



w:\0553\final.rpt\0553-final8.doc

# VIH/sida — Une enquête attitudinale

## RAPPORT FINAL

POR-02-89

H1011-02-0107

Document présenté à :

Santé Canada

LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.

Le 24 juin 2003

## LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.

Bureau d'Ottawa  
99, rue Metcalfe, bureau 1100  
Ottawa (Ontario)  
K1P 6L7  
Tél. : (613) 235-7215  
Télec. : (613) 235-8498  
Courriel : pobox@ekos.com

Bureau de Toronto  
480, avenue University, bureau 1006  
Toronto (Ontario)  
M5G 1V2  
Tél. : (416) 598-8002  
Télec. : (416) 598-2543  
Courriel : toronto@ekos.com

Bureau d'Edmonton  
9925, 109<sup>e</sup> rue nord-ouest, bureau 606  
Edmonton (Alberta)  
T5K 2J8  
Tél. : (780) 408-5225  
Télec. : (780) 408-5233  
Courriel : edmonton@ekos.com

# TABLE DES MATIÈRES

Résumé.....	iii
<b>1.</b> Introduction.....	1
1.1 Contexte .....	1
1.2 Méthodologie .....	5
<b>2.</b> Niveau de connaissance et de sensibilisation.....	9
2.1 Connaissances de base .....	9
2.2 Initiative gouvernementale.....	22
2.3 Connaissance auto-évaluée .....	24
2.4 Indice de connaissance du VIH/sida.....	26
<b>3.</b> Perception du risque.....	29
3.1 Gravité.....	29
3.2 Tendances à différentes époques .....	37
<b>4.</b> Sources d'information.....	43
4.1 Sources d'information courantes .....	43
4.2 Sources d'information privilégiées .....	47
4.3 Fiabilité des sources.....	48

5.	Tolérance à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida .....	53
5.1	Tolérance.....	53
5.2	Exposition aux personnes infectées par le VIH .....	57
6.	Comportement.....	61
6.1	Comportement sexuel .....	61
6.2	Compréhension et pratique de la sexualité à faible risque.....	63
6.3	Comportement en matière de dépistage .....	68
7.	Engagement du gouvernement.....	71
7.1	Appui.....	71
7.2	Priorités.....	73
8.	Typologie des Canadiens .....	79
9.	En résumé.....	87

Annexe A :	Questionnaire
Annexe B :	Profil des jeunes
Annexe C :	Méthodologie
Annexe D :	Tableaux détaillés (sous pli séparé)

# EXECUTIVE SUMMARY

## *i) Context and Methodology*

The purpose of the current survey is to lay down a baseline measurement and to help design the communications and social marketing activities related to HIV/AIDS that are intended to inform the public, raise awareness levels and decrease the incidence of risk related behaviours associated with contracting HIV. The survey creates an overall picture of Canadians' awareness and knowledge, their attitudes and behaviour related to HIV/AIDS, as well as isolates patterns of sub-group differences, including demographic and attitudinal patterns.

The survey includes a total of 2004 completed interviews with Canadians over the age of 15 from all ten provinces. The territories were not included in the sample. The survey was conducted, by telephone, in March 2003. Overall survey results were weighted in the analysis to reflect population proportions in terms of gender, age and region.

## *ii) Knowledge*

Canadians were asked in the survey if they know how HIV is transmitted and most people identified unsafe sexual intercourse. Almost half cited the sharing of drug needles and three in ten indicated that it could be transmitted through blood transfusions. Only nine per cent of Canadians cited that HIV could be passed from a mother to her unborn child, and six per cent cited tattoos/body piercing as a method of transmission. Six per cent of people

# RÉSUMÉ

## *i) Contexte et méthodologie*

La présente étude a pour objet de créer une mesure de base et d'apporter de l'information en vue des activités de communication et de marketing social conçues pour informer le public, le sensibiliser davantage et réduire l'incidence des comportements à risque associés à la contraction du VIH. Elle brosse un tableau général de la sensibilisation des Canadiens au VIH/sida, de leurs connaissances dans ce domaine, de leurs attitudes et de leur comportement, en même temps qu'elle isole certaines tendances de sous-groupes considérés notamment du point de vue de leurs différences démographiques et attitudinales.

L'étude repose sur les résultats de 2004 entrevues complètes réalisées auprès de Canadiens de 15 ans et plus répartis dans les dix provinces. Les territoires ne faisaient pas partie de l'échantillon. Le sondage téléphonique s'est déroulé en mars 2003. Lors de l'analyse, les résultats ont été pondérés pour tenir compte des proportions de la population selon le sexe, l'âge et la région.

## *ii) Les connaissances*

Invités à dire s'ils savent comment se transmet le VIH, la plupart des Canadiens interrogés donnent comme réponse les rapports sexuels non protégés. Près de la moitié mentionnent le partage des aiguilles entre toxicomanes et trois sur dix affirment qu'il peut se transmettre par les transfusions sanguines. Seulement 9 p. 100 des Canadiens pensent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant durant la grossesse et 6 p. 100 mentionnent les tatouages

believe that HIV can be transmitted by kissing and two per cent or less indicated mosquito bites, casual contact, coughing or sneezing.

Canadians most often perceive gay men and injection drug users as groups that have been most affected by HIV/AIDS (47 and 31 per cent, respectively). Excluding these specific groups, respondents indicated a wide range of other members of the population who have been affected by the disease, including people engaging in unprotected sex, sex trade workers, youth in general, Aboriginal people and those requiring blood transfusions.

More than one third of respondents said the main reason for practicing safer sex would be to reduce the risk of sexually transmitted diseases and/or HIV/AIDS and one third said to reduce the risk of pregnancy.

When asked if they know how someone can determine if they have HIV/AIDS, eight in ten people cited a blood test as a method of testing for the existence of HIV/AIDS. Eight per cent cited a physical examination or a visit to the doctor.

Most Canadians are of the opinion that HIV/AIDS treatments have been at least somewhat effective in helping infected people lead normal lives. One in eight believes that HIV/AIDS treatments have not been very effective and two per cent said that treatments have not been effective at all.

et le perçage des parties du corps. Six p. 100 des répondants croient que le VIH peut se transmettre par les baisers tandis qu'ils sont moins de 2 p. 100 à indiquer les piqûres de moustiques, le contact occasionnel ainsi que les éternuements ou la toux.

De l'avis des Canadiens, les groupes les plus touchés par le VIH/sida sont les hommes homosexuels et les utilisateurs de drogue par injection (47 et 31 p. 100, respectivement). À part ces groupes spécifiques, les répondants estiment qu'une diversité de citoyens sont aux prises avec la maladie, dont les personnes ayant des relations sexuelles non protégées, les travailleurs du sexe, les jeunes en général, les Autochtones et les personnes ayant besoin de transfusion sanguine.

Pour plus de la moitié des répondants, la principale raison de se protéger lors d'une relation sexuelle est de réduire le risque d'une maladie transmise sexuellement et, pour un peu moins de la moitié, de réduire le risque d'attraper le VIH/sida. (Malheureusement, puisque la question ne précisait pas « ...une maladie transmise sexuellement autre que le VIH/sida », ces deux catégories donnent probablement lieu à un certain chevauchement, des répondants ayant jugé que le VIH/sida faisait partie de la catégorie des maladies transmises sexuellement.)

Interrogés sur le moyen à prendre pour savoir de façon certaine si l'on a le VIH/sida, huit répondants sur dix citent la méthode de l'analyse sanguine. Huit p. 100 répondent par l'auto-diagnostic ou la visite médicale.

La majorité des Canadiens sont d'avis qu'il existe des thérapies assez efficaces pour aider les personnes atteintes du VIH/sida à mener une vie normale. Une personne sur huit croit que les thérapies contre le VIH/sida n'ont pas été très efficaces et 2 p. 100 estiment qu'elles ne l'ont pas été du tout.

Three-quarters of Canadians know that HIV/AIDS cannot be cured (even if treated early). Nearly one in five believe that it can be cured if treated early.

Eight in ten know that when a person has HIV/AIDS his/her body is unable to defend itself against common illnesses and diseases. Three-quarters agree that a person can have HIV for ten years or more without developing AIDS and six in ten understand that AIDS is always fatal.

Nearly four in ten Canadians are aware that there is an overall federal government initiative regarding HIV/AIDS. Only five per cent of Canadians know that it is called the Canadian Strategy on HIV/AIDS (CSHA). Four in ten Canadians indicated that Health Canada is primarily responsible for coordinating the CSHA.

When asked to rate their own level of knowledge about HIV/AIDS, one in four reported a high level of confidence in their knowledge and seven in ten said they have at least a moderate level of knowledge about the disease.

A factor analysis was conducted to summarize items that reflect respondents' knowledge of HIV/AIDS, creating a knowledge index to be used in the analysis. The results were collapsed into a high, medium and low level of knowledge. One in five respondents scored low, one third scored in the medium range and almost half scored high on the knowledge index.

Les trois quarts des Canadiens savent qu'on ne peut pas guérir du VIH/sida (même si on est soigné dès le début). Près d'un sur cinq croient qu'on peut en guérir si on est soigné dès le début.

Huit répondants sur dix savent que quand une personne a le VIH/sida, son corps ne peut plus se défendre contre les maladies ou affections ordinaires. Les trois quarts s'accordent à dire qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida, et six sur dix comprennent que le sida est toujours une maladie mortelle.

Près de quatre Canadiens sur dix savent qu'il existe une initiative globale du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida. Seulement 5 p. 100 en connaissent le nom, soit la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Pour quatre Canadiens sur dix, Santé Canada est le principal responsable de la coordination de la Stratégie.

Invités à préciser dans quelle mesure ils se sentent informés au sujet du VIH/sida, le quart des répondants se disent très bien informés et sept sur dix croient posséder au moins un certain degré de connaissance sur la maladie.

Nous avons effectué une analyse factorielle afin de condenser les éléments qui reflètent le degré de connaissance des répondants touchant le VIH/sida et de créer ainsi un indice de connaissance aux fins de notre étude. Les résultats ont été réduits à trois degrés de connaissance : élevé, moyen et faible. Un répondant sur cinq se révèle peu informé, un sur trois se situe dans la moyenne et près de la moitié atteignent le niveau élevé de notre indice de la connaissance.

### *iii) Perceptions of Risk*

Virtually all Canadians believe HIV/AIDS to be a somewhat serious or a very serious problem. Only three per cent believe that HIV/AIDS is not a very serious problem.

An overwhelming majority of Canadians believe their own personal risk of contracting HIV/AIDS to be low. Seven per cent believe their risk of contracting HIV/AIDS is moderate and a high risk is perceived by only one per cent.

In terms of overall perception of risk today, over half of Canadians do not believe that HIV/AIDS is much less of a problem today than it was 10 years ago. In fact, almost half of Canadians believe that the risk of contracting HIV/AIDS is higher today than it was five years ago. (Thirty per cent think the risk is about the same, and 19 per cent perceive less of a risk today.) The majority believes that the rate of HIV/AIDS infection is increasing compared to ten years ago. Related to this, just over two in three Canadians believe that the federal government should focus more attention on HIV/AIDS and that health groups have not exaggerated the seriousness of HIV/AIDS.

With respect to specific risk factors, about half of Canadians believe that those who have received blood transfusions have an increased risk of contracting HIV/AIDS, but two in three Canadians do not believe that blood donors have an increased risk. The majority of Canadians do not believe that HIV/AIDS is a disease that mostly infects third world inhabitants, gay people, and/or drug users.

A factor analysis was conducted to determine the risk-related items, which were answered in a similar way, with some interesting results. This series of

### *iii) La perception du risque*

Presque tous les Canadiens estiment que le VIH/sida constitue un problème assez sérieux ou très sérieux. Seulement 3 p. 100 d'entre eux croient qu'il s'agit d'un problème pas tellement sérieux.

Une vaste majorité de Canadiens estiment courir peu de risque d'attraper eux-mêmes le VIH/sida. Sept p. 100 jugent courir un risque moyen de contracter le VIH/sida et 1 p. 100 seulement croient ce risque élevé.

En ce qui concerne la perception générale du risque de nos jours, plus de la moitié des Canadiens ne croient pas que le VIH/sida soit un problème bien moins grave de nos jours qu'il y a dix ans. En fait, près de la moitié des Canadiens sont d'avis que le risque d'attraper le VIH/sida est plus élevé de nos jours qu'il y a cinq ans. (Trente p. 100 jugent que ce risque est à peu près le même et 19 p. 100 croient qu'il a maintenant diminué.) La majorité croit que le taux d'infection au VIH/sida est à la hausse à comparer à il y a dix ans. À ce propos, un peu plus des deux tiers des Canadiens pensent que le gouvernement fédéral devrait accorder plus d'attention au VIH/sida et que les groupes de défense de la santé n'ont pas exagéré la gravité du VIH/sida.

En ce qui a trait à des facteurs de risque précis, environ la moitié des Canadiens croient que ceux qui ont reçu des transfusions de sang courent plus de risque de contracter le VIH/sida, mais les deux tiers des Canadiens ne croient pas que les donneurs de sang courent un plus grand risque. En majorité, les Canadiens ne sont pas prêts à dire que le VIH/sida est une maladie qui affecte surtout les habitants du tiers monde, les homosexuels et/ou les drogués.

Une analyse factorielle portant sur des questions ayant suscité des réponses semblables en ce qui concerne le risque a produit des résultats intéres-

responses that were included, taken together in a single index is interpreted as a "distancing factor". That is, the higher the score the more a respondent tends to distance him or herself from the issue of HIV/AIDS. One in four scored low on this index, that is, they tend not to think of HIV/AIDS as someone else's issue. One in three scored in the medium range and almost half scored high on this index (and tend to think of this as a very compartmentalized issue, that likely would not affect them directly).

The majority of Canadians believe that more HIV tests are performed today. Only 15 per cent think that the rate of HIV testing is the same. Just under two in three Canadians believe that HIV/AIDS infected people do take the steps necessary to protect others from getting infected and 22 per cent believe that the frequency of steps taken has not changed over the last 10 years. Just over half of Canadians feel that safer sex practices have increased over the last 10 years, while 26 per cent believe the frequency of these practices has stayed the same and 11 per cent feel they have decreased.

#### *iv) Information Sources*

Canadians were asked where they have typically obtained their information about HIV/AIDS in the past. Television news and newspaper articles are the most common information sources. This is followed by health magazines, and then television health programs and school. Twelve per cent of Canadians have obtained information about HIV/AIDS from family or friends and one in ten have received information from books or the library, doctors, or the Internet. Less common information sources include television advertisements and advertisements in general, AIDS organizations,

sants. La série de réponses en cause, réunies sous forme d'indice, est interprétée en tant que « facteur de distanciation ». C'est-à-dire que plus le pointage est élevé, plus le répondant tend à se distancer du problème du VIH/sida. Le quart des répondants se situent au bas de cet indice, c'est-à-dire qu'ils tendent à ne pas envisager le VIH/ sida comme un problème ne concernant que les autres. Le tiers d'entre eux obtiennent sur cet indice une note moyenne et près de la moitié atteignent une note élevée (et tendent à penser que le problème est très cloisonné et ne peut probablement pas les toucher directement).

La majorité des Canadiens sont d'avis que les tests de dépistage du VIH ont augmenté de nos jours. Seulement 15 p. 100 croient que le dépistage n'a pas changé. Un peu moins des deux tiers des Canadiens estiment que les personnes infectées par le VIH/sida prennent les mesures nécessaires pour protéger les autres, et 22 p. 100 croient que la fréquence n'a pas changé depuis dix ans. Un peu plus de la moitié des Canadiens ont l'impression que les pratiques sexuelles sans risques ont augmenté au cours des dix dernières années, tandis que 26 p. 100 pensent que la fréquence de ces pratiques n'a pas changé et que 11 p. 100 croient qu'elle a diminué.

#### *iv) Les sources d'information*

Nous avons demandé aux Canadiens quelles ont été par le passé leurs sources normales d'information sur le VIH/sida. Les sources le plus fréquemment citées sont les nouvelles à la télévision et les articles de journaux. Viennent ensuite les magazines sur la santé, les émissions sur la santé à la télévision, puis l'école. Les Canadiens disent à raison de 12 p. 100 avoir obtenu de l'information sur le VIH/sida auprès de leur famille ou de leurs amis, alors que 10 p. 100 en ont obtenu dans des livres ou à la bibliothèque, auprès d'un médecin ou sur Internet. Les sources d'information les moins fré-

radio health programs or Health Canada.

Information sources for general health matters are similar to the sources for HIV/AIDS-related information. The top four sources remain unchanged, although more people mentioned television news and newspaper articles as a source of information about HIV/AIDS relative to general health. School and family or friends are also more likely sources for HIV/AIDS information. Doctors and the Internet are relied upon for HIV/AIDS information much less frequently for HIV/AIDS information than they are for general health information.

The most preferred sources of information about HIV/AIDS among Canadians are websites or the Internet, doctors, and other health care professionals. This is followed by a preference for books and the library, and then Health Canada, and only six per cent prefer an AIDS organization as an information source. Relatively few Canadians prefer health journals, family or friends, school or various other media outlets.

Three-quarters of Canadians consider their family doctor and other health care professionals to be the most reliable sources of information. Seven in ten think that the scientific research community is reliable, while two-thirds consider Health Canada a reliable source. Less than half think that someone infected with HIV and the Government of Canada in general are reliable and one-quarter considers their own family and friends reliable sources of information. The media received the lowest reliability ratings among Canadians.

quentes sont la publicité à la télévision et en général, les organismes concernant le sida, les émissions sur la santé à la radio et Santé Canada.

Les sources d'information sur la santé en général sont semblables à celles qui concernent le VIH/sida. Les quatre principales sources ne changent pas quoique les gens sont plus nombreux à mentionner les nouvelles à la télévision et les articles de journaux comme source d'information sur le VIH/sida que sur la santé en général. L'école ainsi que la famille ou les amis sont des sources d'information plus probables en ce qui concerne le VIH/sida. Les médecins et l'Internet servent beaucoup moins souvent de source d'information sur le VIH/sida que sur la santé en général.

Les sources d'information auxquelles les Canadiens auraient le plus recours aujourd'hui en ce qui concerne le VIH/sida sont les sites Web ou l'Internet de même que les médecins et les autres professionnels de la santé. La préférence irait ensuite aux livres et aux bibliothèques, puis à Santé Canada, alors que seulement 6 p. 100 préféreraient comme source d'information les organismes concernant le sida. Assez peu de Canadiens préfèrent les revues scientifiques sur la santé, la famille ou les amis, l'école ou les autres formes de médias.

Pour les trois quarts des Canadiens, leur médecin de famille et les autres professionnels de la santé constituent les sources d'information les plus dignes de confiance. Sept sur dix font confiance aux milieux de la recherche scientifique, et les deux tiers voient dans Santé Canada une source digne de confiance. Ils sont moins de la moitié à accorder leur confiance à quelqu'un qui aurait le VIH et au gouvernement du Canada en général, et le quart d'entre eux voient dans leur propre famille et leurs amis une source d'information digne de confiance. Les médias sont la source la moins bien cotée par les Canadiens.

## *v) Tolerance*

The vast majority of Canadians believe they could be friends with someone who has HIV/AIDS. Furthermore, over three-quarters do not believe that people infected with HIV/AIDS through sex or drug use have gotten what they deserve. Fewer than four in ten believe that people with HIV/AIDS should be allowed to serve the public in positions like dentists and cooks, while almost half of Canadians believe that they should *not* be allowed to serve the public in these capacities.

Canadians exhibit somewhat less tolerance or acceptance when asked to rate their level of comfort with direct contact with individuals who have HIV/AIDS. Findings from six different scenarios were used to form the basis of a "comfort scale", using factor analysis. Close to one in four Canadians demonstrate a low level of comfort with HIV/AIDS (comfortable in only one or two of these six scenarios), 41 per cent demonstrate a moderate level of comfort (comfortable in two or three scenarios), and 35 per cent have a high level of comfort (comfortable in more than three of the six scenarios).

Four in ten Canadians know or have known someone with HIV/AIDS.

## *vi) Behaviour*

Just over two-thirds of Canadians reported that they have been sexually active in the last twelve months. The majority have had only one sexual partner in that time, while twelve per cent have had two or more sexual partners in the last year. The majority have been in a regular relationship with this or these sexual partners, while 13 per cent reported a

## *v) La tolérance*

La vaste majorité des Canadiens croient qu'ils pourraient être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida. En outre, plus des trois quarts ne sont pas prêts à dire que les personnes infectées par le VIH/sida à cause du sexe ou de la drogue ont eu ce qu'elles méritent. Ils sont moins de quatre sur dix à penser que les personnes ayant le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de dentistes et de cuisiniers, alors que près de la moitié des Canadiens estiment que ces personnes ne devraient *pas* pouvoir servir le public dans ces fonctions.

Les Canadiens font preuve d'un peu moins de tolérance ou d'acceptation quand on leur demande dans quelle mesure ils seraient à l'aise lors d'un contact direct avec des personnes ayant le VIH/sida. Les résultats de six scénarios différents ont permis de dresser une « échelle d'aise » au moyen d'une analyse factorielle. Près du quart des Canadiens semblent être mal à l'aise à l'égard du VIH/sida (seuls un ou deux de ces six scénarios les mettraient à l'aise), 41 p. 100 seraient assez à l'aise (deux ou trois des scénarios les mettant à l'aise) et 35 p. 100 semblent être très à l'aise (ainsi qu'ils le disent en ce qui concerne plus de trois des six scénarios).

Quatre Canadiens sur dix connaissent ou ont connu quelqu'un qui a ou avait le VIH/sida.

## *vi) Le comportement*

Un peu plus des deux tiers des Canadiens disent avoir été actifs sur le plan sexuel au cours des douze derniers mois. La majorité n'ont eu qu'un(e) seul(e) partenaire sexuel(le) au cours de cette période alors que 12 p. 100 ont eu au moins deux partenaires dans la dernière année. Ils ou elles ont en majorité entretenu une relation suivie avec leur(s)

casual partner in the past year. Finally, seven per cent said that their relationships were homosexual.

Sexual activity is linked to gender and age. Men and youth are more likely to be sexually active, more likely to have had several partners, and more likely to report a casual partner. Individuals reporting casual or multiple partners are more likely to perceive themselves to be at moderate or high risk of contracting HIV, compared with other Canadians.

Close to half of Canadians reported that they never engaged in safer sex during the previous twelve months, while just over one-quarter always did. One in ten practiced safer sex rarely or some of the time over the last year, and a further 10 per cent did most of the time.

The vast majority of those who did not practice safer sex indicated that they did not do so because they have only one sexual partner. A small minority indicated that they are not at risk of STDs, that their partner(s) have been recently tested for HIV/AIDS, that they assume their partner(s) do not have HIV/AIDS, that they were not prepared for safer sex, or that they were trying to get pregnant.

The most common method of safer sex used by Canadians over the last year is the condom (used by 72 per cent). Less than one in ten of those who reported using safer sex indicated they limited themselves to a single partner, or abstained from sexual intercourse. A further eight per cent said that

partenaire(s), mais 13 p. 100 disent avoir eu un(e) partenaire occasionnel(le) dans la dernière année. Enfin, 7 p. 100 disent avoir eu des relations homosexuelles.

L'activité sexuelle est associée au sexe et à l'âge. Les hommes et les jeunes sont plus susceptibles d'avoir été actifs sur le plan sexuel, plus susceptibles d'avoir eu plusieurs partenaires et plus susceptibles aussi d'avoir eu un(e) partenaire occasionnel(le). Les personnes qui déclarent avoir eu un(e) partenaire occasionnel(le) ou plusieurs partenaires sont plus susceptibles que l'ensemble des Canadiens de qualifier de moyen ou d'élevé leur risque de contracter le VIH.

Près de la moitié des Canadiens disent n'avoir jamais pratiqué la sexualité sans risques au cours des douze derniers mois, tandis qu'un peu plus du quart l'ont toujours fait. Une personne sur dix a pratiqué la sexualité sans risques rarement ou parfois dans la dernière année, et 10 p. 100 encore des répondants l'ont fait la plupart du temps.

La vaste majorité de ceux et celles qui n'ont pas pratiqué la sexualité sans risques donnent pour raison le fait de n'avoir qu'un(e) seul(e) partenaire sexuel(le). Pour une faible minorité, les raisons invoquées sont l'absence de risque d'attraper une MTS, le fait que leur(s) partenaire(s) a ou ont subi récemment un test de dépistage du VIH/sida, le fait de supposer que leur(s) partenaire(s) n'a ou n'ont pas le VIH/sida, l'idée qu'ils ou elles ne sont pas encore prêt(e)s à pratiquer la sexualité sans risques, ou la volonté de devenir enceinte.

La méthode la plus commune de sexualité sans risques employée par les Canadiens au cours des douze derniers mois est le condom (utilisé par 72 p. 100 d'entre eux). Moins de 10 p. 100 de ceux qui rapportent utiliser la sexualité sans risques disent n'avoir eu qu'un(e) seul(e) partenaire ou s'être abs-

they used the birth control pill. Risk of pregnancy was the primary reason for safer sex cited most often (by 35 per cent), followed by the risk of sexually transmitted diseases or the risk of HIV/AIDS.

Under ten per cent said that they had changed their practice regarding safer sex in the past year. Just over one in four of those who had changed their practice indicated that they are more concerned now, while fewer say they are now better informed, have only one partner, have more partners, or are trying to get pregnant.

Just over one-quarter of Canadians indicated that they have been tested for HIV, excluding testing for insurance, blood donation and participation in research. Four in ten of those tested have not been tested in the past two years, while a similar number have been tested once in the past two years, and 18 per cent have been tested two times or more.

The most common location of their most recent test is in a doctor's office (63 per cent). One in ten have had their most recent test at a sexual health clinic, and seven per cent at an anonymous clinic. Close to two in ten had their most recent test performed somewhere other than these locations.

### *vii) Government Involvement*

Nearly three-quarters are supportive of federal government involvement, 21 per cent are somewhat supportive, and only five per cent are not supportive of this involvement. Among the minority who do not support federal government involvement in HIV/

tenus de tout rapport sexuel. Un autre huit p. 100 ont utilisé la pilule contraceptive. Le risque d'une grossesse est la raison principale qui est le plus souvent citée (par 35 p. 100) pour la pratique d'une sexualité sans risques, suivie par le risque d'attraper une maladie transmise sexuellement ou le risque d'attraper le VIH/sida.

Moins de 10 p. 100 affirment que leur pratique en matière de sexualité sans risques a changé au cours de la dernière année. Comme raison, un peu plus d'une personne en cause sur quatre se dit plus inquiète qu'auparavant tandis que dans une proportion plus faible, les autres raisons sont le fait d'être mieux informé maintenant, de n'avoir qu'un(e) seul(e) partenaire, d'avoir plusieurs partenaires ou d'essayer de devenir enceinte.

