conscients du fait que le VIH/sida peut affecter n'importe qui et que, en particulier, les jeunes sont de plus en plus à risque.

Bien que les Canadiens se croient disposés à soutenir une personne atteinte du VIH/sida, leurs niveaux de tolérance ont quelque peu diminué. Même s'ils appuient les droits des personnes atteintes du VIH/sida en matière de soins de santé, de logement et d'emploi, un grand nombre de Canadiens ne seraient pas à l'aise de voir quelqu'un qui a le VIH/sida exercer auprès du public une profession comme celle de dentiste. Beaucoup se sentiraient également mal à l'aise, au restaurant, de boire dans un verre qu'une personne qui a le VIH/sida a déjà utilisé, ce qui laisse entendre qu'ils ne sont pas tout à fait

convaincus quant aux modes de transmission. Les Canadiens appuient les droits des gens qui ont le VIH/sida et pensent que ces personnes subissent des répercussions négatives en raison de la stigmatisation associée à cette maladie. Les résultats montrent que, en théorie, les Canadiens sont tolérants et à l'aise avec les gens qui ont le VIH/sida mais qu'ils ne le sont pas toujours en pratique.

Le caractère mortel du VIH/sida semble avoir le plus d'effet sur le malaise du public à l'égard de cette maladie, suivi par l'association entre le VIH/sida et la consommation de drogue par injection, le vagabondage sexuel ou l'homosexualité.

Si les journaux et la télévision demeurent les principales sources d'information sur le VIH/sida, les Canadiens sont de plus en plus susceptibles de citer également comme source Internet. En outre, les Canadiens sont davantage portés à consulter Internet, un médecin ou un autre professionnel de la santé lorsqu'ils recherchent de l'information sur le VIH/sida. Le médecin de famille ou un autre professionnel de la santé, l'ASPC ou un pharmacien sont les sources d'information les plus dignes de confiance aux yeux des Canadiens et celles avec lesquelles ils sont le plus à l'aise.

ANNEXE A  
QUESTIONNAIRE

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. 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.

1 - Continuer, SHIFT + ? pour terminer  
@intro

Telephone:<iarea><itele >

**28:**

**SEX**

*NE PAS DEMANDER*

Inscrire le sexe du répondant

Homme ..... 1  
Femme ..... 2

**29:**

**AGE2X**

*EN CAS D'HÉSITATION PASSER A LA QUESTION SUIVANTE*

En quelle année êtes-vous né? NOTE: INSCRIRE L'ANNÉE AU COMPLET, P. EX., "1977"

HÉSITANT ..... 9999

**30:**

**AGE2Y**

=> +1 si	NOT (AGE2X=#1)
----------	----------------

Puis-je vous situer dans l'un des groupes d'âge suivants?

Moins 20 ..... 01  
20-24 ans ..... 02  
25-29 ans ..... 03  
30-34 ans ..... 04  
35-39 ans ..... 05  
40-44 ans ..... 06  
45-49 ans ..... 07  
50-54 ans ..... 08  
55-59 ans ..... 09  
60-64 ans ..... 10  
65 ans ou plus ..... 11  
(NE PAS LIRE) NSP/NRP ..... 99

**31:****AGE**

=> * si	IF((AGE2X>1981 AND AGE2X<1990),1,IF((AGE2Y=#1-#2),1,2))
---------	---

**LIRE LES CATÉGORIES, AU BESOIN**

Quel âge avez-vous, s'il vous plaît?

Moins 20.....	1
20-24 ans .....	2

=> THINK2 si	AGE=#2
--------------	--------

\*

Pensez-vous que le VIH/sida constitue de nos jours au Canada un problème très sérieux, assez sérieux, pas tellement sérieux ou pas du tout sérieux?

Pas du tout sérieux.....	1
Pas tellement sérieux .....	2
Assez sérieux .....	3
Très sérieux .....	4
NSP/PDR.....	9

**35:****KNOW1**

\*

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
NSP/PDR.....	9

36:

Q2

**NE PAS LIRE LA LISTE**

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? NOTE: (Au besoin) POUVEZ-VOUS ETRE PLUS PRECIS SUR LA FACON OU ENTRE QUI ET QUI? OBTENIR ICI LE PLUS DE DETAILS POSSIBLE POUR ENCODER ET LE PLUS DE REPONSES POSSIBLES

Rapports sexuels non protégés/à risque entre deuxhommes.....	01
Rapports sexuels non protégés/à risque entre un homme et une femme .....	02
Fellation sans protection/à risque .....	03
Partage de seringues pour injection de drogue .....	04
Baisers .....	05
Tatouage/perçage de parties du corps.....	06
Contact avec des objets (p.ex., fontaines, siègesde toilette).....	07
Contact par le sang (p. ex. provenant d'une coupure).....	08
Piqûres de moustique.....	09
Contact occasionnel (p. ex., embrassade, poignée de main).....	10
Éternuement ou toux.....	11
De la mère à l'enfant durant la grossesse.....	12
Autre (préciser).....	77 O
NSP/PDR.....	99 X
.....	13 N
.....	14 N
.....	15 N

40:

Q2B1

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...

NOTE: put 1-Oui, 2-No, 9-NSP/PDR for each category

- @q2b1 Rapports sexuels non protégés/à risque entre deuxhommes
- @q2b2 Rapports sexuels non protégés/à risque entre un homme et une femme
- @q2b3 Fellation sans protection/à risque
- @q2b4 Partage de seringues pour injection de drogue
- @q2b5 Baisers
- @q2b6 Tatouage/perçage de parties du corpsg
- @q2b7 Contact avec des objets (p.ex., fontaines, siègesde toilette)
- @q2b8 Contact par le sang (p. ex. provenant d'une coupure)
- @q2b9 Piqûres d'insecte
- @q2b10Contact occasionnel (p. ex., embrassade, poignée de main)
- @q2b11Éternuement ou toux
- @q2b12De la mère à l'enfant durant la grossesse

**52:**

**TST1B**

**LIRE LA LISTE ET ACCEPTER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE**

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

Analyse sanguine.....	01	
Examen médical .....	02	
Auto-diagnostic .....	03	
Radiographie .....	04	
NE PAS LIRE: Autre (Specifiez).....	77	O
NE PAS LIRE: RIEN DE CE QUI PRECEDE .....	98	X
NE PAS LIRE: NSP/PDR .....	99	X

**53:**

**GRPS**

**NE PAS LIRE LA LISTE!**

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?

Jeunes Canadiens (moins de 25 ans) .....	01	
Utilisateurs de drogue par injection.....	02	
Hommes homosexuels.....	03	
Femmes vivant dans la pauvreté.....	04	
Autochtones.....	05	
Prisonniers.....	06	
Professionnels de la santé.....	07	
Personnes ayant des relations sexuelles non protégées .....	08	
Personnes ayant des transfusions sanguines ou des greffes d'organe .....	09	
Canadiens à faible revenu.....	10	
Travailleurs du sexe.....	11	
Hémophiles.....	12	
Nouveaux immigrants au Canada.....	13	
Personnes sans abri.....	14	
Tout le monde est à risque/Pas de groupe particulier .....	15	
Enfants dont les parents ont le VIH/sida .....	16	
Personnes d'origine africaine.....	17	
Autres groupes ethniques .....	18	
Autre (préciser).....	77	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	19	N

**54:**

**Q14**

=> +1 si NOT (ROT7=#1)

**Vrai ou faux...**

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

Vrai.....	1	
Faux .....	2	
NSP/PDR.....	9	

**55:**

**Q15**

=> +1 si NOT (ROT7=#2)

*Vrai ou faux...*

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

Vrai..... 1  
Faux..... 2  
NSP/PDR..... 9

**56:**

**TREAT**

*\*LIRE LA LISTE*

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

Pas du tout efficace..... 1  
Pas tellement efficace..... 2  
Assez efficace..... 3  
Très efficace..... 4  
NSP/PDR..... 9

**57:**

**PREAG**

\*

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.

**58:**

**AGR3A**

=> +1 si ROT2=#1; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

Je ne pourrais pas devenir 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  
NSP/PDR..... 9

**59:****AGR3B**

=&gt; +1 si ROT2=#2; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

Je ne pourrais pas rester 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
NSP/PDR.....	9

**60:****AGR4***Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**61:****AGR5A**

=&gt; +1 si NOT(ROT11=#1);1/2 SAMPLE

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**62:**

**AGR5C**

=> +1 si NOT(ROT11=#2);1/2 SAMPLE

*Accord avec...*

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

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
NSP/PDR.....	9

**63:**

**AGR1A**

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**64:**

**AGR1B**

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**65:**

**AGR1C**

*Accord avec...*

Les gens qui ont le VIH/sida m'inspirent du dégoût.