Un peu plus du quart des Canadiens disent avoir subi un test de dépistage du VIH pour d'autres raisons que pour une question d'assurance, de don de sang ou de participation à une recherche. Quatre sur dix de ces personnes n'ont pas subi de test dans les deux dernières années tandis que quatre sur dix en ont subi un au cours de la même période et que 18 p. 100 en ont subi deux ou plus.

Le dernier test a été le plus souvent effectué dans le bureau d'un médecin (63 p. 100). Une personne sur dix a subi son dernier test dans une clinique de santé sexuelle et 7 p. 100 l'ont subi dans une clinique anonyme. Près de deux sur dix des personnes en cause ont subi leur dernier test ailleurs que dans les endroits mentionnés.

### *vii) L'engagement du gouvernement*

Près des trois quarts des répondants sont favorables à l'engagement du gouvernement fédéral, 21 p. 100 y sont assez favorables et seulement 5 p. 100 disent ne pas y être favorables. Parmi la minorité qui n'appuie pas l'engagement du gouver-

AIDS, the most common reasons for their stance include a lack of trust in the federal government (cited by 40 per cent), that they do not know anyone with HIV/AIDS (11 per cent), that federal funds should be channelled to more critical areas (12 per cent), and that HIV/AIDS prevention should be the responsibility of the individual (seven per cent).

Furthermore, close to two-thirds believe that the federal government should spend more on HIV/AIDS now than it did ten years ago and 28 per cent believe the amount spent should be unchanged.

Currently, close to half do not know where the federal government is focusing its attention. Roughly three in ten Canadians believe that the federal government is focusing its attention on public education and research into treatment. Roughly one in ten believe the federal government is focused on finding a cure or vaccine for HIV/AIDS, or for caring for those infected. A minority believe the federal government is focusing programs and funding in other areas.

When asked where they believe the federal government should be focusing its attention, half the population states that public education should be a focus (although only 28 per cent believe it currently is). One-third believe the federal government should be conducting research into treatment (and 27 per cent believe it currently is). Canadians also believe that the federal government should be focusing attention on finding a cure/vaccine, caring for the infected and youth education and prevention.

nement fédéral à l'égard du VIH/sida, les raisons le plus souvent invoquées sont le manque de confiance dans le gouvernement fédéral (cité par 40 p. 100), le fait de ne connaître personne qui a le VIH/sida (11 p. 100), le souhait que les crédits fédéraux soient canalisés vers des domaines plus cruciaux (12 p. 100) et la conviction que la responsabilité en matière de prévention du VIH/sida appartient à l'individu (7 p. 100).

En outre, près des deux tiers des répondants pensent que le gouvernement fédéral devrait dépenser pour le VIH/sida davantage qu'il y a dix ans, alors que 28 p. 100 sont d'avis que les dépenses doivent rester les mêmes.

Près de la moitié des répondants ignorent où le gouvernement fédéral concentre présentement son attention. Près de trois Canadiens sur dix croient que l'attention du gouvernement fédéral se concentre sur la sensibilisation du public et la recherche d'une thérapie. Environ trois sur dix pensent que le gouvernement fédéral s'efforce surtout de trouver un remède ou un vaccin pour le VIH/sida ou de soigner les personnes infectées. Une minorité de répondants croient que le gouvernement fédéral se concentre sur les programmes et le financement dans d'autres domaines.

Quant à savoir où le gouvernement fédéral devrait selon eux concentrer son attention, la moitié des répondants mentionnent la sensibilisation du public (28 p. 100 seulement étant persuadés que c'est ce qu'il fait présentement). Le tiers d'entre eux voudraient que le gouvernement fédéral effectue de la recherche pour trouver une thérapie (27 p. 100 étant persuadés qu'il le fait présentement). Les Canadiens estiment également que le gouvernement fédéral devrait s'efforcer de trouver un remède ou un vaccin, de soigner les personnes infectées, de sensibiliser les jeunes et de faire de la prévention auprès d'eux.

## viii) Typology of Canadians

In addition to the basic analyses cited throughout the report, a typology of Canadians was created to illustrate the manner in which knowledge and attitudes about HIV/AIDS coalesce most often in the general public. This was carried out using factor and cluster analysis as well as reliability analyses (leading to the computation of several indices presented earlier in the report).

➤ **Informed**  
**Concerned (42 per cent):** This segment is the most knowledgeable and comfortable with people with HIV/AIDS. They also tend to view the problem as very serious and do not believe that it is diminishing with time. They tend to rely on health magazines and television health programs for their information and report a strong preference for websites as a source of additional information. They place considerable confidence in health professionals and authorities as reliable sources of information. Their support for government involvement is high and they believe that a strong focus should be placed on public education and prevention. They are most likely to know someone with HIV/AIDS. They do not tend to practice safer sex, even though they are the most active group, citing monogamy as the reason (and generally do not perceive themselves to be at risk).

➤ **Informed**  
**Unconcerned (24 per cent):** This group is quite knowledgeable and generally comfortable with people with HIV/AIDS. They tend to minimize the seriousness of the issue, however, and see the problem as getting better

## viii) Typologie des Canadiens

En plus des analyses de base citées tout au long du rapport, nous avons créé une typologie des Canadiens afin d'illustrer de quelle manière les connaissances et les attitudes touchant le VIH/sida convergent le plus souvent dans la population. Elle a été effectuée à l'aide d'une analyse factorielle et en grappes ainsi que d'analyses de fiabilité (menant au calcul de plusieurs indices déjà présentés dans le rapport).

➤ **Inquiets**  
**informés :** Ce segment se compose des personnes les mieux informées et les plus à l'aise avec les gens qui ont le VIH/ sida. Les inquiets informés tendent à croire qu'il s'agit d'un problème très sérieux et qui n'est pas en train de s'atténuer. Ils tendent à trouver leur information dans les magazines et les émissions de télévision qui traitent de la santé et ils accordent une forte préférence aux sites Web comme source d'information supplémentaire. Ils font énormément confiance aux professionnels de la santé et aux autorités en tant que sources d'information. Ils appuient fortement l'engagement du gouvernement et croient que ce dernier doit concentrer son attention sur la sensibilisation du public et la prévention. Ils sont plus susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Ils ne tendent pas à pratiquer une sexualité sans risques tout en étant le groupe le plus actif sur le plan sexuel, la monogamie étant leur raison principale (et, de façon générale, ils ne se sentent pas à risque).

➤ **Confiants**  
**informés :** Ce groupe est très informé et se sent à l'aise, en général, avec les personnes qui ont le VIH/sida. Les confiants informés tendent toutefois à minimiser la gravité du problème qui, selon eux, s'améliore avec le temps. Ils

over time. Their preferred focus for government attention is on treatment and they more often rely on television news, information from school and websites as reliable sources of information, which is not surprising given that this is the youngest segment of the Canadian population.

> **Moderately Informed Concerned (14 per cent):** This group is generally middle of the road in most areas. They do, however, perceive HIV/AIDS to be a very serious issue and are very concerned about it, citing strong support for government involvement.

> **Moderately Informed Deniers (11 per cent):** This group has fairly low knowledge and high discomfort around people with HIV/AIDS. They are characterized by a strong tendency to minimize the problem and risk. As such, they tend to view HIV/AIDS as someone else's problem and place blame fairly readily. As part of this tendency to compartmentalize the issue, they believe that the government focus should be away from Canada and on specific groups. As might be expected, they are least likely to know someone with HIV/AIDS. They place more faith in the media as a reliable source for information about HIV/AIDS than any other group.

> **Uninformed Uncomfortable (six per cent):** This group is generally characterized by the lowest knowledge, greatest misinformation and misperceptions, a strong sense of discomfort, bordering on fear, of people with HIV/AIDS and, as a result, a somewhat elevated perception of their own risk. They are more skeptical of knowledge figures and organizations as

voudraient que le gouvernement s'intéresse surtout à la thérapie et ils comptent le plus souvent sur les nouvelles à la télévision, l'école et les sites Web comme sources d'information dignes de confiance, ce qui n'est pas étonnant puisqu'il s'agit du segment le plus jeune de la population canadienne.

> **Inquiets moyennement informés :** Ce groupe se situe la plupart du temps dans la moyenne. Toutefois, ceux qui en font partie estiment que le VIH/sida est un problème très sérieux, ils en sont très inquiets et se disent très favorables à l'engagement du gouvernement.

> **Négateurs moyennement informés :** Ce groupe est assez peu informé et très mal à l'aise en compagnie de personnes ayant le VIH/sida. Ses membres se caractérisent par une forte tendance à minimiser le problème et les risques. À ce titre, ils tendent à percevoir le VIH/sida comme le problème des autres et sont plutôt prêts à jeter le blâme. Vu cette tendance à compartimenter la question, ils croient que le gouvernement devrait porter son attention à l'extérieur du Canada et vers des groupes particuliers. Comme on pouvait s'y attendre, ils sont les moins susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Ils font plus que tout autre groupe confiance aux médias comme source fiable d'information sur le VIH/sida.

> **Mal à l'aise non informés :** Ce groupe a en général pour caractéristiques d'en savoir le moins sur le VIH/sida, d'être le plus mal informé et de mal percevoir le problème, d'être très mal à l'aise à propos des personnes ayant le VIH/ sida et même de les craindre. Par conséquent, ses membres se croient personnellement plutôt à risque. Comme sources d'information, ils sont

sources of information than other Canadians and are generally less supportive of government involvement in HIV/AIDS. They are more often found among low income and education segments of society.

## *Summary*

On the whole, Canadians are very knowledgeable about HIV/AIDS. Most generally understand the nature of the disease, as well as methods of transmission and testing. Relatively few are misinformed about how one contracts HIV/AIDS or how to detect HIV. They show a general appreciation of the fact that gay men and injection drug users are among the top at-risk groups in Canada. They also realize, for the most part, that while treatments are fairly effective, there is no cure for HIV/AIDS. There is very mixed appreciation, however, for the fact that AIDS is, in all cases, fatal. Even among the most knowledgeable, this fact is not well understood.

In spite of the high levels of knowledge about the disease, knowledge of government efforts in this area is quite weak. Very few know about the CSHA, or even what the government is focusing on. Nonetheless, they are quite supportive of government involvement in HIV/AIDS and generally place more of an emphasis on public education, prevention and research into treatment.

It is not surprising, given knowledge levels, that most Canadians view HIV/AIDS as a very serious issue, which is not diminishing over time. Relatively

plus sceptiques que les autres Canadiens à l'égard des personnes et des organisations faisant autorité, et ils se montrent en général moins favorables à l'engagement du gouvernement en ce qui concerne le VIH/sida. Ils font le plus souvent partie des segments à faible revenu et peu scolarisés de la société.

## *En résumé*

Dans l'ensemble, les Canadiens sont très bien renseignés sur le VIH/sida. Ils comprennent généralement la nature de la maladie ainsi que ses modes de transmission et les méthodes de dépistage. Ils sont relativement peu nombreux à être mal informés sur les façons de contracter le VIH/sida ou de déceler le VIH. Ils sont assez bien au courant du fait que les hommes homosexuels et les utilisateurs de drogue par injection sont les groupes les plus à risque au Canada. Ils savent aussi, pour la plupart, que bien qu'il existe des thérapies assez efficaces, il n'y a pas de guérison pour le VIH/sida. Les points de vue sont toutefois très partagés quant au fait que le sida constitue toujours une maladie mortelle. Même parmi les mieux renseignés, ce fait n'est pas toujours bien compris.

Malgré des niveaux de connaissance élevés à propos de la maladie, la sensibilisation aux efforts accomplis par le gouvernement dans ce domaine est très faible. Très peu de gens connaissent la Stratégie canadienne sur le VIH/sida ou savent même ce sur quoi le gouvernement concentre ses efforts. Néanmoins, ils sont très en faveur de l'engagement gouvernemental à l'égard du VIH/sida et, de façon générale, mettent surtout l'accent sur la sensibilisation du public, la prévention et la recherche d'une thérapie.

Compte tenu du degré d'information, on ne saurait s'étonner que pour la majorité des Canadiens le VIH/sida constitue un problème très sérieux et qui

few Canadians view HIV/AIDS as a problem that belongs to someone else (e.g., third world, gay community, drug users). On the other hand, everyone reports an extremely low perceived personal risk of contracting HIV.

Most people report that they are generally comfortable with the idea of being around someone with HIV/AIDS; however, when it comes to serving the public or going to school with one's child, the discomfort increases.

The profile of information sources is generally reflective of where people get other health-related information, with a slightly greater emphasis on television news, newspaper articles, health programs and schools, and less reliance on doctors and the Internet. On the other hand, these latter sources are exactly where the public would prefer to be able to obtain information about HIV/AIDS.

With respect to behaviour, safer sex is practiced by a minority of the sexually active and almost always as a result of casual or multiple partners. It is rarely practiced by people in regular, ongoing relationships.

In terms of testing, one in four have been tested, but almost half of those were not tested in the past two years. Among those who were tested in the past two years, they were typically tested only once.

## *Overall*

Although knowledge levels are high, there is quite a knowledge gap with respect to the government's

n'est pas en train de s'atténuer. Il y a relativement peu de Canadiens pour qui le VIH/sida est le problème de quelqu'un d'autre (p. ex., celui du tiers monde, des homosexuels ou des drogués). Par contre, chacun a l'impression que le risque d'attraper soi-même le VIH est extrêmement faible.

La plupart des répondants se disent à l'aise en général à l'idée de côtoyer quelqu'un qui a le VIH/sida; cependant, ils sont plus nombreux à être mal à l'aise à l'idée qu'une personne atteinte puisse servir le public ou fréquenter l'école de leur enfant.

Le profil des sources d'information reflète assez bien celui des sources où l'on va chercher d'autres renseignements sur la santé, sauf pour un accent un peu plus prononcé en ce qui concerne les nouvelles à la télévision, les articles de journaux, les programmes de santé et l'école, et un peu moins prononcé en ce qui concerne les médecins et l'Internet. Par contre, ces dernières sources sont précisément celles que le public préférerait pouvoir consulter au sujet du VIH/ sida.

En matière de comportement, la sexualité sans risques n'est pratiquée que par une faible minorité des personnes actives sur le plan sexuel, et presque toujours en raison de partenaires occasionnels ou multiples. Elle est rarement pratiquée par les personnes qui entretiennent une relation suivie.

Pour ce qui est du dépistage, le quart des répondants ont subi un test mais, de leur nombre, près de la moitié n'en ont pas subi dans les deux dernières années. Parmi les personnes ayant fait l'objet de dépistage depuis deux ans, la plupart n'ont subi qu'un seul test.

## *Vue d'ensemble*

Malgré des niveaux de connaissance élevés, il existe une lacune en ce qui concerne l'approche

approach to HIV/AIDS. Support for government involvement, however, is high and Canadians would welcome learning about efforts concentrated on public education, prevention and research into treatment (as they view HIV/AIDS as a very serious issue that must be addressed).

While undoubtedly there is no shortage of information about HIV/AIDS on the Internet, it is interesting to note that Canadians report that they currently rely on the Net (and doctors) less for this issue than for others, but express a preference for getting their information this way. Perhaps future communications campaigns could highlight key websites where Canadians can find information about HIV/AIDS and the federal government strategy related to it.

While tolerance and comfort levels among Canadians are high in theory, they would likely be lower in practice, given the variation in responses to different questions and scenarios put forth in the survey.

From a behavioural point of view, messaging regarding safer sex is clearly a very tough issue to tackle, as even the most knowledgeable are quite complacent about the idea of risk of contracting HIV and the need for protective measures. Given that the fatal nature of HIV/AIDS is not well understood, messages regarding safer sex may have their strongest impact when coupled with the message of fatality (no matter how long after contracting the disease that death occurs).

gouvernementale touchant le VIH/sida. Les Canadiens sont toutefois très en faveur de l'engagement du gouvernement et ils seraient intéressés à en apprendre davantage sur les efforts relatifs à la sensibilisation du public, à la prévention et à la recherche d'une thérapie (étant donné que le VIH/sida leur semble un problème sérieux dont il faut s'occuper).

Alors qu'il ne manque assurément pas d'information à propos du VIH/sida sur Internet, il est intéressant de constater que les Canadiens disent consulter l'Internet (et les médecins) moins souvent sur ce problème particulier que sur d'autres reliés à la santé, tout en disant préférer ce moyen d'information. Lors de prochaines campagnes de communication, il conviendrait sans doute de signaler les principaux sites Web capables de renseigner les Canadiens sur le VIH/sida et la stratégie fédérale dans ce domaine.

Bien que les Canadiens affichent en théorie des niveaux élevés de tolérance et d'aise, ces niveaux sont probablement plus faibles en pratique compte tenu de la variation dans les réponses à diverses questions et la réaction à divers scénarios présentés dans le sondage.

Du point de vue du comportement, la façon d'aborder les messages incitant à une pratique sexuelle sans risques pose tout un problème étant donné que même les mieux renseignés témoignent d'une légèreté devant le risque d'attraper le VIH et la nécessité d'adopter des mesures de protection. Le caractère mortel du VIH/sida n'étant pas très bien saisi, les messages incitant à une sexualité sans risques auraient sans doute plus d'effet si l'on faisait ressortir en même temps le caractère fatal de la maladie (quel que soit le délai entre sa contraction et le décès).

# 1. INTRODUCTION

## 1.1 CONTEXTE<sup>1</sup>

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est la cause du syndrome d'immunodéficience acquis (sida). Ce virus attaque et endommage les systèmes immunitaire et verveux de l'organisme rendant l'hôte vulnérable à la maladie. Les personnes infectées par le virus peuvent demeurer sans symptôme pendant dix ans ou plus avant que les symptômes réels apparaissent.

Le VIH/sida est un problème de santé majeur auquel font face les Canadiens. Chaque jour, environ onze Canadiens sont infectés par le VIH, et on estime que 4 190 Canadiens ont été nouvellement infectés en 1999. De plus, le nombre de nouvelles infections en 1999 chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes a augmenté de 30 p. 100 par rapports aux niveaux de 1996, même si le taux d'incidence est demeuré pratiquement le même dans la population globale. Les estimations les plus récentes indiquent qu'en 1999, 49 800 Canadiens vivaient avec le VIH (y compris les Canadiens vivant avec le sida), ce qui représente une augmentation de 24 p. 100 depuis 1996.<sup>2</sup>

De plus, la prévalence du VIH/sida est probablement plus grande en raison des cas qui tardent à être signalés et du signalement d'un nombre moins élevé de cas que le nombre réel. On estime qu'environ 30 p. 100 des personnes qui vivent avec le VIH/sida ne sont pas au courant qu'elles sont infectées.<sup>3</sup> Aussi, un grand nombre des personnes infectées ne signalent pas leur maladie par crainte d'être victimes de discrimination et pour d'autres raisons.

Bien qu'il y ait eu des progrès considérables dans le domaine de la recherche en vue du développement de nouvelles pharmacothérapies, le sida est toujours une maladie mortelle. On estime qu'à la fin de 1999, 51 000 personnes avaient reçu un diagnostic positif de VIH depuis 1985 et que de ce nombre, 30 p. 100 étaient décédées.<sup>4</sup> Il n'existe toujours aucun vaccin contre l'infection à VIH, et bien que de nouveaux traitements soient sans cesse découverts pour prolonger la vie des personnes infectées par le VIH/sida, il n'existe toujours aucun traitement leur permettant de guérir. Le traitement est encore plus

---

<sup>1</sup> Une grande partie du contenu présenté dans ce document est fondée sur les données du site Web <http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/hast-vsmt/>, du Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, Santé Canada et de l'énoncé de travail annexé à la demande de proposition relative au présent projet.

<sup>2</sup> Santé Canada. « Estimations nationales de la prévalence et de l'incidence du VIH pour 1999 : aucun signe indiquant une diminution de l'incidence globale », *Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida*, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, avril 2002, p. 2-3.

<sup>3</sup> Santé Canada. « Les infections prévalentes au VIH au Canada : près d'un tiers sans diagnostic », *Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida*, Centre de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, avril 2002.

<sup>4</sup> *ibid.*

complexe du fait que le virus est en mutation constante, ce qui rend la pharmacothérapie existante inefficace.

Le VIH utilise différentes voies de transmission. Les voies suivantes sont celles qui sont les plus fréquentes : les relations sexuelles non protégées avec une personne infectée; le partage de seringues de drogues injectables avec une personne déjà infectée; le tatouage, le perçage corporel ou l'acuponcture avec des aiguilles non stérilisées; les transfusions de sang ou de produits sanguins; pendant la grossesse, à l'accouchement ou à l'allaitement, une mère peut transmettre le virus à son enfant. Les risques de contracter le VIH/sida sont plus grands chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes et chez les utilisateurs de drogues intraveineuses.

Le VIH/sida infecte de plus en plus de personnes qui font partie des segments plus vulnérables de la population canadienne, bon nombre de ces personnes faisant partie de groupes à risque élevé et marginalisés par des facteurs socio-économiques. Ces groupes comprennent entre autres : les femmes qui vivent dans la pauvreté; les Autochtones, les détenus et les jeunes hommes homosexuels. Par exemple, de 1996 à 1999, on a constaté une hausse de 91 p. 100 de la prévalence aux infections à VIH dans la population autochtone<sup>5</sup>. Les gens provenant de pays où le VIH est devenu endémique courent aussi des risques élevés d'être infectés. De nombreux facteurs font augmenter la vulnérabilité au VIH, notamment les comportements sexuels risqués, l'utilisation de substances illicites (y compris les drogues injectables par intraveineuse) et le sentiment que peut avoir une personne qui croit que le VIH ne constitue pas une menace pour elle. D'après le rapport le plus récent d'ONUSIDA, la moitié des nouvelles infections dans le monde se rapportent à des jeunes.

L'émergence de l'infection à VIH dans diverses populations exercent de nouvelles pressions sur les systèmes de santé<sup>6</sup>. Bon nombre des nouvelles populations touchées font face à de multiples désavantages, y compris la maladie mentale, la dépendance aux drogues et à l'alcool, des abus par des membres de la famille et l'itinérance. Ces groupes requièrent des soins et des traitements qui hypothèquent la capacité de la collectivité de fournir l'appui requis. De plus, les nouvelles pharmacothérapies qui prolongent la vie des personnes souffrant du VIH/sida exercent aussi de nouvelles pressions sur le système d'aide aux victimes du sida en ce qui concerne le retour au travail, la prise des médicaments et les problèmes financiers.

Les taux d'incidence et de prévalence demeurent élevés malgré le grand nombre d'initiatives d'information et de promotion de la santé mises en place, ce qui suscite de nombreuses questions. Parmi les hypothèses suggérées, on note la complaisance et l'optimisme reliés à l'efficacité perçue des nouvelles pharmacothérapies, l'abandon du condom, la fausse assurance qu'entraîne un test négatif de dépistage du VIH, le manque d'expérience directe relative à l'épidémie de sida au sein de la génération des jeunes hommes homosexuels et le désir d'échapper aux normes rigoureuses des relations sexuelles protégées.

---

<sup>5</sup> Blaize Mumford, « Défis et problèmes dans les soins et le soutien parmi un éventail de populations affectées par le VIH/sida », document préparé pour la Société canadienne du sida, mai 2002.

<sup>6</sup> Blaize Mumford, « Défis et problèmes dans les soins et le soutien parmi un éventail de populations affectées par le VIH/sida », document préparé pour la Société canadienne du sida, mai 2002.

La présente étude a pour objet de créer une mesure de base et d'apporter de l'information en vue des activités de communication et de marketing social conçues pour informer le public, de sensibiliser davantage le public et de réduire l'incidence des comportements à risque associés à l'infection à VIH. Des évaluations futures des initiatives conçues dans le but global de réduire les taux d'infection à VIH au Canada pourront mesurer les impacts dans ce domaine. La présente enquête contribuera à mesurer plus efficacement les changements en ce qui concerne la sensibilisation, la connaissance, le comportement et l'attitude de la population, et elle servira de point de repère pour l'évaluation des changements futurs apportés dans ce domaine.

L'enquête a été conçue pour brosser un tableau global de la sensibilisation des Canadiens au VIH/sida, de leurs connaissances dans ce domaine, de leurs attitudes et de leurs comportements, ainsi que pour isoler certaines tendances de sous-groupes considérés notamment du point de vue de leurs différences démographiques et attitudinales. L'enquête porte entre autres sur les questions suivantes :

- les niveaux de préoccupation en ce qui concerne l'infection à VIH/sida et les facteurs de risque spécifiques associés à l'infection à VIH;
- le niveau de sensibilisation à l'égard de la prévalence et de la gravité de la question et le niveau de connaissance sur les méthodes de transmission et le traitement du VIH/sida, sur le taux d'infection (à savoir s'il est en hausse ou en baisse) et sur les populations les plus à risque au Canada;
- les attitudes à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida et les programmes gouvernementaux en matière de VIH/sida au Canada;
- le profil des comportements passés et actuels en ce qui concerne les sources d'information utilisées par les différents segments de la population (les quels ont différents niveaux de sensibilisation et différentes attitudes);
- la fréquence des comportements à risque spécifiques (certains comportements étant directement reliés aux facteurs associés à l'infection à VIH/sida).

## 1.2 MÉTHODOLOGIE

L'étude repose sur les résultats de 2004 entrevues complètes réalisées auprès de Canadiens de 15 ans et plus provenant des dix provinces, les territoires ne faisant pas partie de l'échantillon. Le sondage s'est déroulé en mars 2003 par téléphone. Les numéros de téléphone des ménages contactés ont été sélectionnés à l'aide d'un processus de composition aléatoire (CA). Aucun effort précis n'a été fait pour rendre la sélection des répondants aléatoire dans les ménages interrogés. L'entrevue se déroulait sur environ 19 minutes avec des intervieweurs bilingues et formés dans ce domaine. Le taux de participation au sondage a été de 22 p. 100 (détails à l'annexe B). Le taux de participation représentatif à une enquête nationale d'opinion publique est de 25 p. 100 pour un questionnaire de cette longueur.

L'enquête a été enregistrée auprès du Canadian Survey Registration Centre (CSRC) compte tenu de la nature délicate de certaines questions de l'entrevue. Nous avons aussi donné aux répondants potentiels le numéro sans frais de Recherche Ekos, ainsi que le nom d'une personne-ressource et le numéro de téléphone de Santé Canada, lorsqu'ils demandaient d'obtenir de plus amples renseignements sur l'étude (particulièrement sur le but visé par l'étude et sur la légitimité de l'étude et sur certaines questions en particulier). Seulement quelques appels ont été faits au CSRC et au numéro sans frais de Recherche EKOS au sujet de l'enquête. De plus, aucun répondant qui a accepté de répondre au questionnaire et qui a avait déjà répondu à la plupart des questions posées n'a mis fin à l'entrevue lorsque l'intervieweur lui a posé les questions les plus délicates au sujet de ses comportements.