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
NSP/PDR.....	9

---

**66:**

**AGR6A**

=> +1 si NOT ROT3=#1; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

---

**67:**

**AGR6B**

=> +1 si NOT ROT3=#2; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

Le VIH/sida est surtout une maladie qu'on retrouve chez les 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
NSP/PDR.....	9

---

**68:**

**AGR6C**

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**69:**

**AGR23**

=> +1 si NOT ROT4=#1; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**70:**

**AGR24**

=> +1 si NOT ROT4=#2; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**71:****AGR25***Accord avec...*

Si une personne attrape le VIH, elle n'a qu'elle-même à blâmer.

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
NSP/PDR.....	9

**72:****AGR7***Accord avec...*

Une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans avoir 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
NSP/PDR.....	9

**73:****AGR9***Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**74:****AGR12***Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**75:**

**AGR19**

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**76:**

**AGR32**

=> +1 si NOT ROT5=#1; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**77:**

**AGR33**

=> +1 si NOT ROT5=#2; HALF SAMPLE

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**78:**

**COMFT**

\*

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?

**79:**

**COMF1**

*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
NSP/PDR.....	9

**80:**

**Q35**

=> +1 si NOT (COMF1=#1-#2)

*SUGGERER SEULEMENT AU BESOIN*

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?

Que mon enfant contracte le VIH/sida .....	01	
Que mon enfant entende parler du VIH/sida .....	02	
De savoir que mon enfant a dans son entourage le genre de personne qui a le VIH/sida .....	03	
Que mon enfant soit en contact avec le genre de personne qui a le VIH/sida. ....	04	
Un accident où le sang de cette personne se répandrait sur d'autres personnes.....	05	
Autre (préciser).....	97	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	06	N

**81:**

**CMF2A**

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

Au bureau l'un de vos collègues avait attrapé 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
NSP/PDR.....	9

**82:**

**Q37**

=> +1 si NOT (CMF2A=#1-#2)

*SUGGERER SEULEMENT AU BESOIN*

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

Utiliser la même salle de bains.....	01	
Utiliser la même cuisine/la même vaisselle.....	02	
Un accident où le sang de cette personne se répandrait sur d'autres personnes.....	03	
Avoir dans mon entourage le genre de personne qui contracte le VIH/sida.....	04	
Me faire rappeler l'existence du VIH/sida .....	05	
Contracter moi-même le VIH/sida (en général-sans précision).....	06	
Autre (préciser).....	97	O
NSP/PDR.....	99	
.....	07	N
.....	08	N

**83:**

**COMF3**

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

Vous apprenez 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
NSP/PDR.....	9

**84:**

**Q39**

=> +1 si NOT (COMF3=#1-#2)

*SUGGERER SEULEMENT AU BESOIN*

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?

Toucher les produits que le propriétaire a touchés .....	01
Venir en contact avec le propriétaire.....	02
Etre aperçu dans un magasin dont le propriétaire a le VIH/sida.....	03
Faire affaire dans un magasin dont le propriétaire a le VIH/sida .....	04
Contracter moi-même le VIH/sida .....	05
Autre (préciser).....	97 O
NSP/PDR.....	99
.....	06 N
.....	07 N

**85:**

**CMF5A**

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

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
NSP/PDR.....	9

**87:**

**Q41**

Dans quelle mesure seriez-vous 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
NSP/PDR.....	9

**89:**

**Q42**

Dans quelle mesure seriez-vous 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
NSP/PDR.....	9

---

---

**91:**

**P45**

Dans notre société, certains sont mal à l'aise au sujet du VIH/sida et des personnes qui en sont infectées. Dans quelle mesure vous croyez 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.

---

---

**92:**

**Q46**

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)

Le fait que le sida est 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
NSP/PDR.....	9

---

---

**93:**

**Q47**

=> +1 si NOT(ROT8=#1)
-----------------------

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)

Le fait que le VIH/sida est 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
NSP/PDR.....	9

---

---

**94:**

**Q47B**

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)

Le fait que le VIH/sida est souvent associé au vagabondage sexuel.