Lors de l'analyse, les résultats ont été pondérés pour tenir compte des proportions de la population selon le sexe, l'âge et la région. Dans l'analyse des résultats<sup>7</sup>, un certain nombre d'indices ont été créés pour représenter de multiples facteurs associés à l'enquête (p. ex., le niveau de connaissance et le degré d'aise en ce qui concerne les personnes vivant avec le VIH/sida). Ces indices ont été créés avec l'aide de l'analyse des facteurs et ont été utilisés en tant que variables indépendantes afin d'examiner les relations existant avec d'autres facteurs du questionnaire. Ils ont aussi été utilisés pour la création d'une typologie multivariable des Canadiens à propos du VIH/sida (qui est présentée dans le chapitre 8). Dans le présent rapport, le terme « jeunes » s'entend des Canadiens de moins de 25 ans et le terme « personnes âgées » s'entend des personnes de 65 ans et plus.

---

<sup>7</sup> Deux logiciels de statistiques ont été utilisés pour les analyses. Le logiciel StatXp, qui est utilisé en conjonction avec le logiciel de saisie des données Interviewer, a été utilisé pour créer des tableaux indicateurs pour l'analyse et le logiciel SPSS a été utilisé pour la segmentation.

Le tableau ci-dessous indique les dimensions des échantillons des principaux sous-groupes utilisés dans l'analyse, ainsi que la marge d'erreur associée à chacun.

	(n)	Marge d'erreur
<b>Total</b>	<b>2004</b>	<b>± 2,2 %</b>
<b>Région</b>		
Colombie-Britannique	258	± 6,1 %
Alberta	187	± 7,2 %
Saskatchewan et Manitoba	146	± 8,1 %
Ontario	749	± 3,6 %
Québec	496	± 4,4 %
Provinces de l'Atlantique	162	± 7,7 %
<b>Sexe</b>		
Homme	900	± 3,3 %
Femme	1104	± 3,0 %
<b>Âge</b>		
Moins de 25	245	± 6,3 %
25-34	347	± 5,3 %
35-44	438	± 4,7 %
45-64	714	± 3,7 %
65 et plus	230	± 6,5 %
<b>Niveau de scolarité</b>		
Inférieur au niveau secondaire	754	± 3,6 %
Niveau collégial	423	± 4,8 %
Études universitaires non complétées	216	± 6,7 %
Diplôme universitaire	592	± 4,0 %

Revenu		
Moins de 20 000 \$	227	± 6,5 %
20 000 \$-39 000 \$	424	± 4,8 %
40 000 \$-59 000 \$	350	± 5,2 %
60 000 \$-79 000 \$	240	± 6,3 %
80 000 \$ et plus	379	± 5,0 %

\* Calcul fondé sur un niveau de confiance de 95 %, c'est-à-dire que les résultats généraux de l'Enquête sur la sensibilisation au VIH/sida sont considérés exacts à plus ou moins 2,2 % dix-neuf fois sur vingt.

## 2. NIVEAU DE CONNAISSANCE ET DE SENSIBILISATION

### 2.1 CONNAISSANCES DE BASE

Invités à dire s'ils savent comment se transmet le VIH, la plupart des Canadiens interrogés (84 p. 100) donnent comme réponse les rapports sexuels non protégés. Près de la moitié d'entre eux (45 p. 100) mentionnent le partage des aiguilles entre toxicomanes et plus d'un tiers d'entre eux (35 p. 100) affirment qu'il peut se transmettre par les transfusions sanguines. Environ un Canadien sur huit donne une réponse plus générique, par exemple, que le VIH peut être transmis par les fluides corporels (13 p. 100) et par le contact avec du sang infecté (12 p. 100). Seulement 9 p. 100 des Canadiens pensent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant durant la grossesse et 6 p. 100 mentionnent les tatouages et le perçage corporel comme méthodes de transmission.

Six p. 100 des répondants croient que le VIH peut se transmettre par les baisers tandis qu'ils sont 2 p. 100 à indiquer les piqûres de moustiques. Moins de 2 p. 100 croient que le VIH peut être transmis par contact occasionnel, les éternuements ou la toux. Un très faible pourcentage des personnes interrogées (4 p. 100) n'ont pas pu donner de réponse.

La connaissance des facteurs de risque est demeurée inchangée au fil des ans. En 2002, quatre Canadiens sur dix mentionnaient le partage de seringues entre toxicomanes et 89 p. 100 d'entre eux mentionnaient une forme quelconque de contact sexuel comme méthode de transmission du VIH/sida<sup>8</sup>. Des recherches supplémentaires réalisées récemment démontrent aussi que les Canadiens connaissent ces facteurs de risque. En 2002, 88 p. 100 des Canadiens croyaient que les personnes qui utilisent des drogues injectables peuvent transmettre le VIH à leurs partenaires sexuels<sup>9</sup>.

Par comparaison, les Canadiens démontrent aussi qu'ils sont bien informés au sujet de la transmission d'autres maladies comme l'hépatite C. Les résultats obtenus par d'autres études indiquent que les Canadiens peuvent identifier les principaux risques de transmission de cette maladie, lesquels risques sont semblables à ceux du VIH/sida<sup>10</sup>.

---

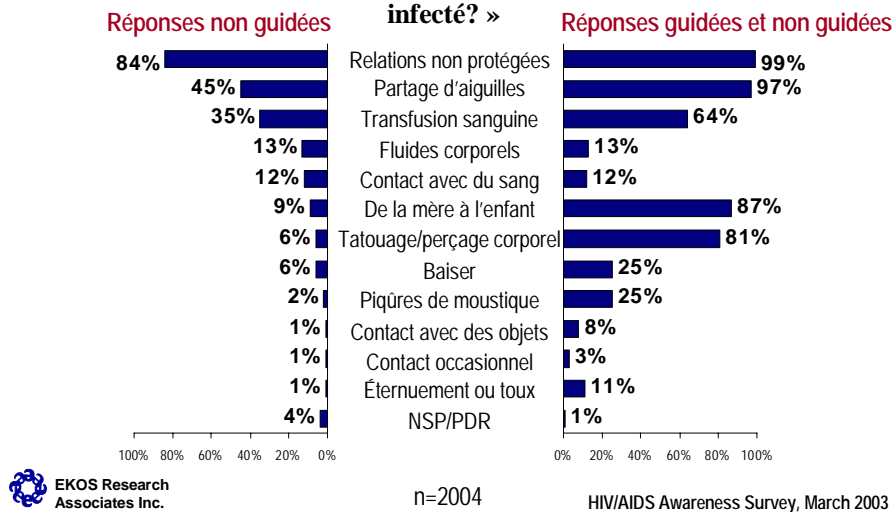
<sup>8</sup> Décima Express, Centre de recherches Décima, août 2002.

<sup>9</sup> Injection Drug Use Survey, Ipsos Reid, avril 2002.

<sup>10</sup> Sensibilisation à l'hépatite C et connaissance de la maladie, Environics Research Group, février 2002.

## Connaissance des facteurs de risque

« 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? »



- La connaissance des risques associés aux pratiques sexuelles non protégées est constante dans tous les sous-groupes démographiques, à l'exception du groupe des résidents de la Colombie-Britannique et du groupe des personnes nées à l'extérieur du Canada, qui sont moins nombreux à pouvoir identifier de telles pratiques comme étant une méthode de transmission du VIH (79 p. 100 dans les deux sous-groupes).
- Les résidents de la Colombie-Britannique et de l'Alberta sont plus aptes à indiquer le partage d'aiguilles comme étant une méthode de transmission (51 et 52 p. 100 respectivement), tandis que les résidents du Québec sont moins aptes à pouvoir le faire (35 p. 100). Le pourcentage de personnes âgées de 25 à 34 ans (52 p. 100) qui peuvent identifier le partage des aiguilles comme étant une méthode de transmission est plus élevé que le pourcentage moyen, tandis le pourcentage de personnes âgées de plus de 65 ans qui peuvent le faire est moins élevé (31 p. 100). Les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence indiquent en plus grande proportion le partage d'aiguilles comme méthode de transmission du VIH (51 p. 100), ce qui est probablement influencé par l'âge des répondants. Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu moins élevés sont moins susceptibles de connaître ce facteur de transmission (40 p. 100 des personnes ayant un niveau de scolarité peu élevé et 37 p. 100 des personnes ayant un revenu peu élevé). Le pourcentage de personnes nées à l'extérieur du Canada qui peuvent identifier cette méthode de transmission est aussi moins élevé (39 p. 100).
- Un pourcentage plus élevé de résidents du Québec identifie les transfusions sanguines comme étant un risque de transmission du VIH, mais un pourcentage moins élevé de résidents de l'Alberta et des Prairies en fait autant (48 p. 100 comparativement à 26 et 22 p. 100 respectivement). Les personnes âgées de 25 à 44 ans sont plus susceptibles que la moyenne

d'identifier les transfusions sanguines comme étant une méthode de transmission (41 et 40 p. 100), tandis que celles âgées de plus de 65 ans sont moins susceptibles de le faire (18 p. 100). Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu peu élevés, ainsi que celles qui indiquent avoir un niveau de connaissance peu élevé à propos du VIH/sida, identifient en moins grand nombre cette méthode de transmission (30 p. 100 chez ceux qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires), tandis que les personnes qui ont des enfants ayant atteint la pré-adolescence identifient en plus grande proportion cette méthode de transmission (43 p. 100).

- Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés sont plus aptes à identifier l'échange de fluides corporels comme étant une méthode de transmission du VIH (18 p. 100 chez les diplômés universitaires et ceux qui ont un revenu de plus de 80 000 \$), tandis que les personnes ayant les revenus les moins élevés et les personnes résidant au Québec sont moins aptes à pouvoir identifier cette méthode de transmission (8 et 7 p. 100 respectivement).
- Le contact avec du sang infecté est plus souvent cité comme méthode de transmission du VIH parmi les résidents du Québec (17 p. 100) et parmi ceux qui ont fait des études collégiales (17 p. 100). Cette méthode de transmission est aussi moins souvent identifiée parmi ceux qui indiquent avoir un niveau de connaissance peu élevé à propos du VIH/sida (7 p. 100).

En général, exception faite des pratiques sexuelles non protégées dont les risques sont en général connus par tous les sous-groupes démographiques, les résidents du Québec sont moins aptes à identifier le partage d'aiguilles et de fluides corporels comme étant des méthodes de transmission du VIH, mais plus de résidents du Québec que de résidents d'autres régions identifient les transfusions sanguines et le contact avec du sang infecté comme étant des méthodes de transmission. Les personnes âgées et ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu moins élevés sont moins aptes à identifier tous les facteurs de risque communément connus.

Bien que les réponses obtenues de manière spontanée indiquent que les relations sexuelles non protégées, le partage de seringues et les transfusions sanguines sont les méthodes de transmission du VIH les plus souvent mentionnées, le niveau de connaissance et de sensibilisation global des Canadiens à l'égard des méthodes de transmission du VIH est plutôt élevé lorsque des questions guidées sont posées. Lorsqu'on leur présente une liste de scénarios possibles, presque tous les Canadiens sont au courant des risques associées aux relations sexuelles non protégées et au partage des seringues (99 et 97 p. 100 respectivement). Près de neuf Canadiens sur dix (87 p. 100) indiquent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant avant la naissance et huit Canadiens sur dix (81 p. 100) mentionnent le tatouage/perçage corporel comme méthode de transmission. Deux tiers (64 p. 100) d'entre eux indiquent que le VIH pourrait être transmis par des transfusions sanguines.

Un moins grand nombre de Canadiens sont mal informés à propos des méthodes de transmission, même si certains d'entre eux le sont toujours. Un quart des Canadiens croient que la maladie

peut être transmise par le baiser et les piqûres d'insectes (25 p. 100 dans chaque groupe), tandis qu'un Canadien sur huit indique que le VIH est transmis par les fluides corporels (13 p. 100) et par le contact avec du sang infecté (12 p. 100). Onze p. 100 croient que le VIH est transmis par les éternuements ou la toux et moins d'un sur dix croit qu'il peut être transmis par le contact avec des objets (8 p. 100) ou par contact occasionnel (3 p. 100). Moins de 1 p. 100 des Canadiens sont incapables d'indiquer une méthode de transmission quelconque du VIH. Il est aussi intéressant de noter que les relations sexuelles non protégées semblent être une méthode plus facilement identifiée par les répondants que le partage de seringues. La transmission de la mère à l'enfant et le tatouage ou le perçage corporel sont identifiés par un nombre encore moins grand de répondants.

- Les résidents de l'Alberta et des Prairies indiquent en moins grand nombre les transfusions sanguines comme méthode de transmission (42 et 45 p. 100 respectivement), tandis que ceux du Québec sont plus aptes à le faire (81 p. 100). Les personnes âgées et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé à propos du VIH/sida sont aussi moins nombreuses à citer cette méthode de transmission (53 et 56 p. 100 respectivement).
- Les personnes âgées et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé à propos du VIH/sida sont moins aptes à indiquer que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant avant la naissance (82 et 81 p. 100 respectivement). Les personnes ayant un revenu élevé sont plus aptes à citer cette méthode de transmission (92 p. 100).
- Les résidents de la Colombie-Britannique sont moins en mesure d'indiquer le tatouage et le perçage corporel comme étant une méthode de transmission du VIH (75 p. 100), tandis que les résidents de l'Alberta sont plus aptes à le faire (86 p. 100). Les Canadiens de plus de 65 ans et ceux qui ont les revenus les moins élevés sont moins en mesure d'indiquer que le VIH peut être transmis par le tatouage ou le perçage corporel (72 et 75 p. 100 respectivement), et il en est de même pour ceux qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé (68 p. 100).
- Les Canadiens de moins de 35 ans sont moins portés à indiquer que le VIH peut être transmis par le baiser (16 à 18 p. 100), tandis que ceux de plus de 65 ans sont plus portés à le faire (40 p. 100).
- Les Canadiens de moins de 25 ans sont moins enclins à indiquer les piqûres d'insectes comme étant une méthode de transmission (37 p. 100), et il en est de même pour les personnes nées à l'extérieur du Canada (33 p. 100). Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés sont moins susceptibles de le faire, et il en est de même pour les personnes qui sont d'avis que le risque d'infection à VIH est stable depuis cinq ans (20 p. 100).
- Les Canadiens de plus de 65 ans et ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu peu élevés sont plus aptes à indiquer que le VIH peut être transmis par contact général avec des objets ou par contact occasionnel.
- Les personnes âgées sont aussi plus aptes à indiquer que les éternuements et la toux sont des méthodes de transmission du VIH (20 p. 100).

Donc, en général, au Canada, les personnes âgées et les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu peu élevés sont plus susceptibles d'être mal informées sur les méthodes de transmission dans leur ensemble. La seule question au sujet de laquelle les jeunes sont mal informés se rapporte aux piqûres d'insectes.

### a) Connaissance des groupes à risque

De l'avis des Canadiens, les groupes les plus touchés par le VIH/sida sont les hommes homosexuels et les utilisateurs de drogue injectables (47 et 31 p. 100, respectivement). À part ces groupes spécifiques, les répondants estiment qu'une diversité de citoyens sont aux prises avec la maladie, dont les personnes ayant des relations sexuelles non protégées (9 p. 100), les travailleurs du sexe (7 p. 100), les jeunes en général, les Autochtones et les personnes ayant besoin de transfusion sanguine (5 p. 100 pour chaque groupe). Les Canadiens de descendance africaine, les hémophiles, les Canadiens en général et les Canadiens ayant un faible revenu ont été mentionnés par moins de 5 p. 100 des personnes interrogées comme faisant partie des groupes les plus touchés par le VIH/sida.

## Connaissance des groupes à risque

« À ce que vous sachiez, y a-t-il dans la population canadienne certains groupes qui ont été le plus affectés par le VIH/sida? »



EKOS Research Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les utilisateurs de drogues injectables sont plus souvent mentionnés par les résidents de la Colombie-Britannique (49 p. 100)<sup>11</sup> comme étant le groupe le plus touché par le VIH/sida,

<sup>11</sup> Ces résultats peuvent être reliés, en partie, au taux d'incidence plus élevé d'utilisation des drogues injectables dans l'est de la basse ville de Vancouver.

tandis que les résidents de l'Ontario sont moins nombreux à citer ce groupe (26 p. 100). Les Canadiens âgés de 35 à 64 ans sont plus susceptibles que la moyenne des Canadiens d'indiquer ce groupe (35 à 37 p. 100), tandis que les Canadiens les plus jeunes et les plus âgés sont moins susceptibles de le faire (15 et 25 p. 100 respectivement). Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés et celles qui affirment avoir une bonne connaissance du VIH/sida (36 p. 100) citent ce groupe plus facilement.

- Les résidents de la Colombie-Britannique et du Québec sont plus portés à citer les hommes homosexuels comme étant le groupe le plus affecté par le VIH/sida (54 et 52 p. 100 respectivement), tandis que ceux qui vivent dans les provinces de l'Atlantique sont moins portés à le faire (39 p. 100). Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés et les personnes âgées de 35 à 64 ans (57 à 58 p. 100) sont plus portées à indiquer ce groupe, et il en est de même pour les parents d'adolescents (52 p. 100), pour ceux qui croient que le risque d'infection à VIH est demeuré stable (52 p. 100) et pour ceux qui connaissent personnellement quelqu'un qui souffre de cette maladie (53 p. 100).
- Les résidents de l'Ouest (les Prairies, la Colombie-Britannique et l'Alberta) sont plus enclins à citer les Autochtones comme étant le groupe le plus affecté par le VIH/sida (20, 10 et 9 p. 100 respectivement).
- Les personnes vivant en Alberta sont plus aptes à indiquer que les travailleurs du sexe sont le groupe le plus affecté par le VIH/sida (12 p. 100).
- L'incapacité de nommer un groupe plus particulièrement affecté par la maladie est plus grande chez les jeunes (51 p. 100 chez les moins de 25 ans), chez ceux qui ont un niveau de scolarité peu élevé (38 p. 100 chez les personnes qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires) et chez les résidents de l'Ontario (35 p. 100).

En résumé, les résidents de la Colombie-Britannique, les Canadiens d'âge moyen, ceux ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés, ceux qui affirment avoir une bonne connaissance du VIH/sida, les parents d'adolescents, ceux qui connaissent quelqu'un qui souffre du VIH/sida et ceux qui ne perçoivent aucun changement du risque d'infection à VIH depuis cinq ans sont plus susceptibles d'indiquer que les hommes homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables sont les groupes les plus à risque.

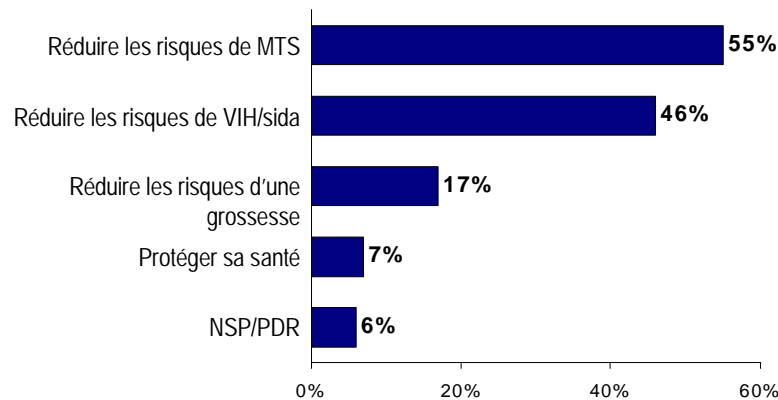
## **b) Connaissance de la prévention**

Lorsqu'on leur demande les raisons pour lesquelles certaines personnes ont des relations sexuelles protégées, plus de la moitié (55 p. 100) des répondant indiquent comme principale raison la réduction des risques de contracter une maladie transmise sexuellement et un peu moins de la moitié d'entre eux (46 p. 100) indiquent la réduction des risques d'infection à VIH/sida. Malheureusement, la question ne précisait pas « les maladies transmises sexuellement autres que le VIH/sida », et ces catégories se chevauchent probablement pour certains des répondants qui considèrent que le VIH/sida fait

partie des maladies transmises sexuellement. Un répondant sur six indique que les relations sexuelles protégées sont pratiquées principalement pour réduire le risque de grossesse, tandis que 7 p. 100 d'entre eux expliquent qu'elles le sont pour protéger la santé des personnes. Six p. 100 ne savent pas pourquoi certaines personnes ont des relations sexuelles protégées.

## Connaissance de la prévention

« À votre avis, pourquoi devrait-on se protéger dans ses relations sexuelles? »



EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les résidents du Québec sont plus enclins à mentionner la réduction du risque d'infection à VIH/sida (62 p. 100), tandis que ceux de l'Alberta, de l'Ontario, et de la Colombie-Britannique sont moins enclins à le faire (36, 40, et 41 p. 100 respectivement). Les femmes (49 p. 100) et les personnes âgées de 45 à 64 ans indiquent en plus grande proportion qu'il s'agit du principal avantage des relations sexuelles protégées (52 p. 100). Les personnes âgées de 25 à 34 ans sont moins susceptibles d'indiquer cette raison (37 p. 100), et il en est de même pour les diplômés universitaires. En fait, les personnes ayant les revenus les moins élevés sont plus portées à indiquer cette raison (54 p. 100). Les personnes nées à l'extérieur du Canada sont pour leur part moins susceptibles de le faire (40 p. 100).
- Les personnes âgées de 25 à 44 ans sont plus aptes à citer la réduction des risques de contracter une maladie transmise sexuellement (dans l'ensemble) comme étant la principale raison d'avoir des relations sexuelles protégées (64 et 61 p. 100 respectivement), tandis que les personnes les plus âgées sont moins susceptibles d'indiquer cette raison (44 p. 100). Les diplômés universitaires sont sensiblement plus enclins à indiquer qu'il s'agit d'un avantage des relations sexuelles protégées (60 p. 100). Les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence et celles qui connaissent une personne infectée par le VIH citent plus souvent

cette raison (63 et 60 p. 100 respectivement), tandis que les personnes qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida le font moins souvent (45 p. 100).

- Les résidents de la Colombie-Britannique sont plus aptes à indiquer la réduction des risques de grossesse (23 p. 100), tandis que ceux qui vivent au Québec et dans les provinces de l'Atlantique sont moins aptes à le faire (11 p. 100 pour chacun des groupes). Les jeunes sont plus susceptibles d'indiquer qu'il s'agit d'un avantage des relations sexuelles protégées (30 p. 100), mais cette tendance diminue avec l'âge (8 p. 100 chez les plus de 65 ans). Les personnes qui ont un niveau de scolarité moyen (études universitaires non complétées) sont plus susceptibles d'indiquer qu'il s'agit d'un avantage (27 p. 100).

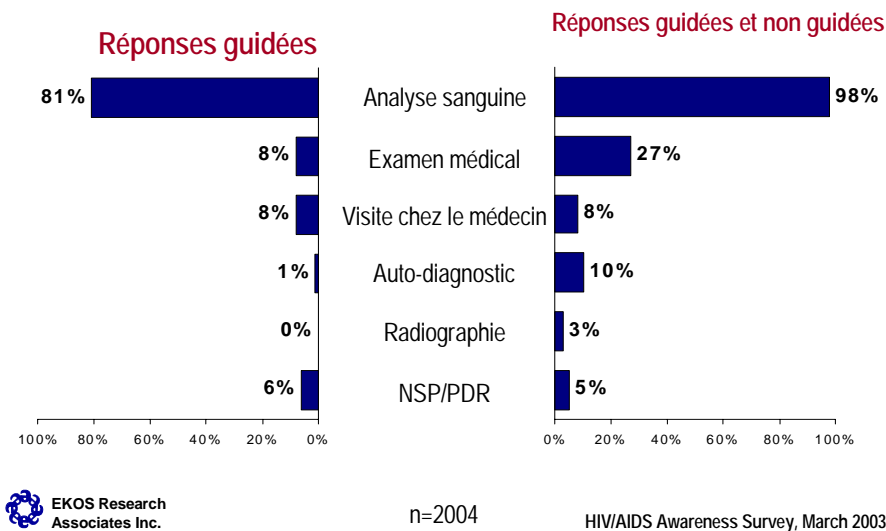
Donc, les résidents de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et de l'Ontario sont moins portés à indiquer les avantages sur la santé tels que la prévention de la transmission des MTS comme étant des raisons d'avoir des relations sexuelles protégées. Il en est de même pour les personnes nées à l'étranger et, étonnamment, pour les diplômés universitaires. Les personnes âgées sont moins susceptibles de citer la réduction des risques de contracter le VIH/sida et d'avoir une grossesse, et il en est de même pour ceux qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida et les résidents du Québec et des provinces de l'Atlantique.

## c) Connaissance du dépistage

Interrogés sur le moyen à prendre pour savoir de façon certaine si l'on a le VIH/sida, huit répondants sur dix (81 p. 100) citent la méthode de l'analyse sanguine comme méthode de dépistage du VIH/sida sans que des choix de réponse leur soient offerts. Huit p. 100 répondent par l'examen physique ou la visite médicale, tandis qu'un p. 100 croit que l'auto-diagnostic est une méthode de dépistage du VIH/sida fiable. Six p. 100 n'ont pas pu fournir de réponse à propos des méthodes de dépistage du VIH/sida.

## Connaissance du dépistage

« À ce que vous sachiez, quels moyens peut-on prendre, le cas échéant, pour savoir de façon certaine si on a le VIH/sida? »



- Les personnes âgées de 35 à 44 ans sont plus portées à citer l'analyse sanguine comme méthode de dépistage du VIH/sida (90 p. 100), tandis que les personnes plus jeunes et plus âgées sont moins portées à citer cette méthode (71 et 68 p. 100 respectivement). Les femmes (85 p. 100) sont aussi un peu plus aptes que les hommes à citer l'analyse sanguine comme méthode de dépistage. Les personnes qui ont des niveaux de scolarité et de revenu élevés et les personnes qui ont des enfants (86 p. 100) sont plus susceptibles de citer cette méthode, mais ceux qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida le sont moins (69 p. 100), et il en est de même pour les répondants nés à l'extérieur du Canada (74 p. 100).
- Les résidents du Québec (13 p. 100) et ceux qui ont un faible revenu (14 p. 100) sont sensiblement plus susceptibles de citer l'examen physique comme méthode de dépistage, tandis que les résidents de la Colombie-Britannique le sont un peu moins (2 p. 100).
- Les jeunes et ceux qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida (15 et 13 p. 100 respectivement) sont légèrement plus aptes à donner une réponse générale, comme la visite médicale.