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
NSP/PDR.....	9

---

---

**95:**

**Q47C**

=> +1 si NOT(ROT8=#2)
-----------------------

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)

Le fait que VIH/sida est souvent associé aux relations sexuelles 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
NSP/PDR.....	9

---

---

**96:**

**Q48**

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)

Le fait que certains craignent d'être infectés par le VIH à l'occasion d'un contact

(p. ex. en touchant quelqu'un de VIH positif).

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
NSP/PDR.....	9

---

---

**97:**

**Q50B**

=> +1 si NOT(ROT8=#2)

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)  
Le fait que certains pensent que le VIH/sida n'affecte que des groupes particuliers,  
comme les hommes homosexuels.

- 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
- NSP/PDR..... 9

**98:**

**Q50C**

=> +1 si NOT(ROT8=#1)

(Dans quelle mesure ... est-il un facteur du malaise des gens au sujet du VIH/sida)  
Le fait que certains pensent que le VIH/sida n'affecte que des groupes particuliers,  
comme les consommateurs 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
- NSP/PDR..... 9

**99:**

**P55**

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.

**100:**

**Q55**

*Dans quelle mesure êtes-vous de l'avis suivant...*

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
- NSP/PDR..... 9

**101:****Q56***Dans quelle mesure êtes-vous de l'avis suivant...*

Les gens ne sont pas prêts à 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
NSP/PDR.....	9

**102:****Q57***Dans quelle mesure êtes-vous de l'avis suivant...*

Les gens qui ont le VIH/sida peuvent éprouver de la difficulté à obtenir un logement, des soins de santé ou 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
NSP/PDR.....	9

**103:****P64**

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. . .

**104:****Q65***Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**105:**

**Q66**

*Accord avec...*

Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi a avoir acces 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
NSP/PDR.....	9

**106:**

**Q67**

*Accord avec...*

Les gens qui vivent avec le VIH/sida ont le même droit que moi d'être bien 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
NSP/PDR.....	9

**107:**

**Q68**

*Accord avec...*

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
NSP/PDR.....	9

**108:**

**Q70**

=> +1 si NOT (ROT1=#1)

*Agreement with . . .*

Les gens qui vivent avec le VIH/sida devraient être mis par la loi en quarantaine afin de protéger la santé publique.

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
- NSP/PDR..... 9

**109:**

**Q71**

=> +1 si NOT (ROT1=#2)

*Agreement with . . .*

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
- NSP/PDR..... 9

**110:**

**REAC**

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.

**111:**

**REAC1**

*Comment réagiriez-vous . . .*

Si l'un de vos bons amis 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
- NSP/PDR..... 9

**112:****REAC2***Comment réagiriez-vous . . .*

Si votre enfant en bas âge fréquentait une école où l'on sait que l'un des élèves a 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
NSP/PDR.....	9

**113:****REAC3***Comment réagiriez-vous . . .*

Si, au bureau, l'un de vos collègues masculins attrapait le VIH/sida.

1. Évité absolument .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Ni l'un ni l'autre .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Soutenir absolument.....	7
NSP/PDR.....	9

**115:****INFSQ**

\*

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

**116:****INFO1*****NE PAS LIRE LA LISTE!***

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

Télévision - en général .....	01	
Nouvelles à la télévision/Documentaires.....	02	
Émission sur la santé à la télévision .....	03	
Émission/film à la télévision .....	04	
Nouvelles à la radio .....	05	
Émission sur la santé à la radio .....	06	
Article de journal .....	07	
Magazines - en général.....	08	
Magazine sur la santé .....	09	
Revue scientifique sur la santé .....	10	
Livres/Bibliothèque .....	11	
Sites Web/Internet .....	12	
Publicité (p. ex., TV, dépliants, affiches, etc.).....	13	
Médecins .....	14	
Infirmière ou autre professionnel de la santé/ Hôpital.....	15	
Pharmacien .....	16	
À l'école.....	17	
Au travail.....	18	
Santé Canada .....	19	
Organismes/organisations communautaires concernant le sida.....	20	
Famille ou amis .....	21	
Autre (préciser).....	97	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	22	N