Lorsqu'on leur présente une liste de méthodes de dépistage possibles, le pourcentage de ceux qui sont au courant de l'analyse sanguine comme méthode de dépistage du VIH/sida grimpe à 98 p. 100.<sup>12</sup> Trois répondants sur dix (27 p. 100) croient que l'examen physique peut déterminer si une personne a le VIH/sida et 8 p. 100 croient qu'une visite chez le médecin constitue un test fiable. Un répondant sur dix croit

<sup>12</sup> Ces résultats sont fondés sur une combinaison de réponses guidées et non guidées.

que l'auto-diagnostic est un test de dépistage du VIH/sida fiable et 3 p. 100 croient que les radiographies peuvent être utilisées. Cinq p. 100 ne connaissent aucun test de dépistage du VIH/sida.

- Les résidents du Québec et les personnes ayant des niveaux de scolarité et de revenu peu élevés sont plus aptes à croire qu'il existe des méthodes de dépistage autres que l'analyse sanguine (par exemple, l'examen physique, l'auto-diagnostic et même les radiographies). Les jeunes, les personnes âgées et les hommes sont aussi sensiblement plus aptes à croire que le VIH peut être dépisté par un examen physique.

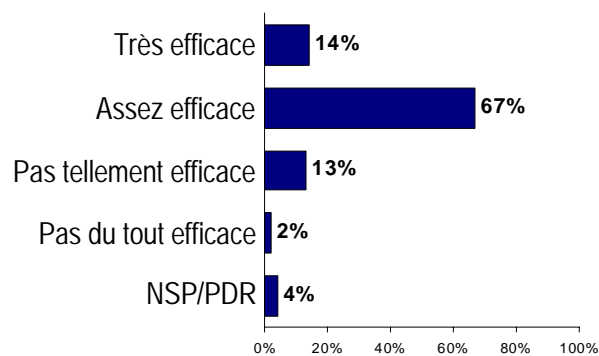
## d) Connaissance du traitement


La majorité des Canadiens sont d'avis qu'il existe des thérapies assez efficaces pour aider les personnes atteintes du VIH/sida à mener une vie normale (67 p. 100 indiquent qu'il existe des traitements assez efficaces et 14 p. 100 indiquent que les traitements sont très efficaces). Une personne sur huit (13 p. 100) croit que les thérapies contre le VIH/sida sont très efficaces et 2 p. 100 estiment qu'elles ne sont pas du tout. Quatre p. 100 sont incapables d'évaluer l'efficacité des traitements contre le VIH/sida.

Nous constatons un changement important quant à l'opinion des Canadiens sur l'efficacité des traitements contre le VIH/sida. En 2002, un peu plus de la moitié des Canadiens (56 p. 100, 25 p. 100 de moins qu'en 2003) croyaient que les traitements contre le VIH/sida étaient assez efficaces pour aider les personnes atteintes du VIH/sida à mener une vie normale.<sup>13</sup>

## Connaissance du traitement

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



 EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

<sup>13</sup> Décima Express, Centre de recherches Décima, août 2002.

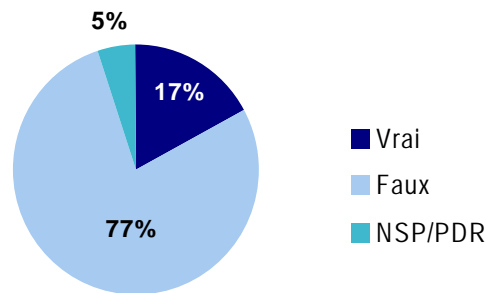
- Les résidents du Québec sont plus aptes à croire que les traitements ne sont pas tellement efficaces (27 p. 100).
- Les résidents des Prairies et de l'Alberta tendent à croire que les traitements contre le VIH/sida sont assez efficaces (75 et 72 p. 100 respectivement), et les résidents de l'Ontario sont légèrement plus positifs à ce sujet. Les répondants nés à l'extérieur du Canada ont plus tendance à indiquer que les traitements contre VIH/sida sont très efficaces pour aider les personnes atteintes du VIH/sida à mener une vie normale (21 p. 100).
- Les personnes de plus de 65 ans et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida sont sensiblement moins susceptibles de connaître l'efficacité des traitements contre le VIH/sida (9 p. 100 dans les deux groupes).

### e) Autres connaissances

Les trois quarts des Canadiens (77 p. 100) savent qu'on ne peut pas guérir du VIH/sida (même si on est soigné dès le début). Près d'un sur cinq (17 p. 100) croit qu'on peut en guérir si on est soigné dès le début et 5 p. 100 ne le savent pas.

## Autres connaissances

« Vrai ou faux : On peut guérir du VIH/sida si on est soigné dès le début. »



- Les résidents de l'Alberta (84 p. 100) sont plus aptes à savoir que le VIH/sida ne peut pas être guéri même si on est soigné dès le début. Il en est de même pour les Canadiens âgés entre 25 et 34 ans (87 p. 100). Ceux qui ont des niveaux de scolarité et de revenu élevés, les parents

d'enfants qui n'ont pas encore atteint l'adolescence (84 p. 100) et ceux qui affirment avoir une bonne connaissance du VIH/sida (83 p. 100) sont plus susceptibles de le savoir.

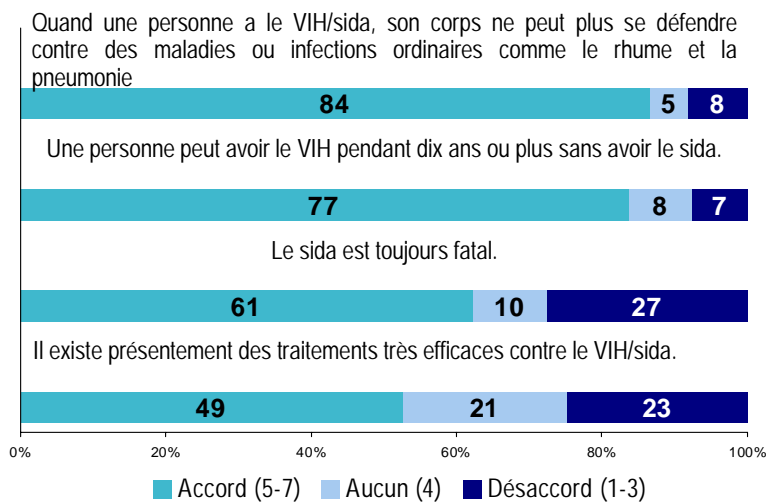
- Les personnes nées à l'extérieur du Canada sont plus aptes à croire que le VIH/sida peut être guéri s'il est soigné dès le début (27 p. 100), et il en est de même pour les personnes âgées (29 p. 100).

## f) Connaissances générales

Huit répondants sur dix savent que lorsqu'une personne a le VIH/sida, son corps ne peut plus se défendre contre les maladies ou affections ordinaires. Les trois quarts (77 p. 100) s'accordent à dire qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans ou plus sans développer le sida, et six sur dix (61 p. 100) comprennent que le sida est toujours une maladie mortelle. La moitié des Canadiens (49 p. 100) s'entendent pour dire qu'un certain nombre de traitements très efficaces contre le VIH/sida sont actuellement offerts. Toutefois, un Canadien sur quatre est en désaccord avec les deux dernières affirmations.

### Connaissances générales

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



EKOS Research Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les personnes âgées de 25 à 34 ans sont un peu plus portées à être en accord avec la définition du VIH/sida qui leur est présentée (90 p. 100). Celles âgées de 25 à 44 ans ont plus tendance à convenir qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans développer le sida (82 et 83 p. 100 respectivement), tandis que celles de plus de 65 ans sont moins portées à

être en accord avec cette affirmation (62 p. 100). Les jeunes tendent moins à convenir qu'il existe actuellement des traitements efficaces contre le VIH/sida (40 p. 100).

- Les résidents du Québec sont plus souvent d'accord pour dire que le VIH/sida est toujours une maladie mortelle, tandis que ceux des Prairies et de l'Ontario le sont moins (48 et 56 p. 100 respectivement). Les résidents de l'Ontario sont plus aptes à croire qu'il existe actuellement un certain nombre de traitements très efficaces contre le VIH/sida (55 p. 100), tandis que ceux de la Colombie-Britannique le sont moins (43 p. 100).
- Les répondants ayant des revenus de 60 000 \$ à 79 000 \$ s'accordent en général sur la définition du VIH/sida qui leur est présentée (90 p. 100). Les personnes qui ont des niveaux de scolarité et de revenu élevés sont plus souvent d'accord pour dire qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans développer le sida et, étonnamment, les personnes qui ont les revenus les plus élevés sont moins nombreuses à convenir que le sida est toujours une maladie mortelle (55 p. 100).
- Les parents d'enfants qui n'ont pas encore atteint l'adolescence sont un peu plus portés à être d'accord avec la définition du VIH/sida (90 p. 100) et à convenir qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans développer le sida (84 p. 100).
- Les personnes qui affirment avoir une bonne connaissance du VIH/sida conviennent en plus grande proportion qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans développer le sida (85 p. 100), que le sida est toujours une maladie mortelle (69 p. 100) et qu'il existe actuellement un certain nombre de traitements efficaces contre la maladie (55 p. 100).
- Les personnes qui connaissent quelqu'un qui a cette maladie sont conviennent plus souvent qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans développer le sida (82 p. 100).
- Les membres des minorités visibles sont plus enclins à affirmer que le sida est toujours une maladie mortelle (69 p. 100), tandis que les Canadiens autochtones le sont moins (54 p. 100).

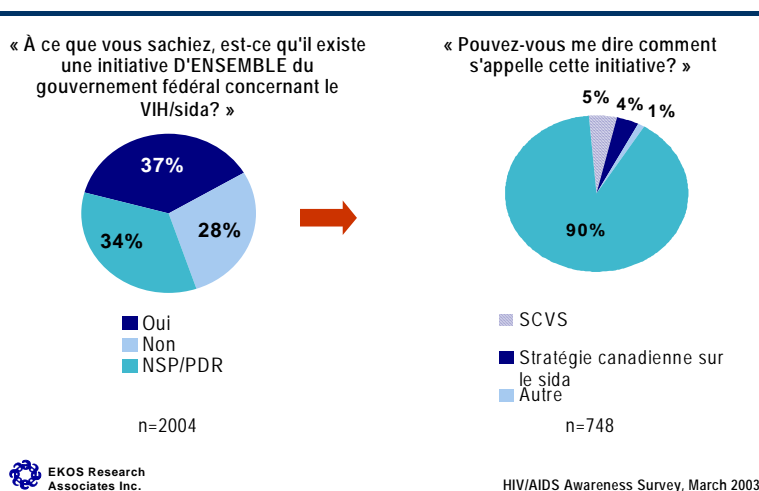
En bref, les hommes ont moins tendance à dire qu'il existe actuellement un certain nombre de traitements très efficaces contre la maladie. Dans l'ensemble, les personnes âgées sont moins aptes à savoir qu'une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans développer le sida. Les résidents des Prairies et de l'Ontario, ainsi que ceux qui ont des revenus élevés et les Autochtones, sont moins susceptibles de savoir que le sida est toujours une maladie mortelle. Les hommes, les jeunes et les résidents de la Colombie-Britannique sont moins portés à dire qu'il existe actuellement un certain nombre de traitements très efficaces contre le VIH/sida.

## 2.2 INITIATIVE GOUVERNEMENTALE

### a) Connaissance de l'initiative gouvernementale (a)

Près de quatre Canadiens sur dix (37 p. 100) savent qu'il existe une initiative d'ensemble du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida. Trois sur dix (28 p. 100) ne croient pas qu'il existe une initiative du gouvernement fédéral dans ce domaine et un tiers ne sait pas si une telle initiative existe ou non (34 p. 100).

### Connaissance de l'initiative gouvernementale (a)



- Les hommes sont plus aptes à être au courant de l'existence d'une initiative du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida (42 p. 100), et il en est de même pour les personnes ayant des niveaux de scolarité et un revenu élevés, les personnes qui affirment avoir une bonne connaissance du VIH/sida (45 p. 100) et les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida (43 p. 100).
- Les personnes âgées sont moins portées à savoir qu'il existe une initiative gouvernementale concernant le VIH/sida (29 p. 100).

Nous avons demandé à ceux qui étaient au courant qu'il existait une initiative du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida quel était le nom de cette initiative. Seulement 5 p. 100 des Canadiens savent qu'elle se nomme la Stratégie canadienne sur le VIH/sida (SCVS). Quatre p. 100 croient

qu'elle se nomme la Stratégie canadienne sur le sida et 1 p. 100 lui a donné un autre nom. La grande majorité (90 p. 100) ne peut pas indiquer le nom de la stratégie du gouvernement fédéral concernant le VIH/sida.

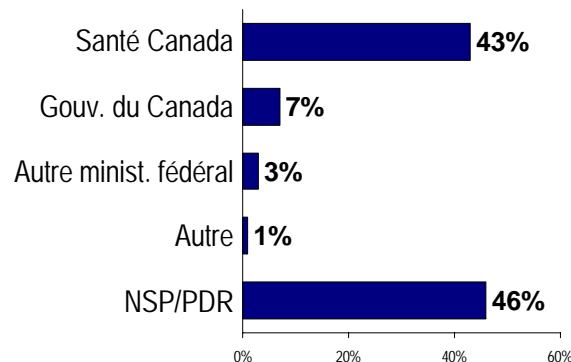
- Les résidents du Québec sont sensiblement plus susceptibles d'indiquer le nom exact de l'initiative (même si seulement 10 p. 100 d'entre eux réussissent à le faire).
- Les personnes ayant un faible revenu sont celles qui croient en plus grande proportion qu'elle se nomme la Stratégie canadienne sur le sida (11 p. 100).

## b) Connaissance de l'initiative gouvernementale (b)

Plus de quatre Canadiens sur dix (43 p. 100) indiquent que Santé Canada est principalement responsable de la coordination de la SCVS. Sept p. 100 indiquent que le gouvernement du Canada en est responsable, et 4 p. 100 mentionnent un autre ministère ou organisme du gouvernement fédéral. Quatre Canadiens sur dix ne savent pas qui est responsable de la SCVS.

## Connaissance de l'initiative gouvernementale (b)

« Pouvez-vous me dire qui est surtout responsable de la coordination de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida? »



- Les hommes (48 p. 100) et les personnes ayant des niveaux de scolarité et un revenu élevés sont plus aptes à indiquer que Santé Canada est l'organisme principalement responsable de la SCVS. Les gens qui croient que le risque d'infection à VIH a diminué depuis cinq ans sont

aussi plus susceptibles d'indiquer que Santé Canada (57 p. 100) est l'organisme responsable de la SCVS. Les jeunes (56 p. 100) et les personnes qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires (56 p. 100), ainsi que celles qui croient que le risque d'infection a augmenté sont sensiblement moins aptes à savoir quel est l'organisme responsable de la SCVS (51 p. 100).

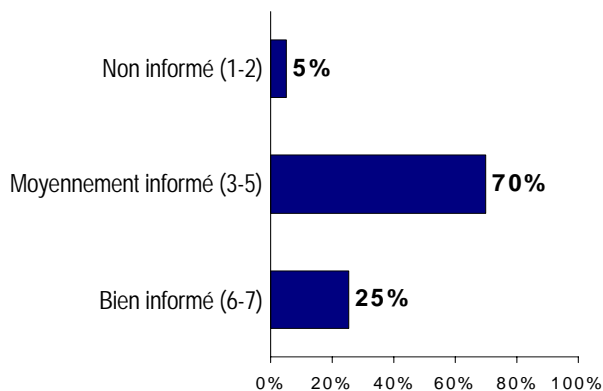
## 2.3 CONNAISSANCE AUTO-ÉVALUÉE


Lorsque les répondants sont invités à préciser dans quelle mesure ils se sentent informés au sujet du VIH/sida, un répondant sur quatre se dit très bien informé et sept sur dix croient posséder au moins un certain degré de connaissance sur la maladie. Cinq p. 100 affirment que leur connaissance sur le VIH/sida est faible.

Par comparaison, seulement 4 p. 100 des Canadiens indiquent posséder une très bonne connaissance sur l'hépatite C, tandis que 72 p. 100 affirment qu'ils n'ont pas une très bonne connaissance ou qu'ils n'ont aucune connaissance au sujet de cette maladie<sup>14</sup>.

### Connaissance auto-évaluée

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



 EKOS Research Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les résidents du Québec tendent plus à affirmer qu'ils sont bien informés au sujet du VIH/sida (32 p. 100), tandis que les résidents des Prairies hésitent plus à le faire (17 p. 100).

<sup>14</sup> Sensibilisation à l'hépatite C et connaissance de la maladie, Environics Research Group, février 2002.

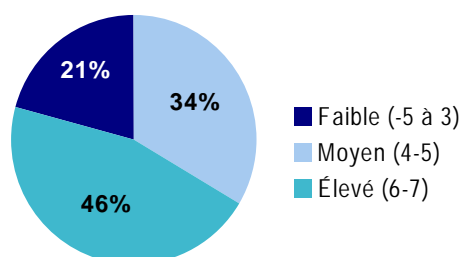
- Les personnes âgées sont moins portées à affirmer qu'elles sont bien informées au sujet de la maladie (16 p. 100).
- Le niveau de connaissance auto-évaluée augmente plus le niveau de scolarité est élevé (19 p. 100 chez ceux qui n'ont pas de diplôme d'études secondaires comparativement à 31 p. 100 chez les diplômés universitaires).
- Le niveau de connaissance est plus élevé chez les personnes qui connaissent quelqu'un qui a la maladie (33 p. 100).

## 2.4 INDICE DE CONNAISSANCE DU VIH/SIDA

Nous avons effectué une analyse factorielle afin de condenser les éléments qui reflètent le degré de connaissance des répondants en matière de VIH/sida et de créer ainsi un indice de connaissance aux fins de notre étude. L'indice tient compte des méthodes de transmission du VIH (relations sexuelles non protégées; partage d'aiguilles; baiser, contact avec des objets physiques; piqûres de moustiques; contact occasionnel, éternuement ou toux; transmission de la mère à l'enfant pendant la grossesse), des méthodes de dépistage du VIH (analyse sanguine; examen physique; auto-diagnostic; radiographie) et de l'attitude face aux affirmations suivantes : le VIH/sida peut être guéri s'il est soigné dès le début; une personne peut avoir le VIH pendant dix ans sans avoir le sida; lorsqu'une personne a le VIH/sida, son corps ne peut plus se défendre contre des maladies ou infections ordinaires. Un point a été accordé pour chaque réponse exacte et un point a été enlevé pour chaque réponse erronée. Le score a ensuite été calculé selon un indice cumulatif de -5 à +7. Les résultats ont été regroupés en trois catégories : niveau de connaissance élevé, niveau de connaissance moyen et niveau de connaissance peu élevé. Un répondant sur cinq se situe au bas de cet indice, un tiers des répondants ont un indice moyen et près de la moitié d'entre eux ont un indice de connaissance élevé.

### Indice de connaissance

---



- Si nous revoions certains des résultats ayant trait à la connaissance qui sont présentés dans le présent chapitre, nous constatons que les personnes qui ont obtenu un indice de connaissance élevé sont plus susceptibles de mentionner les relations sexuelles non

protégées, le partage d'aiguilles, les transfusions sanguines et la transmission de la mère à l'enfant comme méthodes de transmission.

- Les personnes qui ont obtenu des indices élevés sont aussi plus aptes à savoir que l'analyse sanguine est la méthode qui doit être utilisée pour dépister le VIH. Les personnes qui ont obtenu les indices les moins élevés sont plus aptes à mentionner d'autres genres de test.
- Ceux qui ont obtenu des indices élevés ont plus tendance à indiquer que les hommes homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables sont les groupes les plus affectés, tandis que ceux qui ont obtenu des indices peu élevés ont plus tendance à ne pas savoir quels sont ces groupes.
- Les personnes qui ont obtenu des indices élevés sont plus susceptibles de savoir qu'une personne peut avoir le VIH pendant plusieurs années sans avoir le sida et que cette maladie empêche le corps de se défendre contre des maladies courantes. Elles sont aussi sensiblement plus aptes à convenir que le sida est toujours une maladie mortelle.
- Enfin, ceux qui ont obtenu un indice de connaissance élevé ne semblent pas être plus aptes à connaître la stratégie du gouvernement fédéral; toutefois, ils sont plus susceptibles de savoir qu'une telle initiative serait coordonnée par Santé Canada.

# 3. PERCEPTION DU RISQUE

## 3.1 GRAVITÉ

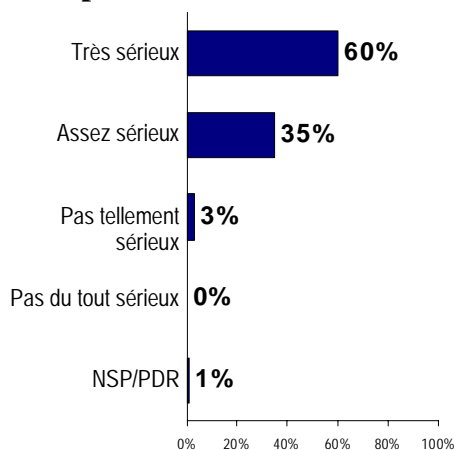
### a) Perception générale du risque

Nous avons demandé aux Canadiens quelle est selon eux la gravité du VIH/sida au Canada aujourd'hui. Presque tous les Canadiens (95 p. 100) estiment que le VIH/ sida constitue un problème assez sérieux (35 p. 100) ou très sérieux (60 p. 100). Seulement 3 p. 100 d'entre eux croient qu'il s'agit d'un problème qui n'est pas tellement sérieux.

Ces résultats sont en général conformes aux tendances passées en ce qui concerne la perception du risque. En avril 2002, 59 p. 100 des Canadiens étaient d'avis que le VIH/sida était un problème très sérieux<sup>15</sup>, tandis qu'en août 2002, 54 p. 100 des Canadiens étaient de cette avis<sup>16</sup>.

### Perception générale du risque

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



<sup>15</sup> Injection Drug Use Survey, Ipsos Reid, Avril 2002.

<sup>16</sup> Décima Express, Centre de recherches Décima, août 2002.

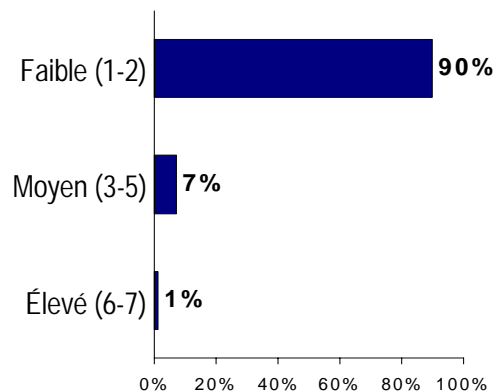
- De plus grandes proportions de résidents de la Colombie-Britannique et des provinces de l'Atlantique (72 et 71 p. 100 respectivement) croient que le VIH/sida est un problème très sérieux par rapport à la moyenne nationale. Les résidents du Québec quant à eux ont plus tendance à minimiser le problème (44 p. 100 d'entre eux étant d'avis que c'est un problème très sérieux et plus de la moitié étant d'avis que c'est un problème assez sérieux).
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de croire que le VIH/sida est un problème très sérieux de nos jours au Canada (64 p. 100 *comparativement* à 57 p. 100 des hommes).

## b) Perception du risque personnel

Lorsqu'on leur demande quel est selon eux le risque qu'ils attrapent eux-mêmes le VIH/sida, une vaste majorité de Canadiens (90 p. 100) estiment courir peu de risque d'attraper cette maladie. Sept p. 100 d'entre eux jugent courir un risque moyen de contracter le VIH/sida et 1 p. 100 seulement croit ce risque élevé.

### Perception du risque personnel

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



- La plupart des sous-groupes démographiques sont d'avis que leurs risques de contracter le VIH/sida est faible. Comparativement à l'ensemble des Canadiens, les jeunes (moins de 25 ans) et les Canadiens à faible revenu (moins de 20 000 \$) croient que leurs risques de contracter le VIH/sida sont plus élevés (13 et 12 p. 100 respectivement ont déclaré qu'ils couraient un risque moyen).

- Les Canadiens ayant un niveau de connaissance moins élevé à propos du VIH/sida croient aussi que leurs risques légèrement de contracter la maladie sont plus élevés (12 p. 100 croient qu'ils courent des risques moyens à élevés).
- Les membres des minorités visibles et les Canadiens autochtones ont moins tendance que l'ensemble des Canadiens à croire que leurs risques de contracter le VIH/sida sont faibles (82 et 84 p. 100 respectivement).
- Bien que le risque perçu dans la population canadienne en général soit très faible, il est toutefois légèrement plus élevé chez les personnes qui indiquent avoir un partenaire sexuel occasionnel (25 p. 100 de ces personnes croient qu'elles courent des risques moyens à élevés, même si l'indice moyen demeure 2.1 sur une échelle de 7, 7 correspondant au risque le plus élevé). Les personnes qui indiquent avoir des partenaires multiples croient aussi qu'elles courent des risques assez élevés de contracter le VIH (16 p. 100 de celles qui ont eu deux partenaires et 30 p. 100 de celles qui ont eu trois partenaires au cours des six derniers mois obtiennent un indice de 3 ou plus sur l'échelle de 7 points).

Donc, les jeunes, les Canadiens à faible revenu et ceux qui ont un niveau de connaissance peu élevé sur la maladie croient courir des risques d'infection à VIH/sida plus élevés. Il en est de même chez les membres des minorités visibles, les Canadiens autochtones et ceux qui indiquent avoir des partenaires occasionnels et des partenaires multiples.

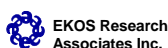
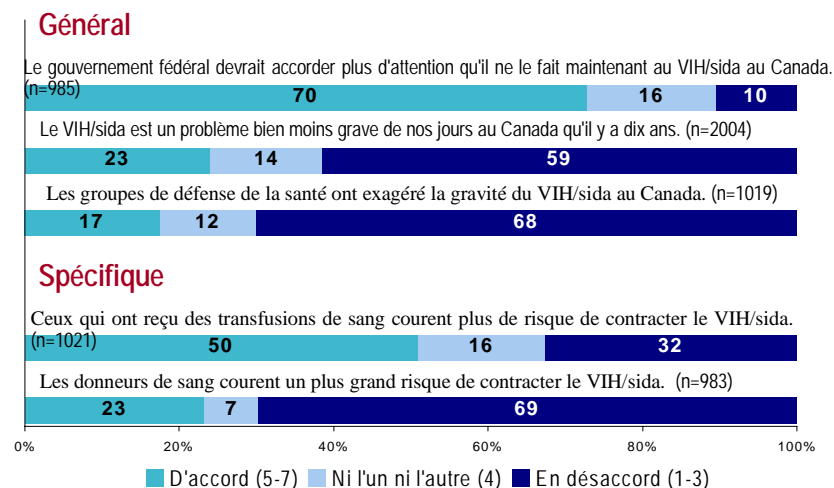
### c) Autres éléments du risque perçu

Nous avons demandé aux Canadiens s'ils étaient d'accord avec différentes affirmations sur les risques de contracter le VIH/sida. En ce qui concerne le risque général perçu de nos jours, un peu plus de deux Canadiens sur trois pensent que le gouvernement fédéral devrait accorder plus d'attention au VIH/sida (70 p. 100) et que les groupes de défense de la santé n'ont pas exagéré la gravité du VIH/sida (68 p. 100). Cinquante-neuf p. 100 des Canadiens ne croient pas que le VIH/sida soit un problème bien moins grave de nos jours qu'il y a dix ans.

En ce qui concerne les facteurs de risque spécifiques, environ la moitié des Canadiens croient que ceux qui ont reçu des transfusions sanguines courent des risques plus élevés de contracter le VIH/sida (50 p. 100), mais deux Canadiens sur trois ne croient pas que ceux qui donnent du sang courent des risques plus élevés de contracter le VIH/sida (69 p. 100).

## Autres éléments du risque perçu

« Accord avec... »



HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Une plus grande proportion de résidents du Québec croit que le gouvernement fédéral devrait accorder plus d'attention au VIH/sida (77 p. 100), tandis que, proportionnellement, moins de résidents de la Colombie-Britannique sont d'accord avec cette affirmation (59 p. 100) que la moyenne nationale.
- Les Canadiens à faible revenu sont aussi plus susceptibles de croire que le gouvernement fédéral devrait accorder une plus grande attention au VIH/sida (82 p. 100), et il en est de même pour les Canadiens qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux et pour ceux qui connaissent personnellement quelqu'un qui a cette maladie (75 p. 100 dans chaque groupe).
- Les personnes qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé sont moins susceptibles que la moyenne de croire qu'un engagement plus grand du gouvernement fédéral est requis (60 p. 100).
- Les personnes âgées, les personnes qui ont des niveaux de scolarité et de revenu moins élevés et celles qui sont nées à l'extérieur du Canada sont plus aptes que les autres Canadiens à croire que les groupes de défense de la santé ont exagéré la gravité du VIH/sida (24 à 29 p. 100), et il en est de même pour les Canadiens qui ont une faible connaissance du VIH/sida (30 p. 100).
- Les personnes qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux et celles qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida sont moins nombreuses que les autres à croire que ces groupes ont exagéré la gravité du problème, et il en est de même pour les résidents des provinces de l'Atlantique (de 72 à 80 p. 100 sont en désaccord avec cette affirmation).

- Les Canadiens de l'Ouest (Colombie-Britannique, Alberta et les Prairies) sont plus aptes à croire que le VIH/sida est un problème au moins aussi grave de nos jours qu'il l'était il y a dix ans. C'est aussi ce que pensent les personnes qui ont des niveaux de scolarité et de revenu plus élevés.
- Les personnes qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux et que les risques de contracter le VIH/sida sont plus grands aujourd'hui sont aussi plus susceptibles que les autres de croire que ce problème est aussi grave de nos jours qu'il y a dix ans (64 et 71 p. 100 respectivement), et il en est de même pour les personnes nées au Canada (61 p. 100 *comparativement à* 49 p. 100 pour celles nées à l'extérieur du Canada).
- Les personnes âgées sont plus aptes que les jeunes à croire que le VIH/sida est un problème moins sérieux aujourd'hui (35 p. 100), et il en est de même pour les Canadiens qui ont un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida (30 p. 100).
- Comparativement à il y a cinq ans, le risque perçu de contracter le VIH/sida par transfusion sanguine augmente à l'image du risque perçu de contracter le VIH/sida en général. Par exemple, 54 p. 100 de ceux qui perçoivent un risque élevé croient aussi que les transfusions sanguines entraînent un risque élevé. Les Canadiens qui ont tendance à minimiser la gravité du VIH/sida sont aussi plus aptes à croire que les transfusions sanguines entraînent un risque élevé (37 p. 100 sont en désaccord avec cette affirmation).
- Une proportion plus élevée de résidents des provinces de l'Atlantique croit que les dons de sang augmentent les risques du donneur de contracter le VIH/sida (35 p. 100). Il en est de même pour les personnes âgées (29 p. 100), les personnes ayant des niveaux de scolarité et un revenu peu élevés, les Canadiens nés à l'extérieur du Canada (31 p. 100), ceux qui ont un niveau de connaissance du VIH/sida (perçu et réel) (33 et 38 p. 100 respectivement), ainsi que les Canadiens qui croient que les risques de contracter le VIH/sida ont augmenté (28 p. 100).
- Les Canadiens âgés de 35 à 44 ans sont moins susceptibles de croire qu'il existe des risques élevés pour les donneurs de sang.

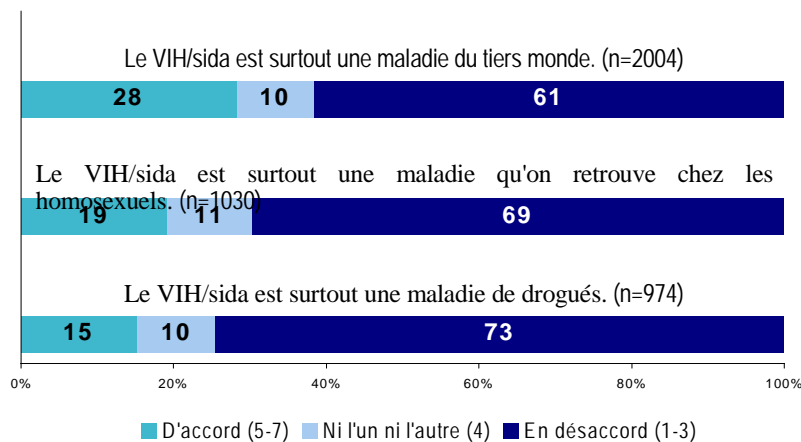
En général, les résidents du Québec, ceux qui ont un faible revenu, les personnes qui connaissent quelqu'un qui a la maladie et celles qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux sont plus aptes à croire que le gouvernement fédéral devrait accorder plus d'attention à la maladie. Toutefois, les personnes qui ont un niveau de connaissance (réel) peu élevé, les personnes ayant des niveaux de scolarité et un revenu peu élevés et celles qui sont nées à l'extérieur du Canada sont plus susceptibles de croire que la gravité de la maladie a été exagérée. Les résidents de l'Ouest canadien, ceux qui ont des niveaux de scolarité et un revenu élevés et ceux qui sont nés au Canada sont plus aptes à croire que le problème est aussi grand aujourd'hui qu'il y a dix ans. Les transfusions sanguines sont plus perçues comme étant un risque de contracter la maladie chez ceux qui croient que les risques de contracter la maladie sont plus grands aujourd'hui qu'il y a dix ans. Les résidents des provinces de

l'Atlantique, les personnes âgées, les personnes ayant des niveaux de scolarité et un revenu peu élevés, celles nées à l'extérieur du Canada et celles ayant un niveau de connaissance (perçu et réel) sont plus aptes à croire que les donneurs de sang courent de plus grands risques de contracter le VIH/sida.

Nous avons aussi demandé aux répondants d'indiquer s'ils étaient d'accord ou non avec plusieurs affirmations au sujet du VIH/sida et des personnes touchées par cette maladie. La majorité des Canadiens ne croient pas que le VIH/sida est une maladie qui touche principalement les habitants du tiers monde (61 p. 100), les homosexuels (69 p. 100) et les utilisateurs de drogues injectables (73 p. 100).

## Une maladie qui frappe les autres

« Accord avec... »



- Par rapport aux autres Canadiens, les Québécois sont plus enclins à croire que le VIH/sida est surtout une maladie qui frappe les homosexuels (32 p. 100). Les résidents des provinces de l'Atlantique et de l'Ontario pour leur part n'ont pas tendance à être d'accord avec cette affirmation. Les résidents des provinces de l'Atlantique sont aussi plus réticents à croire que le VIH/sida est une maladie de drogués.
- Une plus grande proportion de personnes âgées considèrent que cette maladie est surtout une maladie d'homosexuels (35 p. 100), une maladie du tiers monde (41 p. 100) et une maladie de drogués (29 p. 100) comparativement aux Canadiens plus jeunes.
- Les Canadiens ayant des niveaux de scolarité et un revenu peu élevés sont plus aptes à considérer le VIH/sida comme étant une maladie qui frappe aussi d'autres groupes (de 31 à 32 p. 100 des personnes ayant des niveaux de scolarité et de revenu peu élevés croient qu'il

s'agit d'une maladie du tiers monde et de 20 à 21 p. 100 croient qu'il s'agit d'une maladie de drogués). Il en est de même pour les Canadiens nés à l'extérieur du Canada par rapport à ceux qui sont nés au Canada (32 p. 100 d'entre eux croyant qu'il s'agit d'une maladie du tiers monde et 24 p. 100 sont d'avis qu'il s'agit d'une maladie de drogués).

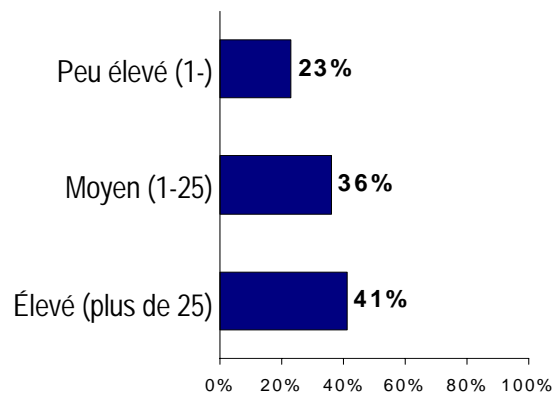
- Les Canadiens qui ont un niveau de connaissance (perçu et réel) peu élevé du VIH/sida sont plus aptes que ceux qui ont une meilleure connaissance du sujet à croire que la maladie ne frappe que les autres (de 32 à 35 p. 100 des personnes ayant un niveau de connaissance peu élevé croient qu'il s'agit d'une maladie du tiers monde et de 24 à 25 p. 100 d'entre eux croient qu'il s'agit d'une maladie d'homosexuels).
- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de croire que le VIH/sida est une maladie du tiers monde (32 p. 100 des hommes *comparativement* à 24 p. 100 des femmes). Il en est de même pour les Canadiens qui croient que le VIH/sida est un problème moyennement sérieux (plutôt que sérieux) au Canada (32 p. 100).
- Les Canadiens âgés de 24 à 44 ans sont plus réticents que les Canadiens plus jeunes et plus âgés à croire que le VIH/sida est une maladie d'homosexuels, et les Canadiens âgés de 35 à 64 ans sont les moins enclins à croire qu'il s'agit d'une maladie de drogués.

En bref, les résidents du Québec, les personnes âgées et celles qui ont un niveau de connaissance (perçu et réel) peu élevé de la maladie sont plus susceptibles de croire que le VIH/sida est surtout une maladie qui frappe les autres groupes. Il en est de même pour les hommes, les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu peu élevé, celles qui sont nées à l'extérieur du Canada et celles qui croient que la maladie représente un problème moyennement sérieux (plutôt que sérieux).

Une analyse factorielle portant sur des questions ayant suscité des réponses semblables en ce qui concerne le risque a produit des résultats intéressants. Bien que nous nous attendions à obtenir une échelle ou un indice de « risque », seulement quelques facteurs sont allés en ce sens. Toutefois, une série de facteurs ont suscité des réponses semblables, y compris en ce qui concerne les affirmations selon lesquelles il s'agit d'une maladie d'homosexuels, de drogués et du tiers monde. L'indice comprend aussi le niveau d'accord et de désaccord des répondants avec l'affirmation selon laquelle les personnes qui contractent le VIH/sida par des relations sexuelles ou le partage d'aiguilles n'ont que ce qu'elles méritent. La série de réponses en cause, réunies sous forme d'indice, est interprétée en tant que « facteur de distanciation », c'est-à-dire que plus le pointage est élevé, plus le répondant tend à se distancer du problème du VIH/sida. Le quart des répondants se situent au bas de cet indice, c'est-à-dire qu'ils tendent à ne pas envisager le VIH/ sida comme un problème ne concernant que les autres. Le tiers d'entre eux ont obtenu un indice moyen, et près de la moitié ont obtenu un indice élevé (et tendent à penser que le problème est très cloisonné et ne peut probablement pas les toucher directement).

## Indice de distanciation

---



 EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les personnes qui ont tendance à se distancer de la question du VIH/sida sont aussi plus susceptibles d'avoir des niveaux de connaissance (perçus et réels) peu élevés. (Par exemple, elles sont plus aptes à citer d'autres moyens de dépistage que l'analyse sanguine. Elles sont aussi plus aptes à croire que le VIH/sida peut être guéri s'il est soigné dès le début.)
- Les personnes qui se distancent du VIH/sida ont aussi tendance à minimiser la gravité du problème et à croire que les groupes de défense de la santé ont exagéré la gravité du VIH/sida.

## 3.2 TENDANCES À DIFFÉRENTES ÉPOQUES

### a) Perception générale du risque

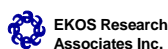
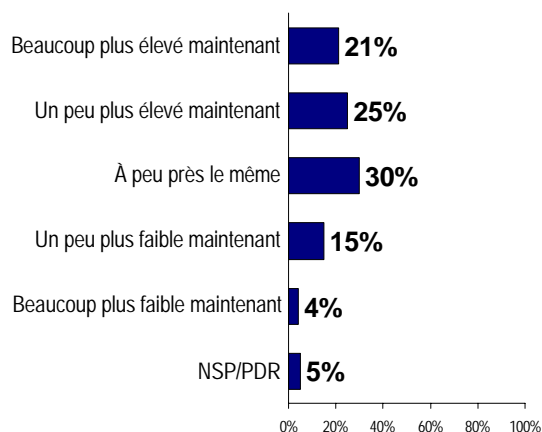
Nous avons demandé aux Canadiens d'indiquer s'ils croyaient que le risque de contracter le VIH/sida avait changé au cours des dernières années (par exemple, d'indiquer si le risque est plus ou moins élevé). Sur l'ensemble des Canadiens, 46 p. 100 croient que le risque de contracter le VIH/sida est plus élevé aujourd'hui qu'il y a cinq ans (ce pourcentage comprend ceux qui croient que le risque est un peu plus et beaucoup plus élevé). Trente p. 100 croient que le risque est à peu près le même, et 19 p. 100 croient que le risque est moins élevé aujourd'hui. Nous constatons une hausse du niveau de risque perçu de contracter le VIH/sida. En 2002, 36 p. 100 des Canadiens ont indiqué que le risque était plus grand que cinq ans plus tôt.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Décima Express, Centre de recherches Décima, août 2002.

## Perception générale du risque

« Pensez-vous que le risque d'attraper le VIH/sida de nos jours au Canada est beaucoup plus élevé qu'il y a cinq ans.. »



n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Plus de résidents des Prairies croient qu'il existe un plus grand risque aujourd'hui (55 p. 100). Ceux qui sont nés au Canada sont plus susceptibles de croire que le risque est plus grand aujourd'hui que ceux qui sont nés à l'extérieur du Canada (47 p. 100 *comparativement* à 40 p. 100).
- Les jeunes (moins de 25 ans) croient que le risque de contracter le VIH/sida est plus grand aujourd'hui (59 p. 100). Toutefois, les personnes âgées de 35 à 44 ans forment le groupe qui, de tous les groupes d'âge, est le moins apte à croire que le risque est plus grand aujourd'hui (38 p. 100).
- Les personnes qui ont les revenus les plus élevés (80 000 \$ et plus) et les diplômés universitaires sont les moins susceptibles de croire que le risque est plus grand aujourd'hui (39 et 40 p. 100 respectivement).
- Les Canadiens qui croient que la maladie constitue un problème sérieux sont aussi plus aptes à croire que le risque de contracter le VIH/sida est plus grand aujourd'hui, et il en est de même pour ceux qui ont un niveau de connaissance (perçu ou réel) élevé (51 p. 100 pour chaque groupe).

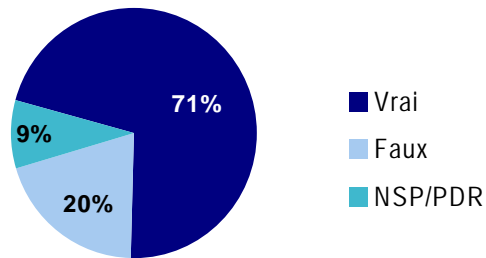
### b) Autres connaissances

Nous avons aussi obtenu les perceptions des Canadiens à propos du taux d'infection à VIH/sida au Canada. La majorité (71 p. 100) d'entre eux croient que le taux d'infection à VIH/sida a

augmenté depuis dix ans. Un Canadien du cinq n'est pas d'accord avec cette affirmation (20 p. 100) et 9 p. 100 étaient incapables de répondre à la question.

## Autres connaissances

« Vrai ou faux : Le taux d'infection au VIH augmente au Canada à comparer à il y a dix ans. »



 EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les résidents de l'Ontario et les hommes sont moins susceptibles de croire que le taux d'infection a augmenté au cours des dix dernières années (65 p. 100).
- Les jeunes sont plus susceptibles que les groupes plus âgés à percevoir une hausse du taux d'infection (80 p. 100 *comparativement* à un pourcentage de 65 à 72 p. 100), et il en est de même pour les personnes nées au Canada (73 p. 100).
- Ce qui n'est pas étonnant, c'est que les Canadiens qui croient que le risque d'infection a augmenté au cours des cinq dernières années croient aussi que le taux d'infection a augmenté (91 p. 100).
- Les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés sont habituellement moins susceptibles de croire que le taux d'infection au Canada a augmenté.
- Les Canadiens qui ne croient pas que le VIH/sida constitue un problème sérieux au Canada sont aussi moins aptes à croire que le taux d'infection a augmenté (65 p. 100 *comparativement* à 75 p. 100 de ceux pour qui cette maladie constitue un problème).

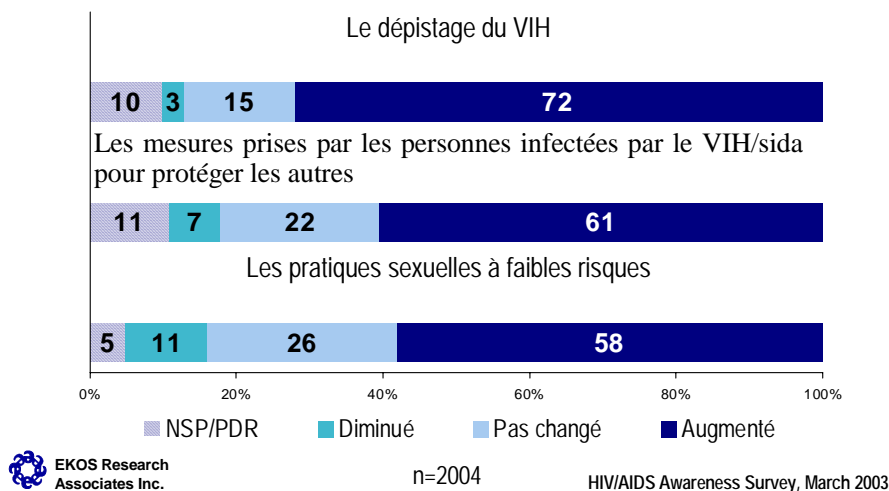
### c) Hausse perçue du risque

Nous avons demandé aux Canadiens d'indiquer si, selon eux, les comportements tels que les tests de dépistage du VIH, les relations sexuelles protégées et d'autres moyens de protéger les autres contre une infection avaient diminué, avaient augmenté ou étaient demeurés les mêmes au cours des dix dernières années. La plupart des Canadiens ont tendance à croire que ces trois types de comportement ont augmenté au cours des dix dernières années.

La majorité des Canadiens (72 p. 100) sont d'avis que plus de tests de dépistage du VIH sont effectués de nos jours. Seulement 15 p. 100 croient que le dépistage n'a pas changé. Un peu moins de deux Canadiens sur trois estiment que les personnes infectées par le VIH/sida prennent les mesures nécessaires pour protéger les autres (61 p. 100), et 22 p. 100 croient que la fréquence n'a pas changé depuis dix ans. Un peu plus de la moitié des Canadiens ont l'impression que les pratiques sexuelles à faible risque ont augmenté au cours des dix dernières années (58 p. 100), tandis que 26 p. 100 pensent que la fréquence de ces pratiques n'a pas changé et 11 p. 100 croient qu'elle a diminué.

## Hausse perçue du risque

« ...a augmenté, a diminué ou n'a pas changé au cours des dix dernières années? »



- Les résidents de l'Alberta sont sensiblement plus aptes à penser que le dépistage du VIH a augmenté (78 p. 100).
- La proportion des Canadiens qui croient que le dépistage du VIH a augmenté semble diminuer plus leur âge est avancé (de 83 p. 100 pour la catégorie d'âge la moins avancée à 59 p. 100 pour celle plus avancée). Les Canadiens qui ont un niveau de connaissance peu élevé (perçu ou réel) sont moins susceptibles de percevoir une augmentation du dépistage du VIH (59 et 68 p. 100 respectivement).

- La proportion des résidents du Québec qui croient que les personnes infectées par le VIH/sida prennent les mesures nécessaires pour protéger les autres n'a pas changé (28 p. 100) est plus grande que dans les autres régions.
- La proportion des Canadiens qui croient que les personnes infectées par le VIH/sida prennent les mesures nécessaires pour protéger les autres semble aussi diminuer plus les personnes sont âgées (de 70 p. 100 pour la catégorie des personnes les moins âgées à 48 p. 100 pour les personnes les plus âgées).
- Les Canadiens ayant un niveau de scolarité et un revenu moins élevés et les personnes nées à l'extérieur du Canada sont moins aptes que les autres à percevoir une augmentation des comportements de protection (53 p. 100), et il en est de même pour les Canadiens ayant un niveau de connaissance (perçu et réel) peu élevé sur le VIH/sida (55 et 57 p. 100 respectivement).
- Une plus grande proportion de résidents de l'Ontario croit que les pratiques sexuelles protégées ont augmenté (67 p. 100). Toutefois, les résidents du Québec sont beaucoup moins de cet avis (45 p. 100).
- Les Canadiens âgés de 44 ans et moins sont plus aptes que les Canadiens plus âgés à croire que les pratiques sexuelles protégées ont augmenté (61 à 67 p. 100), et il en est de même pour les Canadiens nés à l'extérieur du Canada et les Canadiens qui croient que le risque de contracter le VIH/sida est moins grand (68 p. 100).
- Les Canadiens qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida sont sensiblement plus aptes que les autres à penser que les pratiques sexuelles protégées ont augmenté (54 p. 100 *comparativement* à 60 p. 100).
- Les Canadiens qui indiquent avoir un niveau de connaissance élevé du VIH/sida croient que la fréquence est demeurée la même (33 p. 100 *comparativement* à 24 p. 100).

En bref, les Canadiens ayant les niveaux de scolarité et les revenus les moins élevés sont plus susceptibles de percevoir une baisse des pratiques sexuelles protégées. En général, les personnes âgées et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida sont moins susceptibles de percevoir une augmentation des tests de dépistage du VIH. Ces mêmes groupes, ainsi que le groupe des personnes ayant des niveaux de scolarité et des revenus peu élevés et le groupe des personnes nées à l'étranger, sont moins aptes à percevoir une augmentation des mesures prises par les personnes infectées pour protéger les autres contre l'infection à VIH. Les résidents du Québec et les personnes âgées de plus de 45 ans sont moins aptes à percevoir une augmentation des pratiques sexuelles protégées depuis dix ans, et il en est de même pour les personnes qui connaissent quelqu'un qui souffre de cette maladie.

## 4. SOURCES D'INFORMATION

### 4.1 SOURCES D'INFORMATION COURANTES

Nous avons demandé aux Canadiens quelles étaient leurs sources d'information habituelles sur le VIH/sida. Les sources le plus fréquemment citées sont les nouvelles à la télévision (53 p. 100) et les articles de journaux (46 p. 100). Moins de trois Canadiens sur dix mentionnent les magazines sur la santé (28 p. 100), et environ deux Canadiens sur dix mentionnent les émissions sur la santé à la télévision, puis l'école (21 et 17 p. 100 respectivement). Les Canadiens disent à raison de 12 p. 100 avoir obtenu de l'information sur le VIH/sida auprès de leur famille ou de leurs amis, alors qu'un Canadien sur dix en a obtenu dans des livres ou à la bibliothèque (10 p. 100), auprès d'un médecin (9 p. 100) ou sur Internet (9 p. 100). Les sources d'information les moins fréquentes sont la publicité à la télévision et en général (4 p. 100), les organismes concernant le sida (3 p. 100), les émissions sur la santé à la radio (3 p. 100) et Santé Canada (1 p. 100).

- Les nouvelles à la télévision sont plus fréquemment citées par les personnes âgées de 35 à 44 ans (60 p. 100). Les jeunes et les personnes qui ont un revenu de 20 000 \$ à 39 000 \$ sont moins susceptibles de citer cette source d'information (41 et 48 p. 100 respectivement), et il en est de même pour les personnes qui ont un niveau de connaissance réel peu élevé du VIH/sida (46 p. 100).
- Les résidents de la Colombie-Britannique sont plus aptes à obtenir de l'information dans des articles de journaux (53 p. 100), tandis que ceux du Québec utilisent moins cette source d'information (37 p. 100). L'utilisation des articles de journaux comme source d'information augmente selon l'âge (57 p. 100 chez les plus de 65 ans), selon le niveau de scolarité et le revenu (58 p. 100 chez les diplômés universitaires et les personnes ayant un revenu élevé). Ceux qui croient que le risque d'infection à VIH est demeuré stable sont aussi sensiblement plus aptes à citer cette source d'information (52 p. 100). Les personnes qui affirment avoir un niveau de connaissance élevé du VIH/sida citent moins cette source d'information (41 p. 100).
- Les magazines sur la santé sont moins souvent cités par les résidents du Québec (15 p. 100), ainsi que par les jeunes (21 p. 100), les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu moins élevés et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida (21 p. 100). Les personnes qui connaissent quelqu'un qui souffre de cette maladie sont plus susceptibles de citer les magazines sur la santé (33 p. 100).
- Les résidents de l'Alberta et ceux qui ont un revenu de 40 000 \$ à 59 000 \$ sont légèrement plus susceptibles d'obtenir de l'information sur le VIH dans un programme télévisé sur la santé

(26 p. 100 dans les deux groupes) que les autres Canadiens. Les jeunes (15 p. 100) utilisent moins cette source d'information que les autres groupes.