---

---

**117:**

**NE PAS LIRE LA LISTE!**

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

Télévision - en général .....	01	
Nouvelles à la télévision/Documentaires.....	02	
Émission sur la santé à la télévision .....	03	
Émission/film à la télévision .....	04	
Nouvelles à la radio .....	05	
Émission sur la santé à la radio .....	06	
Article de journal .....	07	
Magazines - en général.....	08	
Magazine sur la santé .....	09	
Revue scientifique sur la santé .....	10	
Livres/Bibliothèque .....	11	
Sites Web/Internet.....	12	
Publicité (p. ex., TV, dépliants, affiches, etc.).....	13	
Médecins .....	14	
Infirmière ou autre professionnel de la santé/ Hôpital.....	15	
Pharmacien .....	16	
A l'école.....	17	
Au travail.....	18	
Santé Canada .....	19	
Organismes/organisations communautaires concernant le sida.....	20	
Famille ou amis .....	21	
Autre (préciser).....	97	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	22	N

**118:**

**PRERE**

\*

Je vais vous demander d'évaluer la fiabilité de certaines sources d'information au sujet du VIH/sida selon une échelle où 1 signifie pas du tout digne de confiance, 7, extrêmement digne de confiance et où le point milieu, 4, signifie assez digne de confiance.

**119:**

**REL1A**

=> +1 si	ROT10=#2; STREAM A
----------	--------------------

*en tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... Votre médecin de famille ou l'autre professionnel de la santé

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**120:****REL3A**

=&gt; +1 si ROT10=#1; STREAM B

*en tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... L'Agence de santé publique du Canada

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**121:****REL3B**

=&gt; +1 si ROT10=#2; STREAM A

*en tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... Le gouvernement du Canada

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**122:****REL5**

=&gt; +1 si ROT10=#2; STREAM A

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... Les médias

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**123:****REL6**

=&gt; +1 si ROT10=#1; STREAM B

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... Une personne infectée par le VIH/sida

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**124:****REL7**

=&gt; +1 si ROT10=#1; STREAM B

*en tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... Les amis

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**125:****REL9A**

=&gt; +1 si AGE=#2 OR ROT10=#2; STREAM A

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance.... Un enseignant

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**126:****REL9B**

=&gt; +1 si AGE=#2 OR ROT10=#1; STREAM B

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance... Un conseiller scolaire

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**127:****REL10**

=&gt; +1 si ROT10=#1; STREAM B

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance... Un pharmacien

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**128:****REL11**

=&gt; +1 si ROT10=#2; STREAM A

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous que... Les membres de votre famille

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**129:****REL12**

=&gt; +1 si ROT10=#2; STREAM A

*En tant que source d'information sur le VIH/sida?*

Dans quelle mesure trouvez-vous digne de confiance... Une clinique anonyme

1. Pas du tout digne de confiance .....	1
2.....	2
3.....	3
4. Assez digne de confiance .....	4
5.....	5
6.....	6
7. Extrêmement digne de confiance .....	7
NSP/PDR.....	9

**130:****P86**

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?

**131:****Q87**

=&gt; +1 si ROT10=#2; STREAM A

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

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
NSP/PDR.....	9

**132:****Q88**

=&gt; +1 si ROT10=#1; STREAM B

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

Un pharmacien?

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
NSP/PDR.....	9

**133:**

**Q89**

=> +1 si ROT10=#1; STREAM B

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

Vos amis?

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
NSP/PDR.....	9

**134:**

**Q90**

=> +1 si ROT10=#2; STREAM A

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

Votre famille?

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
NSP/PDR.....	9

**135:**

**Q91**

=> +1 si AGE=#2 OR ROT10=#2; STREAM A, UNDER 25 ONLY

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

Un enseignant?

Très mal à l'aise .....	1
Plutôt mal à l'aise.....	2
Plutôt à l'aise.....	3
Très à l'aise.....	4
NSP/PDR.....	9

**136:**

**Q91A**

=> +1 si AGE=#2 OR ROT10=#1; STREAM B, UNDER 25 ONLY

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

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
NSP/PDR.....	9

**137:**

**Q92**

=> +1 si ROT10=#2; STREAM A

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

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
NSP/PDR.....	9

**138:**

**Q92A**

=> +1 si ROT10=#1; STREAM B

*Dans quelle mesure seriez-vous à l'aise de demander de l'information à*

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
NSP/PDR.....	9

**139:**

**Q93**

*LIRE LA LISTE; ACCEPTER 3 REPONSES*

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

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 .....	5
(NE PAS LIRE) NSP/PDR.....	9 X

**140:**

**CSHA1**

\*

À ce que vous sachiez, est-ce qu'il existe une initiative D'ENSEMBLE du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida?

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

**143:**

**KNOW**

\*

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

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

**144:****KNOW2**

=&gt; SEX1 si NOT(KNOW=#1)

\*

Dans quelle mesure cela a-t-il changé votre comportement envers cette personne, sur une échelle allant de 1, aucun effet, à 7, un effet très fort et où le point milieu, 4, signifie un effet moyen?

1. Aucun effet.....	1
2.....	2
3.....	3
4. Un effet moyen.....	4
5.....	5
6.....	6
7. Un effet très fort.....	7
NSP/PDR.....	9

**145:****KNOW3**

=&gt; +1 si KNOW2=#1-#3,#8

*NE PAS LIRE LA LISTE!*

En quoi votre comportement a-t-il changé?

Passé moins de temps avec cette personne.....	01
Été plus prudent avec les contacts occasionnels.....	02
Commencé à me protéger dans mes relations sexuelles avec ce partenaire.....	03
Exprimé plus de sympathie envers cette personne.....	04
Mieux soutenu cette personne.....	05
Été en colère contre cette personne.....	06
Été plus critique envers cette personne.....	07
Autre (préciser).....	97 O
NSP/PDR.....	99 X
ACCROISSEMENT DE SENSIBILISATION/COMPRÉHENSION/ TOLÉRANCE/CONNAISSANCES08.....	09 N

**146:****SEX1**

\*

Les prochaines questions ont uniquement pour but de comprendre le modèle des attitudes touchant le VIH/sida. 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
NSP/PDR.....	9	=> RISK

**147:****SEX2**

\*

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

NSP/PDR.....	99
--------------	----

**148:****COMP1**

=> * si	IF((SEX2>1),2,1)
*	
Un.....	1
Plus d'un .....	2

**149:****SEX2B**

=> +1 si	COMP1=#2
*	
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
NSP/PDR.....	9

**150:****SEX2C**

=> +1 si	COMP1=#1
*	
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
NSP/PDR.....	9

**151:****SEX2D**

=> * si	SEX2B+SEX2C
*	
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
NSP/PDR.....	9

**152:****SEX3A**

=> +1 si	COMP1=#2
*	
S'agissait-il d'un homme ou d'une femme?	
Homme.....	1
Femme.....	2
(Les deux).....	3
NSP/PDR.....	9

**153:****SEX3B**

=&gt; +1 si COMP1=#1

\*

Ces partenaires étaient-ils des hommes, des femmes ou les deux?

Hommes .....	1
Femmes .....	2
Les deux .....	3
NSP/PDR.....	9

**154:****SEX3C**

=&gt; \* si SEX3A+SEX3B

\*

Ces partenaires étaient-ils des hommes, des femmes ou les deux?

Hommes .....	1
Femmes .....	2
Les deux .....	3
NSP/PDR.....	9

**155:****SEX4**

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

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

**156:****SEX6**

=&gt; +1 si NOT(SEX4=#1)

*NE PAS LIRE LA LISTE; ACCEPTER 3 RÉPONSES*

Pourquoi avez-vous utilisé un condom?

Réduire le risque de contracter ou de transmettre VIH/sida, en particulier .....	01
Réduire le risque de contracter ou de transmettre une maladie infectieuse .....	02
Réduire le risque de grossesse .....	03
A la demande de mon(ma) partenaire.....	04
SEXUALITE RESPONSABLE-SANS RISQUE, ME PROTEGER.....	05 N
Autre (préciser).....	77 O
NSP/PDR.....	99 X

**157:****SEX7**

=&gt; +1 si NOT(SEX4=#2)

**NE PAS LIRE LA LISTE; ACCEPTER 3 RÉPONSES**

Pourquoi n'avez-vous pas utilisé un condom?	
Un(e) seul(e) partenaire/Marié .....	01
Veut devenir enceinte .....	02
Aucun rapport sexuel.....	03
Pas de risque d'attraper une maladie infectieuse.....	05
A déjà le VIH/sida.....	06
Suppose que partenaire(s) n'a(ont) pas le VIH/ sida.....	07
Partenaires ont subi récemment un test de dépistage du VIH.....	08
Pas prêt(e) à le faire.....	09
N'aime pas utiliser le condom.....	10
Les condoms ne sont pas faciles à trouver.....	11
Les condoms n'empêchent pas de contracter le VIH/sida.....	12
Les condoms coûtent trop cher.....	13
Ma(mon) partenaire n'aime pas utiliser le condom.....	14
Autre (préciser).....	97 O
NSP/PDR.....	99 X
.....	15 N