- Comme nous pouvions nous y attendre, l'école est plus souvent citée comme source d'information par les jeunes (65 p. 100) et par ceux qui ont étudié à l'université (24 p. 100) que par les autres Canadiens.
- Les jeunes utilisent moins les nouvelles à la radio pour obtenir de l'information sur le VIH/sida (6 p. 100) que les autres groupes.
- Les personnes qui connaissent quelqu'un qui souffre de cette maladie et celles qui ont un revenu peu élevé sont plus aptes que les autres Canadiens à obtenir de l'information sur le VIH/sida auprès de la famille ou d'amis (20 et 17 p. 100 respectivement).
- Les personnes âgées de 25 à 34 ans ont plus recours aux médecins comme source d'information sur le VIH/sida (15 p. 100) que les personnes des autres groupes d'âge.
- Les personnes qui ont étudié à l'université et celles qui sont âgées de 25 à 34 ans utilisent plus Internet (15 p. 100 dans chaque groupe) comme source d'information. Celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida utilisent moins cette source (trois p. 100).

Les médias (télévisés et imprimés) sont plus souvent cités comme source d'information par les Canadiens d'âge moyen, les personnes âgées, les résidents de la Colombie-Britannique, ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés et ceux qui croient que le risque d'infection à VIH est demeuré stable.

Nous avons aussi demandé aux Canadiens quelles sources d'information ils avaient utilisées dans le passé pour obtenir de l'information sur des questions de santé en général. Dans l'ensemble, les sources d'information sur la santé en général sont semblables à celles utilisées pour le VIH/sida. Le tableau paraissant à la page suivante indique les pourcentages applicables aux différentes sources d'information utilisées pour obtenir de l'information sur le VIH et sur la santé en général. Les quatre principales sources ne changent pas quoique les gens sont plus aptes à mentionner les nouvelles à la télévision et les articles de journaux comme source d'information sur le VIH/ sida que sur la santé en général. L'école ainsi que la famille ou les amis sont des sources d'information plus probables en ce qui concerne le VIH/sida. Les médecins et Internet servent beaucoup moins souvent de source d'information sur le VIH/sida que sur la santé en général.

- Les jeunes et ceux qui perçoivent une diminution du risque d'infection à VIH citent moins souvent les nouvelles télévisées comme source d'information sur des questions de santé en général. Le pourcentage de ceux qui le font est plus grand chez les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu plus élevés.
- Les résidents des provinces de l'Atlantique semblent moins utiliser les programmes télévisés sur la santé comme source d'information sur des questions de santé en général (12 p. 100).

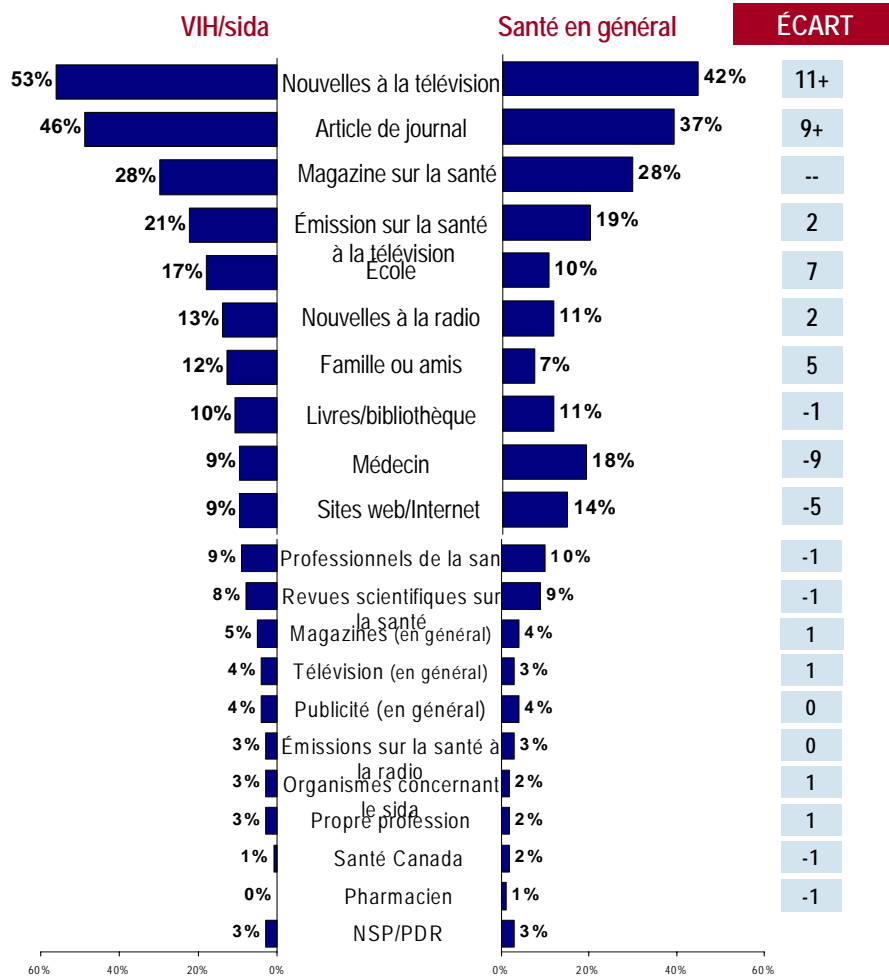
Contrairement aux sources d'information sur le VIH/sida, le niveau de revenu ne semble pas influencer sur les sources d'information utilisées pour les questions de santé en général.

- L'âge, le niveau de scolarité et le revenu influent non seulement sur l'utilisation des articles de journaux comme source d'information sur le VIH/sida, mais aussi comme source d'information sur les questions de santé en général.
- Les résidents de l'Alberta semblent plus utiliser les sites Web et Internet comme source d'information sur la santé en général que comme source d'information sur le VIH/sida (21 p. 100 comparativement à 8 p. 100).
- Les résidents de l'Ontario sont ceux qui, au pays, sont plus aptes à utiliser les médecins comme source d'information sur la santé en général (23 p. 100), et il en est de même pour l'information sur le VIH/sida.

>

## Sources d'information

« Où avez-vous vu, lu ou entendu quelque chose sur le VIH/sida par le passé? »



EKOS Research Associates Inc.

n=2004

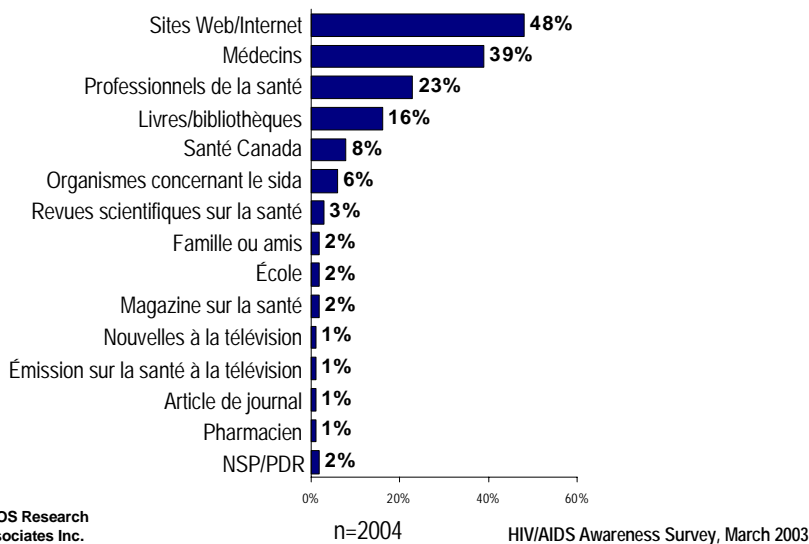
HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

## 4.2 SOURCES D'INFORMATION PRIVILÉGIÉES

Les questions précédentes portaient sur les habitudes passées en matière d'information et elles peuvent aussi se rapporter à des méthodes de recherche plus passives. Nous avons ensuite demandé aux répondants vers quelles sources d'information ils se tourneraient pour obtenir de l'information aujourd'hui. Cette question fait ressortir les sources d'information courantes qui viennent en premier à l'esprit, mais elle fait aussi ressortir des méthodes de recherche plus actives (plutôt que des méthodes passives). Les sources d'information auxquelles les Canadiens auraient le plus recours aujourd'hui en ce qui concerne le VIH/sida sont les sites Web ou Internet (48 p. 100), de même que les médecins (39 p. 100) et les autres professionnels de la santé (23 p. 100). La préférence irait ensuite aux livres et aux bibliothèques, puis à Santé Canada (16 et 8 p. 100 respectivement), alors que seulement 6 p. 100 préféreraient comme source d'information les organismes concernant le sida. Assez peu de Canadiens préfèrent les revues scientifiques sur la santé, la famille ou les amis, l'école ou les autres formes de médias. Ces résultats suggèrent que même si peu de gens ont déjà obtenu de l'information sur Internet et auprès des professionnels de la santé, ils utiliseraient ces sources d'information s'ils avaient des questions à ce sujet aujourd'hui.

### Sources d'information privilégiées

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



- Les sites Web et Internet sont les sources d'information les plus souvent citées par les résidents de l'Ontario (54 p. 100), mais elles sont moins souvent citées par les résidents des provinces de l'Atlantique (41 p. 100). Les personnes âgées de 25 à 44 ans sont plus susceptibles de citer ces sources (61 et 58 p. 100 respectivement), tandis que seulement

18 p. 100 des personnes âgées les citent. L'utilisation d'Internet augmente plus le niveau de scolarité et le revenu augmentent. Les parents d'enfants qui n'ont toujours pas atteint l'adolescence et les personnes qui croient que le risque d'infection à VIH est demeuré stable sont plus aptes à utiliser les sites Web et Internet (61 et 55 p. 100 respectivement).

- Les résidents des provinces de l'Atlantique, ainsi que ceux de la Colombie-Britannique et de l'Alberta, utilisent plus souvent les médecins comme sources d'information sur le VIH/sida (51 et 46 p. 100 respectivement), tandis que ceux du Québec citent moins souvent cette source d'information (24 p. 100). Les personnes âgées (47 p. 100) et les personnes qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida (44 p. 100) citent plus souvent les médecins comme source d'information. Les personnes qui ne croient pas que le VIH/sida est un problème très sérieux citent moins souvent cette source (33 p. 100), et il en est de même pour les personnes qui croient que le risque d'infection à VIH est demeuré stable et qui affirment avoir un niveau de connaissance élevé du VIH/sida (34 et 33 p. 100 respectivement).
- Les autres professionnels de la santé sont une source d'information plus souvent citée par les résidents du Québec (31 p. 100) et par les personnes ayant des niveaux de scolarité et de revenu moins élevés que par les autres Canadiens, et plus le niveau de scolarité et le revenu sont élevés, moins cette source est citée.

En bref, les résidents du Québec citent moins souvent les livres et les bibliothèques (10 p. 100), tandis que les personnes qui ont des revenus de 20 000 \$ à 39 000 \$ citent plus souvent cette source (21 p. 100). Les résidents de l'Ontario, ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés et ceux qui indiquent avoir une bonne connaissance du VIH/sida utilisent plus souvent les sites Web et Internet comme source d'information sur le VIH/sida. Il en est de même pour les jeunes Canadiens et les Canadiens d'âge moyen (25 à 44 ans), ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés, les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence et les personnes qui croient que le risque d'infection à VIH est demeuré stable depuis cinq ans. Les médecins sont une importante source d'information parmi les résidents de la Colombie-Britannique et des provinces de l'Atlantique, ainsi que parmi les personnes âgées et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida. Les résidents du Québec et les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu peu élevés ont plus recours aux autres professionnels de la santé.

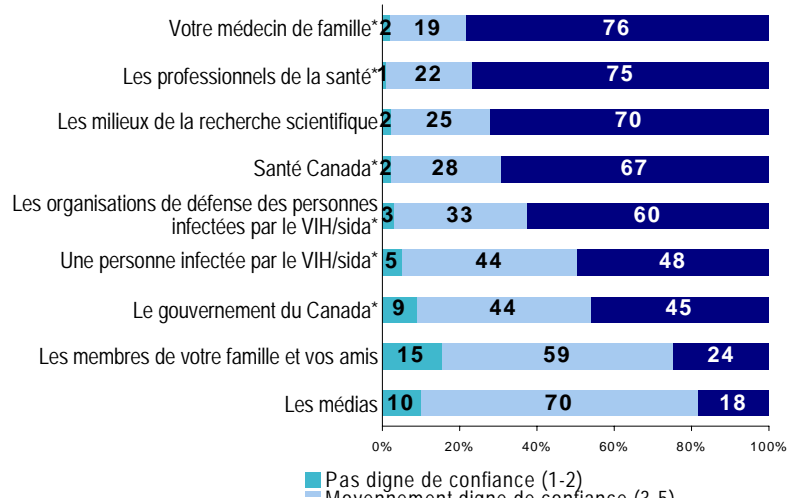
## 4.3 FIABILITÉ DES SOURCES

Pour les trois quarts des Canadiens, leur médecin de famille (76 p. 100) et les autres professionnels de la santé (75 p. 100) constituent les sources d'information les plus dignes de confiance. Sept sur dix font confiance aux milieux de la recherche scientifique, et les deux tiers voient dans Santé Canada une source digne de confiance (67 p. 100). Ils sont moins de la moitié à accorder leur confiance à quelqu'un qui aurait le VIH et au gouvernement du Canada en général (48 et 45 p. 100 respectivement), et

le quart d'entre eux voient dans leur propre famille et leurs amis une source d'information digne de confiance (24 p. 100). Les médias sont la source la moins bien cotée par les Canadiens (18 p. 100).

## Fiabilité des sources

« Dans quelle mesure trouvez-vous que...? »



EKOS Research Associates Inc.

n=2004; \*demi-échantillon HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- La confiance manifestée à l'égard des médecins en tant que source d'information est constante dans tous les groupes démographiques.
- Les jeunes (87 p. 100) et les diplômés universitaires (81 p. 100) sont plus susceptibles que les autres groupes à considérer les professionnels de la santé comme étant une source digne de confiance, et il en est de même pour ceux qui ont un niveau de connaissance élevé du VIH/sida et les personnes qui n'ont pas tendance à se distancer de la question. Les résidents des Prairies (63 p. 100), les personnes âgées (54 p. 100), les personnes dont les revenus sont les plus faibles (64 p. 100) et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida (65 p. 100) sont moins aptes à considérer les professionnels de la santé comme étant une source digne de confiance.
- Plus le niveau de scolarité et le revenu sont élevés, plus le niveau de confiance manifesté à l'égard des milieux de la recherche scientifique augmente, mais plus les personnes sont âgées, moins elles semblent faire confiance à ces milieux. Les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence (77 p. 100) et les personnes qui ont un niveau de connaissance (perçu et réel) du VIH/sida ont aussi plus tendance que les autres Canadiens à considérer ces milieux comme étant une source digne de confiance, et il en est de même pour les personnes qui ont moins tendance à se distancer du VIH/sida.

- Les personnes âgées de 25 à 34 ans (80 p. 100) et les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevé considèrent plus souvent Santé Canada comme étant une source d'information digne de confiance, et il en est de même pour les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence (81 p. 100) et pour les personnes qui ne se distancent pas du VIH/sida.
- Les résidents des provinces de l'Atlantique et ceux qui ont obtenu un diplôme d'études collégiales ont plus tendance à considérer les organismes de défense des intérêts des personnes infectées par le VIH/sida comme étant des sources d'information dignes de confiance (71 p. 100 pour chaque groupe) par rapport aux autres Canadiens. Il en est de même des personnes âgées de 25 à 34 ans (69 p. 100), des personnes qui ont un niveau élevé de connaissance (perçu ou réel) du VIH/sida et des femmes (65 p. 100), ainsi que des personnes qui ont moins tendance à se distancer du VIH/sida.
- Les personnes qui connaissent quelqu'un qui souffre du VIH/sida (53 p. 100) et les personnes qui n'ont pas tendance à se distancer de cette maladie considèrent plus souvent les personnes infectées par le VIH/sida comme étant des sources d'information dignes de confiance. Les personnes âgées, les personnes nées à l'extérieur du Canada et les diplômés universitaires sont celles qui sont le moins de cet avis (38, 40, et 41 p. 100 respectivement).
- Les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence et les personnes qui ont avoir une grande connaissance (perçue ou réelle) du VIH/sida considèrent souvent le gouvernement fédéral comme étant une source d'information digne de confiance (52 p. 100 pour chaque groupe). Les personnes de plus de 65 ans (35 p. 100), celles qui ont des niveaux de scolarité et de revenu peu élevés et celles qui affirment avoir un niveau de connaissance peu élevé du VIH/sida (34 p. 100) sont moins susceptibles de considérer le gouvernement fédéral comme étant une source d'information digne de confiance.
- Les résidents du Québec sont sensiblement plus aptes à croire que leur propre famille et leurs amis représentent une source d'information digne de confiance (29 p. 100), tandis que les résidents de l'Alberta et de la Colombie-Britannique sont légèrement moins de cet avis (18 et 19 p. 100 respectivement). Les personnes ayant des niveaux de scolarité et de revenu moins élevés et celles qui ont une faible connaissance du sujet considèrent aussi plus souvent leur famille et leurs amis comme étant une source d'information digne de confiance.
- Les résidents du Québec et les personnes qui affirment avoir une bonne connaissance du VIH/sida (23 p. 100) considèrent plus souvent les médias comme étant une source d'information digne de confiance (26 p. 100), tandis que les résidents de la Colombie-Britannique et les jeunes sont moins de cet avis (12 p. 100 pour chaque groupe).

En général, les professionnels de la santé sont considérés comme étant la source d'information la plus digne de confiance pour les jeunes, les diplômés universitaires, ceux qui ont une bonne connaissance du VIH/sida et ceux qui ne se distancent pas de la question. Les personnes âgées de 25 à 34 ans, les parents de jeunes enfants, les personnes qui ont des

niveaux de scolarité et de revenu élevés et celles qui ont une bonne connaissance du VIH/sida sont plus susceptibles de considérer que le gouvernement fédéral et Santé Canada représentant des sources d'information dignes de confiance.

# 5. TOLÉRANCE À L'ÉGARD DES PERSONNES INFECTÉES PAR LE VIH/SIDA

## 5.1 TOLÉRANCE

Nous avons étudié le niveau de tolérance des Canadiens à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida à l'aide de certaines affirmations. Bien que la plupart des Canadiens ne blâment pas les personnes infectées par le VIH/sida pour leur état et que la plupart d'entre eux soient d'avis qu'ils pourraient entretenir des liens d'amitié avec quelqu'un souffrant du VIH/sida, ils ne sont pas aussi certains que les personnes infectées devraient pouvoir servir le public.

Moins d'un Canadien sur dix (8 p. 100) croit qu'il *ne pourrait pas* être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida, tandis que la vaste majorité des Canadiens (84 p. 100) croient qu'ils pourraient être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida. En outre, plus des trois quarts ne sont pas prêts à dire que les personnes infectées par le VIH/sida à cause de relations sexuelles ou de la consommation de drogues n'ont que ce qu'elles méritent, mais une personne sur dix (11 p. 100) est d'accord avec cette affirmation. Toutefois, une partie importante de la population ne croit pas que les personnes ayant le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en occupant certains postes. Bien que les deux tiers de la population (67 p. 100) croient que les personnes infectées par le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en qualité de coiffeurs, moins de quatre Canadiens sur dix (38 p. 100) croient qu'elles devraient pouvoir le faire en qualité de dentistes et de cuisiniers. En fait, près de la moitié des Canadiens (44 p. 100) estiment que ces personnes ne devraient *pas* pouvoir servir le public dans ces fonctions.

Les niveaux de tolérance à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida sont très différents aux États-Unis. En 1997, près de trois Américains sur dix (28 p. 100) étaient d'avis que les personnes qui avaient contracté le sida par des relations sexuelles ou par la consommation de drogues n'avaient que ce qu'elles méritaient. En 1999, un Américain sur quatre était toujours de cet avis<sup>18</sup>.

De même, le niveau de tolérance à l'égard des personnes affectées par le VIH a aussi été étudié en tenant compte d'autres facteurs. Des recherches précédentes ont démontré que la majorité des Canadiens (85 p. 100) sont d'avis que la solution la plus efficace pour traiter les utilisateurs de drogues

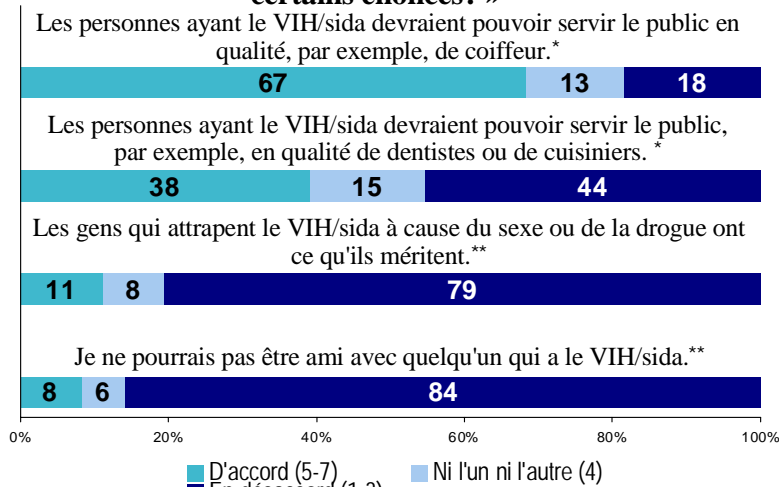
---

<sup>18</sup> VIH-Related Stigma et Knowledge in the United States: Prevalence and Trends, 1991-1999. American Journal of Public Health, vol. 92, no 3, mars 2002.

injectables consistait à faire suivre à ces personnes un programme de réhabilitation plutôt que d'avoir recours à des mesures plus radicales telles que le retrait total de ces personnes de la société<sup>19</sup>.

## Tolérance à l'égard des personnes qui ont le VIH/sida

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



EKOS Research  
Associates Inc.

\*demi-échantillon; \*\*répartition de 65%/35%

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les Canadiens plus âgés démontrent des niveaux de tolérance beaucoup plus bas. Les personnes âgées sont beaucoup moins susceptibles d'affirmer qu'elles pourraient être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida (seulement 61 p. 100 le pourraient). Elles sont aussi plus susceptibles de croire que les personnes qui ont contracté le VIH/sida par des relations sexuelles et par la consommation de drogues ont ce qu'elles méritent (20 p. 100) et de croire que les personnes infectées par le VIH/sida ne devraient pas pouvoir servir le public en qualité de dentiste, de cuisinier (66 p. 100) ou (dans une proportion moins grande) en qualité de coiffeur (30 p. 100).
- Les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu moins élevés sont moins portées à affirmer qu'elles pourraient être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida (77 p. 100), et il en est de même pour les personnes qui ont un niveau peu élevé de connaissance (perçue ou réelle) du VIH/sida (75 p. 100). Les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida sont plus portées à affirmer qu'elles le peuvent (89 p. 100). Les Canadiens qui ont un niveau de revenu peu élevé croient plus souvent que les personnes qui ont contracté le VIH/sida par des

<sup>19</sup> Injection Drug Use Survey, Ipsos Reid, avril 2002.

relations sexuelles ou par la consommation de drogues ont ce qu'elles méritent (16 p. 100 des personnes qui ont des revenus inférieurs à 40 000 \$).

- Les personnes nées à l'extérieur du Canada ont aussi plus tendance à blâmer les personnes qui ont contracté le VIH/sida par des relations sexuelles ou par la consommation de drogues pour leur état de santé (19 p. 100), et il en est de même pour les personnes qui croient que le risque de contracter le VIH a augmenté au cours des cinq dernières années (15 p. 100). Les personnes nées à l'extérieur du Canada et les Canadiens qui ont tendance à se distancer du VIH/sida sont moins susceptibles d'être de cet avis.
- Les personnes qui ont étudié à l'université et celles qui ont un niveau de connaissance élevé de la question acceptent plus facilement que les personnes infectées par le VIH/sida occupent des postes de cuisiniers, dentistes (45 et 43 p. 100 respectivement) ou coiffeurs (74 et 73 p. 100 respectivement).

En bref, les personnes âgées, les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu moins élevés et celles qui ont une faible connaissance de la question ont tendance à être moins à l'aise face au VIH/sida lorsque des personnes atteintes font partie de leurs contacts ou lorsqu'elles servent le public, et elles ont plus tendance que les autres Canadiens à placer le blâme sur les victimes. Il en est de même pour les personnes nées à l'extérieur du Canada. Toutefois, les Canadiens ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés, ceux qui ont une grande connaissance de la question et ceux qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida se sentent plus à l'aise et ont plus de sympathie à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida.

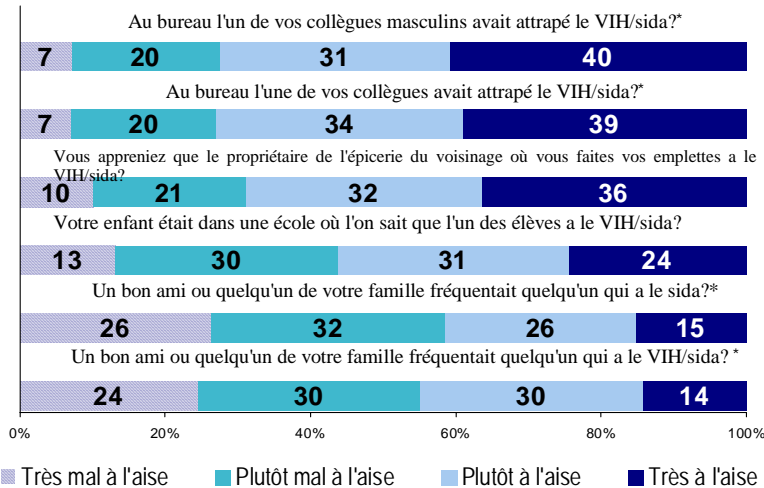
Les Canadiens font preuve d'un peu moins de tolérance ou d'acceptation quand on leur demande dans quelle mesure ils seraient à l'aise lors d'un contact direct avec des personnes ayant le VIH/sida. La plupart des Canadiens (plus de 70 p. 100) seraient assez à l'aise ou très à l'aise de travailler dans un bureau où travaillerait aussi une personne souffrant du VIH/sida. Le degré d'aise demeure le même peu importe si le collègue était une femme ou un homme. Une proportion semblable de la population serait assez ou très à l'aise de faire ses emplettes dans une épicerie de quartier si le propriétaire avait le VIH/sida, toutefois 31 p. 100 ne serait pas à l'aise de fréquenter cette épicerie. Toutefois, seulement un peu plus de la moitié de la population (55 p. 100) se sentirait assez à l'aise ou très à l'aise d'envoyer leurs enfants à une école fréquentée par un élève atteint du VIH/sida, et 43 p. 100 ne seraient pas à l'aise de le faire. De plus, dans une situation plus risquée, moins de la moitié des Canadiens se sentirait assez à l'aise ou très à l'aise si un ami ou un membre de la famille fréquentait une personne atteinte du VIH/sida. Il semble donc que le degré d'aise diminue lorsque le contact devient plus direct et plus personnel.