**158:****RISK**

\*

Comment évaluez-vous votre propre risque de contracter le VIH/sida, 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
NSP/PDR.....	9

**159:****RISK2**

=&gt; +1 si NOT(RISK=#1-#3)

**NE PAS LIRE LA LISTE; ACCEPTER 3 REPONSES**

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

Je ne suis pas gai .....	01	
J'ai un(e) seul(e) partenaire.....	02	
Je n'ai pas de relations sexuelles.....	03	
J'utilise toujours le condom .....	04	
Je ne consomme pas de drogue.....	05	
Autre (préciser).....	77	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	06	N
.....	07	N
.....	08	N
.....	09	N
.....	10	N

**160:****RISK3**

=&gt; +1 si NOT(RISK=#4)

**NE PAS LIRE LA LISTE; ACCEPTER 3 REPONSES**

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

Je ne suis pas gai .....	01	
J'ai un(e) seul(e) partenaire.....	02	
Je n'ai pas de relations sexuelles.....	03	
J'utilise toujours le condom .....	04	
Je ne consomme pas de drogue.....	05	
J'ai de multiples partenaires.....	06	
Je consomme de la drogue.....	07	
Je n'utilise pas le condom .....	08	
Ma(mon) partenaire est VIH positif(ve).....	09	
Autre (préciser).....	77	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	10	N
.....	11	N

**161:****RISK4**

=&gt; +1 si NOT(RISK=#5-#7)

**NE PAS LIRE LA LISTE; ACCEPTER 3 REPONSES**

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

J'ai de multiples partenaires.....	01	
Je consomme de la drogue.....	02	
Je n'utilise pas le condom .....	03	
Ma(mon) partenaire est VIH positif(ve).....	04	
Autre (préciser).....	77	O
NSP/PDR.....	99	X
.....	05	N

**162:**

**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  
NSP/PDR..... 9

**167:**

**DEMIN**

\*

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

**168:**

**HOU20**

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

Une personne vivant seule..... 01  
Célibataire avec enfant(s)..... 02  
Couple marié ou en union de fait, sans enfant..... 03  
Couple marié ou en union de fait, avec enfants..... 04  
Célibataire, sans enfant, vivant avec colocataire(s)..... 05  
Célibataire, sans enfant, vivant avec membre de la famille/parents..... 06  
Autre réponse (veuillez préciser)..... 98 O  
NSP/PDR..... 99

**169:**

**CHILD**

=> +1 si NOT (HOU20=#2,#4)

*LIRE LA LISTE*

Avez-vous des enfants âgés de...?

0-5 ans..... 1  
6-11 ans..... 2  
12 ans ou plus..... 3  
NSP/PDR..... 9 X

**170:****Q130**

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

Britannique (Anglais, Écossais, Irlandais, Gallois).....	01	
Français .....	02	
Européen de l'Ouest (Italien, Espagnol, Allemand).....	03	
Scandinave (Suédois, Finlandais, Danois, Norvégien).....	04	
Européen de l'Est (Polonais, Russe, Slave, Grec).....	05	
Moyen-Oriental (Libanais, Turc, Irakien) .....	06	
Sud-Asiatique (Pakistanaï, Indien, Sri Lankaï) .....	07	
Asiatique du Sud-Est (Chinois, Vietnamien, Coréen .....	08	
Océanien (Australien, Néo-Zélandais, Polynésien).....	09	
Latino-Américain (Mexicain, Brésilien, Chilien).....	10	
Caribéen (Jamaïcain, Trinidadien, Haïtien).....	11	
Amérindien (Ojibway, Iroquois, Cri) .....	12	
Américain (mention générale) .....	13	
Africain (Nigérien, Somalien, Égyptien).....	14	
Veillez préciser.....	77	O
Aucun .....	98	X
NSP/PDR.....	99	X

**170:****Q131**

Dans quel pays êtes-vous né (e)?

Canada.....	01	
GB (Angleterre, Irlande, Écosse, pays de Galles) .....	20	
Europe de l'Ouest (Italie, France, Espagne, etc.).....	21	
Scandinavie (Suède, Finlande, Norvège, etc.).....	22	
Europe de l'Est (Pologne, Russie, Yougoslavie, etc.).....	23	
Moyen-Orient (Liban, Turquie, Iraq, etc.).....	24	
Asie du Sud (Pakistan, Inde, Sri Lanka, etc.).....	25	
Asie du Sud-Est (Chine, Vietnam, Corée, etc.) .....	26	
Océanie (Australie, Nouvelle-Zélande, Fiji, etc.) .....	27	
Amérique Latine (Mexique, Brésil, Chili, etc.) .....	28	
Caribbes (Jamaïque, Trinitade, Haïti, etc.).....	29	
Afrique (Nigère, Somalie, Egypte, etc.) .....	30	
États-Unis.....	31	
Autre (spécifiez).....	77	O
NSP/PDR .....	99	X

**172:**

**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
NSP/PDR.....	9

---

---

**174:**

**MINOR**

*LIRE LA LISTE; ACCEPTER TOUTE RÉPONSE PERTINENTE*

Estimez-vous que vous appartenez à l'un ou l'autre des groupes suivants?  
SOUFFLER AU BESOIN: Un membre d'une minorité visible en raison de votre race ou de la couleur de votre peau

Membre d'une minorité visible .....	1
Autochtone .....	2
Personne handicapée .....	3
(NE PAS LIRE) Aucun de ces groupes .....	4 X
(NE PAS LIRE) NSP/NRP .....	9 X

---

---

**175:****EMP****LIRE LA LISTE**

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.....	01
Employé à temps plein .....	02
Employé à temps partiel .....	03
Employé saisonnier .....	04
Employé pour une durée déterminée/OCCASIONNEL .....	05
Sans emploi mais en recherche un.....	07
Étudiant/à l'école à plein temps .....	08
Retraité .....	09
Pas sur le marché du travail/Personne au foyer à plein temps.....	10
En congé d'invalidité à long terme / de maladie .....	11
En congé de maternité / paternité .....	12
Autre réponse (veuillez préciser).....	77 O
NSP/PDR.....	99

**177:****EDUC**

\*

Quel est votre niveau de scolarité?

École primaire terminée ou non (1e-8e années) .....	01
Un peu d'école secondaire .....	02
Diplôme d'études secondaires (12e-13e années) .....	03
Un peu de Collège communautaire/technique ou CEGEP .....	04
Collège communautaire/technique ou CEGEP .....	05
Certificat de métier.....	06
Un peu d'études universitaires .....	07
Baccalauréat .....	08
Diplôme professionnel.....	09
Maîtrise ou doctorat.....	10
NSP/PDR.....	99

**178:****INC**

\*

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

moins de 20,000\$ .....	01
20,000\$-29,999\$ .....	02
30,000\$-39,999\$.....	03
40,000\$-49,999\$.....	04
50,000\$-59,999\$.....	05
60,000\$-79,999\$.....	06
80,000\$-99,999\$.....	07
100,000\$-119,999\$.....	08
120,000\$ ou plus .....	09
NSP/NRP .....	99

**179:**

**THNK2**

=> +1 si      INC=#1-#10

Malheureusement notre sondage s'adresse aux gens d'un certain âge. Merci beaucoup d'avoir bien voulu répondre à nos questions mais vous n'êtes pas éligible d'y participer.

THANK AND TERMINATE, CODE AS IG ..... 1      => INT

---

---

**180:**

**THNK**

*Fin de l'entrevue*

Merci beaucoup d'avoir bien voulu répondre à nos questions.

Complet ..... 1    D

---

---

ANNEXE B  
TAUX DE RÉPONSE

### Tableau d'ensemble du résultat des appels et taux de réponse

Échantillon complet	20862
Numéros hors service	3355
Numéros non résidentiels	563
Dédouplements	10
Numéros bloqués par compagnies de téléphone	38
Échantillon fonctionnel	16896
Pas de réponse	7138
Retraits après 10 appels et + sans succès	10
Difficultés linguistiques	285
Divers	89
Personnes non disponibles	37
Total des demandes	9337
Refus	5244
Rappels coopératifs	4093
Entrevues complètes	2036
Cas inadmissibles	1411
Quota rempli	646
Taux de réponse	24,3 %