Les résultats de six scénarios différents ont permis de dresser une « échelle d'aise » au moyen d'une analyse factorielle. Cette échelle est utilisée pour créer la typologie (voir le chapitre 8) et aussi en tant que variable indépendante dans l'analyse des résultats présentée dans les pages suivantes du présent rapport. L'indice varie de zéro à quatre. Lorsque ces six scénarios sont combinés en une « échelle

d'aise », près d'un Canadien sur quatre (24 p. 100) semble être mal à l'aise à l'égard du VIH/sida (seuls un ou deux de ces six scénarios le mettraient à l'aise), 41 p. 100 seraient assez à l'aise (deux ou trois des scénarios les mettant à l'aise) et 35 p. 100 semblent être très à l'aise (ainsi qu'ils le disent en ce qui concerne plus de trois des six scénarios).

## Élasticité de la tolérance

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



EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004; \*demi-échantillon HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Une fois de plus, les personnes âgées sont moins tolérantes ou moins à l'aise avec les personnes infectées par le VIH/sida, et elles semblent être moins à l'aise dans chacune des situations ci-dessus. La proportion des Canadiens de plus de 65 ans qui ne seraient pas à l'aise si un ami ou un membre de la famille fréquentait quelqu'un qui a le sida est de 20 p. 100 et la proportion de ceux qui ne seraient pas à l'aise de travailler dans un bureau où une femme a le VIH/sida est de 52 p. 100.
- Les personnes nées au Canada se sentent plus à l'aise dans chacune des situations ci-dessus, et il en est de même pour les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida et pour celles qui ont moins tendance à se distancer de la question.
- Le niveau de connaissance perçu du VIH/sida est aussi relié au niveau d'aise des personnes dans toutes les situations. C'est aussi le cas pour le niveau de connaissance réel, sauf si un ami ou un membre de la famille fréquentait une personne qui a le sida (40 p. 100 des personnes ayant un niveau de connaissance peu élevé sont à l'aise face à cette situation et 42 p. 100 des personnes ayant un niveau de connaissance élevé le sont). Le niveau de connaissance n'a aucun impact sur le degré d'aise des Canadiens.

- Le degré d'aise ressenti par les personnes à l'idée de travailler avec quelqu'un qui a le sida, de voir leur enfant fréquenter la même école qu'un élève qui a le VIH/sida et de faire leurs emplettes dans une épicerie du voisinage en sachant que le propriétaire a le VIH/sida augmente plus le niveau de scolarité et le revenu augmentent. Ainsi, les personnes ayant les revenus les plus élevés et les diplômés universitaires se sentent plus à l'aise dans ces situations. Toutefois, le niveau de scolarité et le revenu n'ont aucun impact sur le degré d'aise que ressentent les personnes à l'idée de voir un ami proche ou un membre de la famille fréquenter une personne ayant le VIH/sida ou le sida.
- Les parents d'adolescents se sentent plus à l'aise à l'idée de voir leurs enfants fréquenter une école aussi fréquentée par un élève qui a le VIH/sida (60 p. 100), tandis que les parents d'enfants qui ne sont toujours pas des adolescents se sentent moins à l'aise face à cette idée (50 p. 100).
- Lorsqu'on examine l'indice d'aise global face à ces scénarios, on constate que les femmes ont tendance à avoir un degré d'aise plus élevé (38 p. 100 par rapport à 31 p. 100 chez les hommes) à l'égard du VIH/sida. Il n'est pas surprenant de constater que pour chaque scénario, les degrés d'aise augmentent lorsque le niveau de scolarité, le revenu et l'âge augmentent. Les degrés d'aise sont aussi reliés au niveau de connaissance (perçu ou réel) et ils sont plus élevés lorsque la personne connaît quelqu'un qui a le VIH.

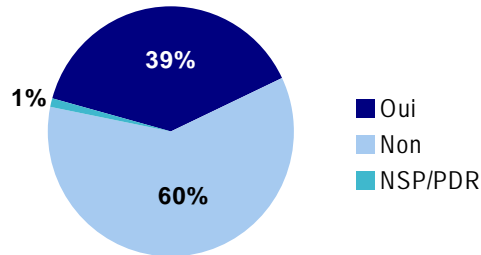
En bref, les personnes âgées, les personnes qui sont nées à l'extérieur du Canada et celles qui ont tendance à se distancer de la question ont tendance à être moins à l'aise face à ces situations. Les personnes qui sont nées au Canada, celles qui affirment avoir une bonne connaissance de la question et celles qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida ont tendance à être plus à l'aise face à ces situations. Le niveau de scolarité, le revenu et le niveau de connaissance réel sont aussi reliés au degré d'aise face à tous les scénarios, sauf lorsqu'il s'agit d'un ami ou d'un membre de la famille qui fréquente une personne qui a le sida.

## 5.2 EXPOSITION AUX PERSONNES INFECTÉES PAR LE VIH

Près de quatre Canadiens sur dix (39 p. 100) connaissent ou ont connu quelqu'un infecté par le VIH/sida, tandis que 60 p. 100 d'entre eux ne connaissent ou n'ont connu personne qui est infecté par la maladie.

## Expérience personnelle (a)

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



 EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les personnes âgées de 35 à 64 ans sont plus susceptibles de connaître ou d'avoir connu quelqu'un infecté par le VIH/sida (44 à 46 p. 100) que les jeunes de moins de 25 ans (27 p. 100).
- Les personnes qui ont un niveau de scolarité plus élevé sont aussi plus susceptibles de connaître ou d'avoir connu quelqu'un ayant le VIH ou le sida (34 p. 100 des personnes ayant complété leur études secondaire ou un niveau inférieur par rapport à 46 p. 100 des diplômés universitaires).
- Les résidents de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles de connaître ou d'avoir connu quelqu'un ayant le VIH/sida (47 p. 100), et il en est de même pour les personnes nées au Canada (41 p. 100).

Les personnes qui connaissent ou qui ont connu quelqu'un infecté par le VIH/sida ont plus tendance à croire que le VIH/sida est un problème sérieux (43 p. 100), ont aussi plus tendance à indiquer qu'elles ont un niveau de connaissance élevé du VIH/sida (52 p. 100), se sentent plus à l'aise face au VIH/sida et ont moins tendance à se distancer de la question. Ces résultats suggèrent que le fait de connaître quelqu'un infecté par le VIH/sida a un impact sur le niveau de connaissance du VIH/sida d'une personne, ainsi que sur ses perceptions et ses convictions.

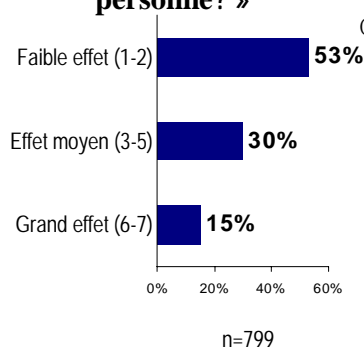
Un peu plus de la moitié des personnes qui connaissent ou qui ont connu quelqu'un infecté par le VIH/sida indiquent que cela n'a pas eu d'effet ou que cela a eu un effet très faible sur leur attitude envers cette personne, tandis que trois personnes sur dix indiquent que cela a eu un effet moyen et

15 p. 100 indiquent que cela a eu un grand effet . Lorsque nous leur avons demandé en quoi leur comportement avait changé, environ un quart des personnes ont répondu qu'elles étaient devenues plus prudentes dans leurs contacts occasionnels avec cette personne et certaines d'entre elles (11 p. 100) ont réduit le temps qu'elles passaient avec cette personne. Toutefois, environ un quart des personnes expriment aussi une plus grande sympathie envers la personne en question sachant ce qu'elles savent, lui fournit un plus grand soutien (16 p. 100) ou ont des relations sexuelles plus protégées avec ce partenaire (5 p. 100). De manière plus générale, deux personnes sur dix affirment que le fait de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida rehausse leur niveau de sensibilisation face au VIH/sida (22 p. 100).

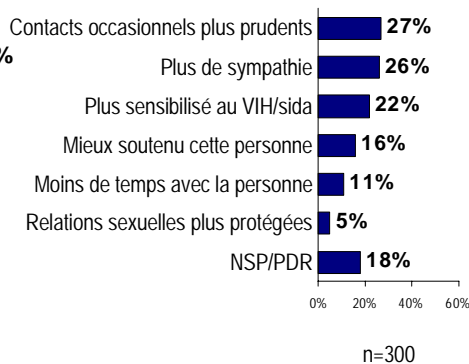
Dans l'ensemble, il semble que les personnes qui indiquent que leur comportement a beaucoup changé fournissent plus de soutien et expriment une plus grande sympathie à la personne en question, et ces personnes ont moins tendance à faire preuve d'une plus grande prudence dans leurs contacts occasionnels avec la personne. Il ne fait aucun doute que d'après les résultats obtenus, les personnes interrogées ne considèrent pas qu'un grand effet signifie un effet négatif. L'effet sur le comportement peut signifier une hausse du niveau de sensibilisation à l'égard du VIH/sida, ainsi que de la sympathie et du soutien à la personne en question.

## Expérience personnelle (b)

« Dans quelle mesure cela a-t-il changé votre comportement envers cette personne? »



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



- Les femmes (20 p. 100) et les personnes qui conviennent que le VIH/sida est un problème sérieux (19 p. 100) ont plus tendance à indiquer que le fait de savoir ce qu'elles savent a eu un effet important sur leur comportement à l'égard de la personne. Les diplômés universitaires sont les personnes qui ont le moins changé leur comportement (10 p. 100).

- Les personnes qui affirment avoir une bonne connaissance du sujet ont plus tendance à indiquer que cela a eu un effet important sur leur comportement (21 p. 100), tandis que celles qui ont une grande connaissance réelle du sujet ont moins tendance à faire cette affirmation (12 p. 100). De plus, les personnes qui ont des niveaux de connaissance (perçu ou réel) élevés ont moins réduit le temps qu'ils passent avec la personne infectée. Celles qui affirment avoir une bonne connaissance du sujet semblent aussi fournir plus de soutien à la personne en question.
- Les personnes qui se sentent à l'aise face aux personnes infectées par le VIH/sida sont plus aptes à indiquer que le fait de savoir ce qu'elles savent n'a eu que peu d'effet ou aucun effet sur leur comportement à l'égard de la personne en question, sont plus aptes à exprimer plus de sympathie et à fournir plus de soutien à cette personne et à indiquer que leur niveau de sensibilisation face au VIH/sida a augmenté.
- Les personnes âgées sont celles qui semblent le plus avoir réduit le temps qu'elles passent avec les personnes infectées qu'elles connaissent. Les résidents du Québec ont aussi tendance à prendre leurs distances (et à passer moins de temps avec les personnes infectées qu'elles connaissent), tandis que les résidents de l'Ontario semblent exercer une plus grande prudence dans leurs contacts occasionnels. Toutefois, il est important de noter que le nombre de Canadiens ayant répondu à cette question est restreint (300 personnes), ce qui réduit la fiabilité des écarts entre les provinces.

Donc, les femmes, les personnes qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux et les personnes qui affirment avoir une bonne connaissance du sujet semblent être les personnes qui ont le plus changer leur comportement à l'égard des personnes qu'elles connaissent qui ont cette maladie. Il en est de même pour les personnes âgées et les résidents du Québec et de l'Ontario. D'autre part, les diplômés universitaires, les personnes qui ont une bonne connaissance réelle du sujet et celles qui sont à l'aise avec les personnes infectées par le VIH/sida sont moins susceptibles d'affirmer que leur comportement a changé.

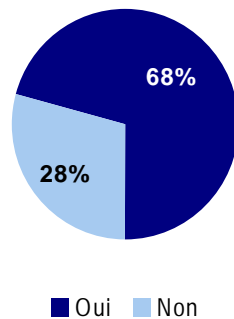
# 6. COMPORTEMENT

## 6.1 COMPORTEMENT SEXUEL

Un peu plus des deux tiers des Canadiens (68 p. 100) disent avoir été actifs sur le plan sexuel au cours des douze derniers mois. La majorité (87 p. 100) n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel au cours de cette période alors que 12 p. 100 ont eu au moins deux partenaires dans la dernière année. Ils ont en majorité (86 p. 100) entretenu une relation suivie avec leurs partenaires, mais 13 p. 100 disent avoir eu un partenaire occasionnel dans la dernière année. Enfin, la grande majorité (93 p. 100) affirment avoir eu des relations hétérosexuelles dans la dernière année, tandis que 7 p. 100 disent avoir eu des relations homosexuelles. (Moins d'un p. 100 des personnes interrogées ont eu des relations homosexuelles et hétérosexuelles.)

### Comportement sexuel (a)

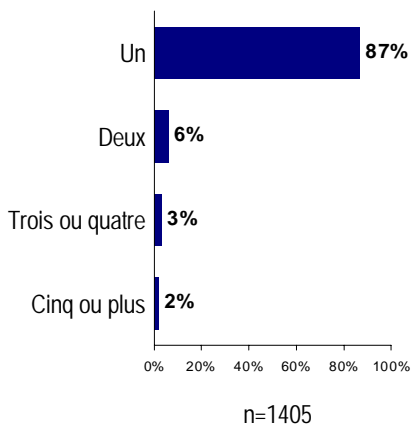
« Avez-vous été actif sur le plan sexuel dans les 12 derniers mois? »



n=2004



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

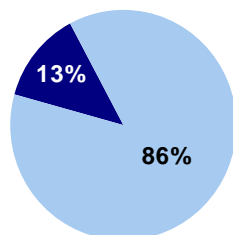


n=1405

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

## Comportement sexuel (b)

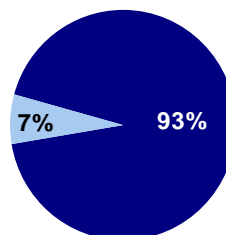
«S'agissait-il d'un(e) partenaire occasionnel(le), c'est-à-dire de quelqu'un avec qui vous n'entretenez pas une relation suivie?»



■ Oui ■ Non

n=1403

« Orientation sexuelle? »



■ Hétérosexuel  
■ Homosexuel

n=1396



EKOS Research  
Associates Inc.

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les hommes (71 p. 100), les personnes âgées de 25 à 34 ans (87 p. 100) et celles âgées de 35 à 44 ans (84 p. 100) ont plus tendance à indiquer qu'ils ont été actifs sur le plan sexuel au cours de la dernière année.
- Les Canadiens qui ont des enfants sont plus susceptibles d'avoir eu une vie sexuelle active au cours de la dernière année (89 et 78 p. 100 respectivement), ce qui est probablement attribuable à l'âge des répondants.
- Les personnes qui sont actives sur le plan sexuel, les hommes (15 p. 100), les jeunes de moins de 25 ans (34 p. 100), et par conséquent, ceux qui ont les revenus les plus faibles et qui n'ont pas d'enfants sont plus susceptibles d'avoir eu deux partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois. En fait, 43 p. 100 qui indiquent avoir eu trois partenaires ou plus sont tous âgés de moins de 30 ans (même si seulement 15 p. 100 de l'échantillon total est âgé de moins de 30 ans). Les personnes qui indiquent avoir eu deux partenaires ou plus indiquent souvent qu'elles vivent seules, qu'elles sont des parents célibataires, qu'elles vivent avec un ou des colocataires ou qu'elles vivent avec leur famille (c'est-à-dire avec leurs parents). Les personnes qui indiquent avoir eu trois partenaires ou plus sont celles qui indiquent le plus souvent être des célibataires vivant seuls ou des célibataires vivant avec des colocataires.
- Ces mêmes groupes démographiques indiquent plus souvent qu'ils ont des partenaires occasionnels. Au total, 17 p. 100 des hommes et 18 p. 100 des Canadiens n'ayant pas d'enfants indiquent avoir eu un partenaire occasionnel au cours des 12 derniers mois. Les probabilités qu'une personne ait eu un partenaire occasionnel diminuent avec l'âge (de 31 p. 100 pour ceux de moins de 25 ans à deux p. 100 pour ceux de 65 ans et plus). Les

personnes de ce groupe indiquent le plus souvent qu'elles vivent seules, qu'elles sont des parents célibataires, qu'elles sont célibataires et qu'elles vivent avec des colocataires ou qu'elles vivent dans leur famille (c'est-à-dire avec leurs parents) (même si 27 p. 100 des personnes qui indiquent avoir des partenaires occasionnels indiquent aussi faire partie d'un couple).

- Les hommes et les Canadiens des provinces de l'Atlantique ont plus tendance à indiquer qu'ils ont eu le ou les mêmes partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois.

En bref, l'activité sexuelle est associée au sexe et à l'âge. Les hommes et les jeunes sont plus susceptibles d'avoir été actifs sur le plan sexuel, plus susceptibles d'avoir eu plusieurs partenaires et plus susceptibles aussi d'avoir eu un partenaire occasionnel. Comme l'indique le chapitre 4, les personnes qui déclarent avoir eu un partenaire occasionnel ou plusieurs partenaires sont plus susceptibles que l'ensemble des Canadiens de qualifier de moyen ou d'élevé leur risque de contracter le VIH.

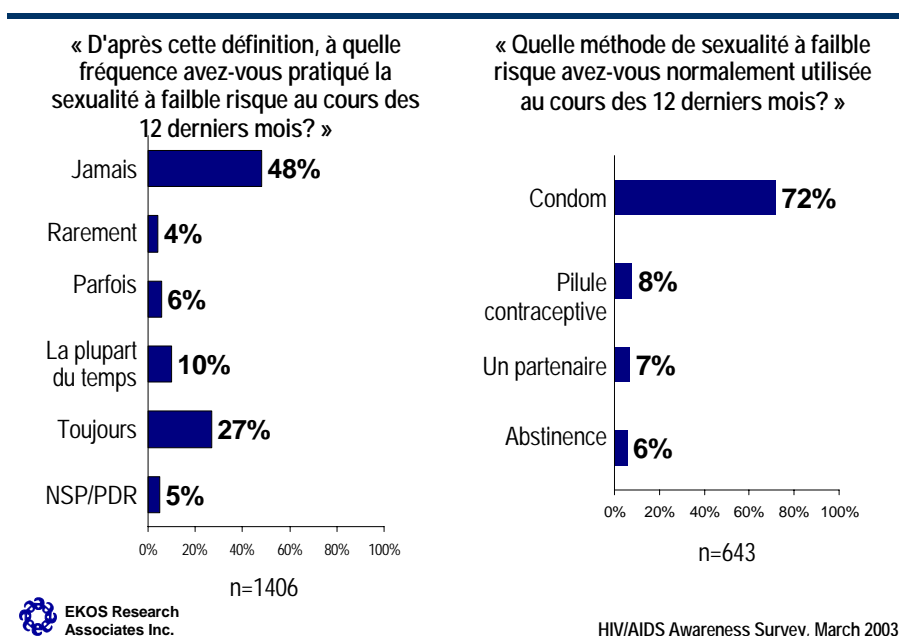
## 6.2 COMPRÉHENSION ET PRATIQUE DE LA SEXUALITÉ À FAIBLE RISQUE

L'enquête étudie aussi les motivations et le comportement des Canadiens en matière de sexualité à faible risque. Après leur avoir demandé quelle était selon eux la principale raison de pratiquer la sexualité à faible risque (les résultats sont présentés au chapitre 2), nous avons expliqué aux répondants que la sexualité à faible risque est celle qui réduit le risque de contracter ou de transmettre une infection sexuellement (y compris le VIH/sida), et qu'elle veut dire, entre autres, l'utilisation du condom ou l'abstinence de tout rapport sexuel. Nous leur demandions ensuite à quelle fréquence ils avaient pratiqué la sexualité à faible risque au cours des 12 derniers mois et qu'est-ce qui les motivait à adopter ce comportement.

D'après la définition ci-dessus, près de la moitié des Canadiens (48 p. 100) disent n'avoir jamais pratiqué la sexualité à faible risque au cours des douze derniers mois, tandis qu'un peu plus du quart (27 p. 100) l'ont toujours fait. Une personne sur dix a rarement ou parfois pratiqué la sexualité à faible risque dans la dernière année, et 10 p. 100 des répondants l'ont fait la plupart du temps.

La méthode la plus commune de sexualité à faible risque employée par les Canadiens au cours des douze derniers mois est le condom (utilisé par 72 p. 100 d'entre eux). Moins d'un sur dix d'entre eux dit n'avoir eu qu'un seul partenaire (7 p. 100) ou s'être abstenu de tout rapport sexuel (6 p. 100), tandis que 8 p. 100 ont utilisé la pilule contraceptive, même si cette méthode de contraception n'est pas conforme à la définition d'une sexualité à faible risque fournie aux fins de l'enquête.

## Fréquence et méthodes de sexualité à faible risque

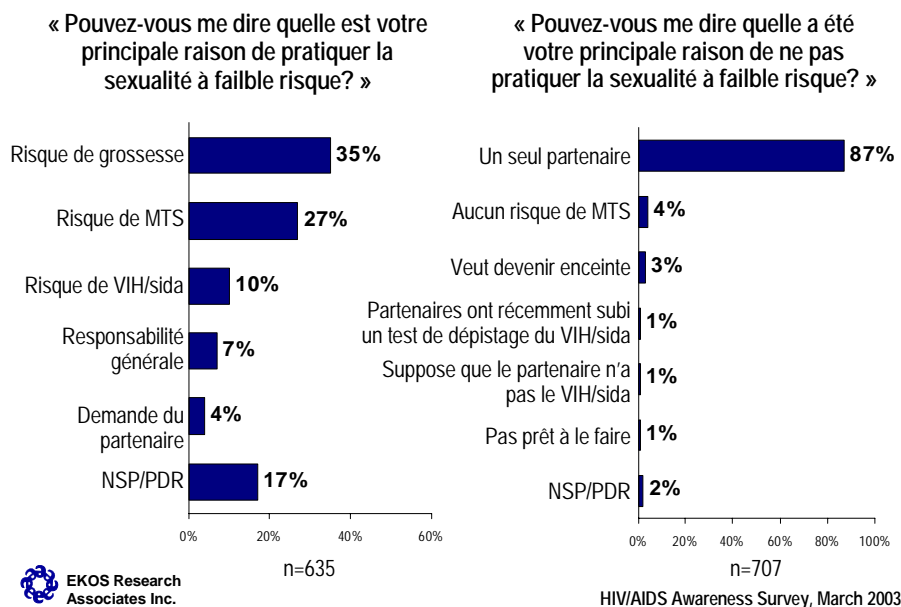


- Sur les personnes qui ont indiqué avoir des partenaires sexuels occasionnels, 44 p. 100 affirment qu'elles pratiquent toujours la sexualité à faible risque et 23 p. 100 la pratiquent la plupart du temps (mais 20 p. 100 des personnes ayant des partenaires sexuels occasionnels indiquent qu'elles ne pratiquent jamais la sexualité à faible risque). De même, 49 p. 100 des personnes qui ont deux partenaires pratiquent toujours la sexualité à faible risque et 44 p. 100 de celles qui ont trois partenaires en font tout autant. Enfin, 22 p. 100 des personnes qui ont deux partenaires et 35 p. 100 des personnes qui ont trois partenaires pratiquent la sexualité à faible risque la plupart du temps.
- Les groupes qui indiquent avoir des partenaires occasionnels et multiples (c'est-à-dire les jeunes, les hommes et ceux qui n'ont pas d'enfants) pratiquent toujours ou la plupart du temps la sexualité à faible risque.
- La méthode de sexualité à faible risque choisie par les personnes qui ont des partenaires occasionnels et multiples est presque toujours le condom (selon ce qu'affirment de 84 à 88 p. 100 de ces segments de la société).
- Les hommes ont plus tendance à indiquer le condom (75 p. 100) comme méthode de sexualité à faible risque, et les femmes ont plus tendance à indiquer la pilule contraceptive (10 p. 100). Les jeunes semblent avoir plus utilisé le condom ou la pilule contraceptive au cours de la dernière année (84 et 16 p. 100 respectivement).

Les personnes qui ont pratiqué la sexualité à faible risque au cours de la dernière année devaient ensuite indiquer la principale raison de pratiquer la sexualité à faible risque, et celles qui ne l'avaient pas fait devaient indiquer la principale raison de ne pas pratiquer la sexualité à faible risque. Le risque de grossesse est la principale raison de pratiquer la sexualité à faible risque la plus souvent citée (35 p. 100), suivi du risque de contracter des maladies transmises sexuellement (27 p. 100) ou du risque de contracter le VIH/sida (10 p. 100). Un plus petit nombre de répondants indiquent qu'ils pratiquent la sexualité à faible risque simplement pour assumer leurs responsabilités (7 p. 100) ou à la demande de leur partenaire (4 p. 100).

La vaste majorité (87 p. 100) de ceux et celles qui n'ont pas pratiqué la sexualité à faible risque donnent pour raison le fait de n'avoir qu'un seul partenaire sexuel. Pour une faible minorité, les raisons invoquées sont l'absence de risque d'attraper une MTS (4 p. 100), le fait que leur partenaire a subi récemment un test de dépistage du VIH/sida (1 p. 100), le fait de supposer que leur partenaire n'a pas le VIH/sida (1 p. 100), l'idée qu'ils ne sont pas encore prêts à pratiquer la sexualité à faible risque (1 p. 100) ou la volonté d'avoir un enfant (3 p. 100).

## Motivations relatives au sexe



- Les personnes qui ont des partenaires occasionnels ont plus tendance à citer le risque de maladies transmises sexuellement (MTS) que les autres Canadiens.
- Les personnes de moins de 25 ans ont plus tendance à citer le risque de MTS comme principale raison de pratiquer la sexualité à faible risque (37 p. 100), tandis que celles âgées de

25 à 34 ans et de 35 à 44 ans ont plus tendance à citer le risque de grossesse comme facteur de motivation (50 et 43 p. 100 respectivement).

- Les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence citent plus souvent le risque de grossesse comme principale raison de pratiquer la sexualité à faible risque (48 p. 100), tandis que les personnes qui n'ont pas d'enfants indiquent plus le risque de MTS comme principal facteur de motivation (30 p. 100), des résultats qui sont probablement attribuables à l'âge des répondants.
- Les résidents du Québec citent plus souvent le risque de contracter le VIH/sida comme principale raison de pratiquer la sexualité à faible risque (16 p. 100).
- En ce qui concerne les raisons de ne pas pratiquer la sexualité à faible risque, les personnes qui ont des partenaires occasionnels (14 p. 100) ont plus tendance à assumer que leurs partenaires n'ont pas le VIH/sida que celles qui n'ont pas de partenaires occasionnels ou à indiquer qu'elles n'étaient pas prêtes pour la rencontre (11 p. 100). Les personnes qui n'ont pas de partenaires occasionnels indiquent habituellement que la principale raison pour laquelle elles ne pratiquent pas la sexualité à faible risque est qu'elles n'ont qu'un partenaire (89 p. 100).
- Les femmes ont plus tendance à indiquer que la principale raison pour laquelle elles ne pratiquent pas la sexualité à faible risque est qu'elles n'ont qu'un seul partenaire (90 p. 100). Les personnes âgées de 25 à 34 ans sont plus nombreuses à indiquer que la raison pour laquelle elles ne le font pas est qu'elles tentent de devenir enceintes (9 p. 100), tandis que celles âgées de 35 ans et plus ont plus tendance à indiquer qu'elles n'ont pas pratiqué la sexualité à faible risque parce qu'elles n'avaient qu'un seul partenaire.

Donc, les personnes qui ont des partenaires occasionnels ou multiples, les jeunes et les personnes qui n'ont pas d'enfants semblent plus pratiquer la sexualité à faible risque pour réduire le risque de maladies transmises sexuellement. Les résidents du Québec sont plus portés à citer la réduction du risque de VIH/sida en particulier, tandis que les personnes âgées de 25 à 44 ans et les parents d'enfants qui n'ont pas atteint l'adolescence sont plus susceptibles de citer la réduction du risque de grossesse.

En ce qui concerne les raisons de ne pas pratiquer la sexualité à faible risque, les personnes qui ont des partenaires occasionnels ont plus tendance à assumer que leurs partenaires n'ont pas la maladie ou à indiquer qu'elles n'étaient pas prêtes à la rencontre. Les femmes et les personnes de 35 ans et plus sont plus aptes à n'avoir eu qu'un seul partenaire, tandis que les personnes âgées de 25 à 34 ans sont plus nombreuses à tenter de concevoir un enfant.

Les personnes qui indiquent avoir été actives sur le plan sexuel dans les 12 derniers mois devaient ensuite indiquer si leurs pratiques en matière de sexualité à faible risque avaient changé au cours des 12 derniers mois, et, le cas échéant, pourquoi. Une minorité de personnes (7 p. 100) affirmait que leurs

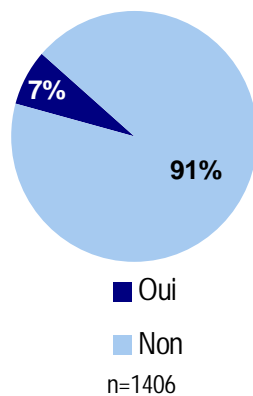
pratiques en matière de sexualité à faible risque sans risques ont changé au cours de la dernière année, tandis que la vaste majorité (91 p. 100) n'indique aucun changement.

Les personnes qui ont changé leurs pratiques en matière de sexualité à faible risque indiquent diverses raisons pour lesquelles elles ont agi de la sorte. Un peu plus d'une personne en cause sur quatre (26 p. 100) se dit plus inquiète qu'auparavant tandis qu'une plus faible proportion (16 p. 100) se dit moins inquiète. D'autres indiquent qu'ils ont changé leurs pratiques parce qu'ils sont maintenant plus informés (17 p. 100), parce qu'ils n'ont qu'un seul partenaire (14 p. 100), parce qu'ils ont plus de partenaires (5 p. 100) ou parce qu'elles tentent de devenir enceintes (8 p. 100).

- Les probabilités que les pratiques aient changé en matière de sexualité à faible risque diminuent avec l'âge, de 18 p. 100 chez les personnes de moins de 25 ans à zéro p. 100 chez les personnes âgées. Elles diminuent aussi plus le revenu augmente, de 17 p. 100 chez ceux gagnent moins de 20 000 \$ à 2 p. 100 chez ceux qui gagnent 80 000 \$ ou plus.
- Les personnes qui indiquent avoir des partenaires occasionnels ou multiples sont aussi sensiblement plus susceptibles d'indiquer que leurs pratiques ont récemment changé (16 à 18 p. 100 chez ceux qui ont des partenaires occasionnels et qui indiquent avoir deux partenaires, et 22 p. 100 chez ceux qui indiquent avoir trois partenaires).
- Les personnes qui n'ont pas d'enfants ont aussi plus tendance à indiquer qu'elles ont changé leurs pratiques en matière de sexualité à faible risque au cours des 12 derniers mois (9 p. 100), des résultats qui dépendent grandement de l'âge des répondants.
- Les personnes qui croient que le risque de contracter le VIH/sida a augmenté au cours des cinq dernières années et celles qui affirment avoir une bonne connaissance de la question ont aussi plus tendance à avoir changé leurs pratiques au cours des 12 derniers mois (10 et 11 p. 100 respectivement).

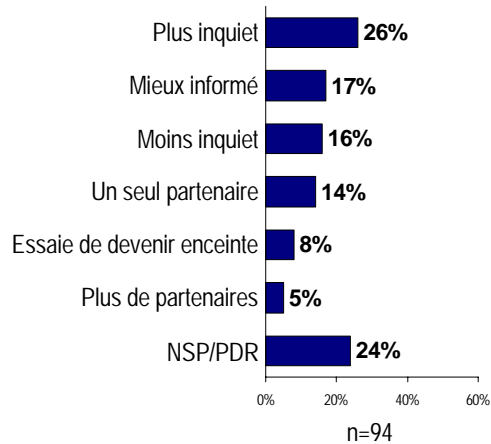
## Changements en matière de sexualité à faible risque

« Pouvez-vous me dire si votre pratique en matière de la sexualité à faible risque a changé au cours des 12 derniers mois? »



EKOS Research  
Associates Inc.

« Pouvez-vous me dire pourquoi vous avez décidé de changer votre façon d'agir à cet égard? »



HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

### 6.3 COMPORTEMENT EN MATIÈRE DE DÉPISTAGE

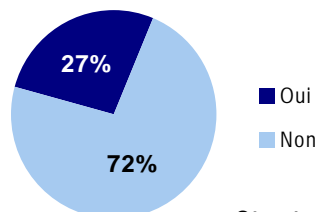
Un peu plus du quart des Canadiens (27 p. 100) disent avoir subi un test de dépistage du VIH pour d'autres raisons que pour une question d'assurance, de don de sang ou de participation à une recherche.

Nous avons ensuite demandé à ces personnes combien de fois elles avaient subi un test de dépistage depuis deux ans. Quatre sur dix de ces personnes (42 p. 100) n'ont pas subi de test dans les deux dernières années tandis que quatre sur dix (38 p. 100) en ont subi un au cours de la même période et que 18 p. 100 en ont subi deux ou plus.

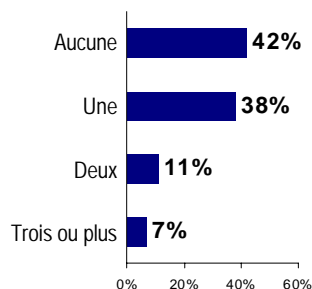
Nous avons aussi demandé aux personnes qui ont subi des tests de dépistage du VIH où leur dernier test avait été effectué. Le dernier test a été le plus souvent effectué dans le bureau d'un médecin (63 p. 100). Une personne sur dix (10 p. 100) a subi son dernier test dans une clinique de santé sexuelle et 7 p. 100 l'ont subi dans une clinique anonyme. Près de deux personnes sur dix (19 p. 100) ont subi leur dernier test ailleurs que dans les endroits mentionnés.

## 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? »



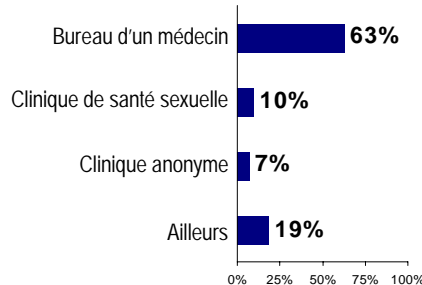
« Combien de fois avez-vous subi un test de dépistage depuis deux ans? »



« Où votre dernier test a-t-il été effectué? Est-ce... »

n=2004

n=554



 EKOS Research Associates Inc.

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Une plus grande proportion des personnes qui sont actives sur le plan sexuel indique avoir subi un test de dépistage du VIH (32 p. 100 par rapport à 14 p. 100 chez celles qui ne sont pas actives sur le plan sexuel). De plus, le pourcentage de Canadiens qui ont subi un test de dépistage est plus élevé chez les personnes qui ont des partenaires occasionnels (45 p. 100). Ce pourcentage augmente plus le nombre de partenaires augmente (de 30 p. 100 chez les personnes qui ont un seul partenaire, à 41 p. 100 chez celles qui en ont deux et à 51 p. 100 chez celles qui en ont trois).
- Les femmes sont sensiblement plus susceptibles que les hommes d'avoir déjà subi un test de dépistage (29 p. 100 par rapport à 24 p. 100). Les Canadiens âgés de 25 à 34 ans et de 35 à 44 ans sont aussi plus susceptibles d'avoir subi un test de dépistage (46 p. 100 et 35 p. 100 respectivement), ainsi que les parents de jeunes enfants (45 p. 100) et les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida (35 p. 100).
- Les personnes qui ont une bonne connaissance (perçue ou réelle) (30 p. 100), un degré d'aise élevé à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida (34 p. 100) et celles qui ont moins tendance à se distancer du VIH/sida (33 p. 100) ont plus tendance à indiquer qu'elles ont subi un test de dépistage du VIH/sida.
- Les personnes qui ont terminé leurs études au niveau secondaire ou à un niveau inférieur sont moins aptes à avoir subi un test de dépistage (23 p. 100).
- Toutefois, parmi les personnes qui ont subi un test de dépistage, ce sont les jeunes qui sont les plus aptes à avoir subi un test de dépistage ou plus au cours des deux dernières années

(91 p. 100), ce qui correspond au profil des jeunes selon lesquels ceux-ci ont des partenaires multiples et occasionnels plus souvent.

- Le nombre de tests indiqués par les personnes qui ont des partenaires occasionnels et par celles qui ont deux ou trois partenaires est aussi plus élevé que celui indiqué par les autres personnes. Par exemple, les personnes qui ont des partenaires occasionnels indiquent avoir subi en moyenne 1,51 test de dépistage, tandis que celles qui n'ont pas de partenaires occasionnels indiquent avoir subi 0,86 test en moyenne.
- Les résidents du Québec, les hommes, les personnes qui n'ont pas d'enfants et les personnes nées à l'extérieur du Canada ont plus tendance à avoir subi leur dernier test de dépistage à une clinique de santé sexuelle.

En bref, les tests de dépistage du VIH sont plus fréquents chez les personnes qui sont actives sur le plan sexuel et qui ont des partenaires occasionnels et multiples. Il en est de même pour les femmes, les personnes âgées de 25 à 44 ans, les parents de jeunes enfants et les personnes qui connaissent quelqu'un qui a la maladie. De plus, les personnes qui ont une bonne connaissance (perçue ou réelle) de la maladie, celles qui ont un degré d'aise élevé à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida et les personnes qui ont moins tendance à se distancer de la question sont plus aptes à avoir subi un test de dépistage du VIH/sida au cours des deux dernières années. Les jeunes et les personnes qui ont des partenaires occasionnels et multiples indiquent aussi avoir subi plus souvent que les autres des tests de dépistage.

# 7. ENGAGEMENT DU GOUVERNEMENT

## 7.1 APPUI

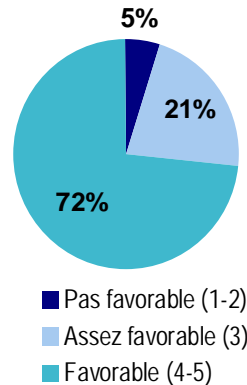
Dans l'ensemble, les Canadiens appuient l'engagement du gouvernement fédéral à l'égard du VIH/sida. La plupart d'entre eux conviennent que le gouvernement du Canada doit maintenir son engagement dans ce domaine et que les dépenses fédérales en matière de VIH/sida devraient être plus élevées aujourd'hui qu'il y a dix ans.

Près des trois quarts des répondants (72 p. 100) sont favorables à l'engagement du gouvernement fédéral, 21 p. 100 y sont assez favorables et seulement 5 p. 100 disent ne pas y être favorables. Parmi la minorité qui n'appuie pas l'engagement du gouvernement fédéral à l'égard du VIH/sida, les raisons le plus souvent invoquées sont le manque de confiance dans le gouvernement fédéral (40 p. 100), le fait de ne connaître personne qui a le VIH/sida (11 p. 100), le souhait que les crédits fédéraux soient canalisés vers des domaines plus cruciaux (12 p. 100) et la conviction que la responsabilité en matière de prévention du VIH/sida appartient à l'individu (7 p. 100).

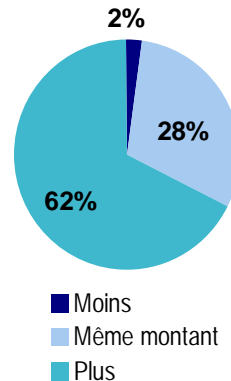
En outre, près des deux tiers des répondants pensent que le gouvernement fédéral devrait dépenser pour le VIH/sida davantage qu'il y a dix ans, 28 p. 100 sont d'avis que les dépenses doivent rester les mêmes et seulement 2 p. 100 croient que les dépenses devraient être réduites.

## Appui à l'égard de l'engagement du gouvernement

« Dans quelle mesure êtes-vous favorable à l'engagement du gouvernement du Canada à l'égard du VIH/sida au Canada? »



« Pensez-vous que le gouvernement du Canada DEVRAIT dépenser pour le VIH/sida plus maintenant qu'il y a dix ans, moins ou à peu près le même montant? »



EKOS Research  
Associates Inc.

n=2004

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- L'appui manifesté à l'égard de l'engagement du gouvernement fédéral est relié au niveau de scolarité. La proportion de personnes qui appuient l'engagement du gouvernement fédéral passe de 68 p. 100 chez les personnes qui ont terminé leurs études au niveau secondaire ou à un niveau inférieur à 79 p. 100 chez les diplômés universitaires.
- Les personnes qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux sont plus susceptibles d'appuyer l'engagement du gouvernement fédéral (77 p. 100), et il en est de même pour les Canadiens qui ont une bonne connaissance (réelle ou perçue) de la question (76 p. 100) et pour les personnes qui ont un degré d'aise élevé à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida (81 p. 100). Les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida ont aussi plus tendance à appuyer l'engagement du gouvernement fédéral (76 p. 100).
- Il n'est pas étonnant de constater que les personnes âgées (étant donné leur niveau de tolérance et d'aise) ont moins tendance à appuyer l'engagement du gouvernement fédéral en matière de VIH/sida (68 p. 100).
- Les personnes qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux ont plus tendance à croire que le gouvernement fédéral devrait augmenter ses dépenses dans ce domaine (69 p. 100), et il en est de même pour ceux qui croient que le risque d'infection à VIH a augmenté au cours des cinq dernières années (72 p. 100) et pour ceux qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida (67 p. 100).

- Les personnes qui affirment avoir un niveau élevé de connaissance, un degré d'aise élevé et qui ont moins tendance à se distancer de la question ont aussi tendance à appuyer une augmentation des dépenses du gouvernement fédéral dans ce domaine.

Donc, l'appui manifesté à l'égard de l'engagement du gouvernement est plus grand chez les Canadiens qui ont des niveaux de scolarité plus élevés, chez ceux qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux, chez les personnes qui ont un niveau de connaissance et un degré d'aise plus élevés face à la question et chez les personnes qui connaissent quelqu'un qui a cette maladie. Les personnes qui croient que le VIH/sida est un problème sérieux, les personnes qui connaissent quelqu'un qui a cette maladie et les Canadiens qui croient que le risque d'infection à VIH a augmenté au cours des cinq dernières années appuient plus fortement une augmentation des dépenses du gouvernement fédéral dans ce domaine. Il en est de même pour les personnes qui affirment avoir une bonne connaissance et un degré d'aise élevé, ainsi que pour les personnes qui ont moins tendance à se distancer de la question.

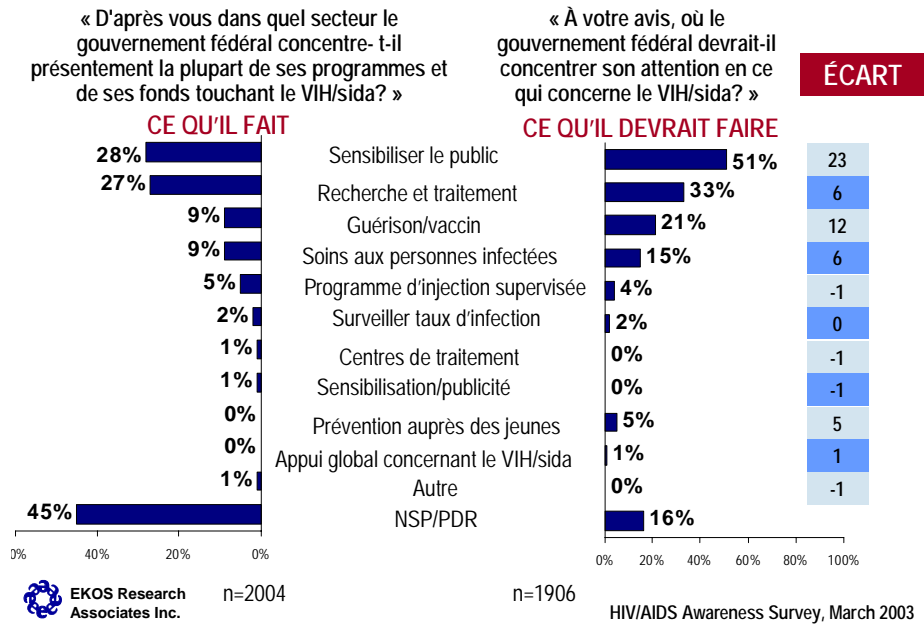
## 7.2 PRIORITÉS

Nous avons demandé aux Canadiens d'indiquer où, selon eux, était concentrée l'attention du gouvernement fédéral en matière de programmes et de financement dans le secteur du VIH/sida et où, selon eux, le gouvernement fédéral devrait concentrer son attention en ce qui concerne le VIH/sida.

Près de la moitié des répondants (45 p. 100) ignorent où le gouvernement fédéral concentre présentement son attention. Près de trois Canadiens sur dix croient que l'attention du gouvernement fédéral se concentre sur la sensibilisation du public (28 p. 100) et la recherche d'une thérapie (27 p. 100). Environ un sur dix (9 p. 100) pense que le gouvernement fédéral s'efforce surtout de trouver un remède ou un vaccin pour le VIH/sida ou de soigner les personnes infectées. Une minorité de répondants croient que le gouvernement fédéral se concentre sur les programmes et le financement dans d'autres domaines.

Quant à savoir où le gouvernement fédéral devrait selon eux concentrer son attention, la moitié des répondants (51 p. 100) mentionne la sensibilisation du public (28 p. 100 seulement étant persuadés que c'est ce qu'il fait présentement). Le tiers d'entre eux voudrait que le gouvernement fédéral effectue de la recherche pour trouver une thérapie (27 p. 100 étant persuadés qu'il le fait présentement). Les Canadiens estiment également que le gouvernement fédéral devrait s'efforcer de trouver un remède ou un vaccin (21 p. 100), de soigner les personnes infectées (15 p. 100), de sensibiliser les jeunes et de faire de la prévention auprès d'eux (5 p. 100).

## Priorités du gouvernement (a)



- Ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés ont plus tendance à croire que le gouvernement concentre actuellement ses programmes et ses fonds au traitement et à la sensibilisation du public (plus d'un tiers le pense), tandis que ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu moins élevés savent moins où le gouvernement accorde le plus d'attention (plus de la moitié ne le sait pas). Ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés sont aussi plus susceptibles d'indiquer que le gouvernement devrait accorder son attention à ces deux secteurs (la recherche sur le traitement et la sensibilisation du public).
- Les jeunes sont plus enclins à croire que le gouvernement fédéral met plus l'accent sur la sensibilisation du public (36 p. 100).
- Les hommes et les personnes qui sont nées au Canada ont plus tendance à croire que le gouvernement met l'accent sur la recherche en vue d'un traitement (31 et 29 p. 100 respectivement). Les personnes qui connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida, celles qui ont une bonne connaissance réelle de la question et un degré d'aise élevé face au VIH/sida indiquent plus souvent que le gouvernement fédéral accorde l'attention à la recherche en vue d'un traitement et à la sensibilisation du public. Les personnes qui ont une bonne connaissance réelle de la question et un degré d'aise élevé face au VIH/sida indiquent aussi plus souvent que le gouvernement fédéral *devrait* accorder l'attention à la recherche en vue d'un traitement et à la sensibilisation du public (37 et 39 p. 100 croient que la recherche en vue d'un traitement devrait être un secteur primordial, et 58 et 57 p. 100 croient que la sensibilisation du public devrait aussi être un secteur primordial).

- Les personnes âgées sont moins portées à indiquer que le gouvernement fédéral devrait accorder son attention à la découverte d'une guérison/d'un vaccin (15 p. 100) ou à la recherche en vue d'un traitement (25 p. 100).

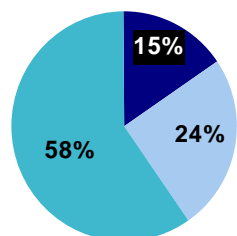
Donc, les personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu élevés, celles qui ont une bonne connaissance réelle et un degré d'aise élevé à l'égard du VIH/sida, ainsi que les personnes qui connaissent quelqu'un qui souffre de cette maladie ont plus tendance à croire que le gouvernement accorde actuellement son attention à la recherche en vue d'un traitement et à la sensibilisation du public. Les jeunes sont plus enclins à indiquer que le gouvernement accorde son attention à la sensibilisation du public, tandis que les hommes et les personnes nées au Canada sont plus enclins à dire qu'il accorde son attention à la recherche en vue d'un traitement. Ceux qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés, ceux qui ont une bonne connaissance du sujet et un degré d'aise élevé sont plus susceptibles d'indiquer que l'attention devrait être accordée à la recherche en vue d'un traitement et à la sensibilisation du public, tandis que les personnes âgées sont plus portées à indiquer que l'attention devrait être accordée à la découverte d'une guérison/d'un vaccin ou à la recherche en vue d'un traitement.

Nous avons ensuite demandé aux Canadiens de choisir entre différentes priorités potentielles du gouvernement fédéral en ce qui concerne le VIH/sida. D'abord, ils devaient décider si le gouvernement fédéral devait accorder plus d'attention au traitement des personnes infectées par le VIH/sida ou à la prévention de la propagation du VIH/sida. Plus de la moitié d'entre eux (58 p. 100) ont indiqué la prévention comme secteur prioritaire, tandis qu'environ un quart d'entre eux (24 p. 100) sont d'avis que les deux priorités méritent une attention égale et que 15 p. 100 croient que l'attention devrait être accordée au traitement.

Lorsque nous leur avons demandé de déterminer si les programmes mis en place et les fonds investis par le gouvernement fédéral devaient accorder la priorité à la recherche ou à la sensibilisation, nous avons obtenu des réponses divisées de la part des Canadiens. Quatre sur dix (40 p. 100) croient que l'accent devrait être mis sur la sensibilisation du public, tandis que trois sur dix (33 p. 100) croient qu'il devrait être mis sur la recherche et qu'un quart d'entre eux est d'avis qu'une attention égale devrait être accordée aux deux secteurs.

## Priorités du gouvernement (b)

« Pensez-vous que le gouvernement devrait surtout chercher à soigner les personnes infectées par le VIH/sida ou bien à prévenir l'expansion du VIH/sida? »



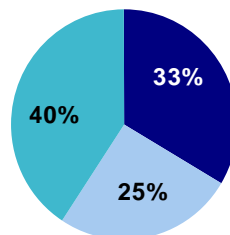
■ Traitement (1-2)  
■ Autant l'un que l'autre (3)  
■ Prévention (4-5)

n=999



EKOS Research  
Associates Inc.

« Faut-il mettre l'accent sur la recherche ou sur la sensibilisation du public? »



■ Recherche (1-2)  
■ Autant l'un que l'autre (3)  
■ Sensibilisation (4-5)

n=1005

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

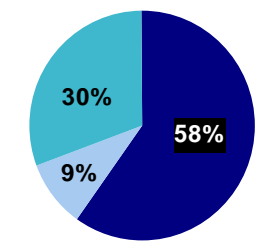
- Les Canadiens les plus jeunes (moins de 25 ans) sont plus enclins à croire que l'attention devrait être accordée à la prévention (68 p. 100).
- Les personnes qui ont moins tendance à se distancer de la question sont plus portées à croire que l'attention devrait être accordée au traitement (20 p. 100).

Plus de la moitié des Canadiens (58 p. 100) croient que le gouvernement fédéral devrait mettre l'accent sur les programmes et le financement reliés au VIH/sida au niveau national, tandis que trois Canadiens sur dix (30 p. 100) croient que l'accent devrait être mis au niveau international, et seulement 9 p. 100 croient qu'une attention égale devrait être accordée au niveau national et au niveau international.

Enfin, un peu plus de la moitié des Canadiens (52 p. 100) croient que le gouvernement fédéral devraient cibler tous les Canadiens lorsqu'ils élaborent des programmes et investit des fonds, tandis qu'un Canadien sur trois (36 p. 100) croit que l'accent devrait être mis sur les populations à risque élevé, et un sur dix (10 p. 100) croit que l'accent devrait être mi autant sur l'un que sur l'autre.

## Priorités du gouvernement (c)

« Pensez-vous que le gouvernement devrait concentrer son action sur le plan national ou sur le plan international? »

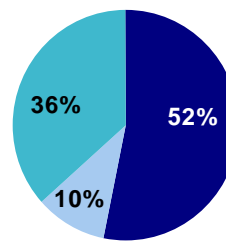


■ National (1-2)  
 ■ Autant l'un que l'autre (3)  
 ■ International (4-5)

n=1019; demi-échantillon



« Le gouvernement devrait-il se concentrer sur l'ensemble des Canadiens ou sur des populations spécifiques les plus à risque de contracter le VIH? »



■ Tous les Canadiens (1-2)  
 ■ Autant l'un que l'autre (3)  
 ■ Populations spécifiques

n=985; demi-échantillon

HIV/AIDS Awareness Survey, March 2003

- Les résidents du Québec (39 p. 100), les jeunes (39 p. 100) et les personnes qui ont un niveau de scolarité et un revenu élevés (35 p. 100) sont plus enclins à croire que le gouvernement fédéral devrait concentrer ses efforts au niveau international.
- Les personnes âgées (49 p. 100), les personnes qui ont un degré d'aise peu élevé face au VIH/sida (46 p. 100) et les personnes qui ont tendance à se distancer de la question (43 p. 100) sont plus portées à croire que le gouvernement fédéral devrait mettre l'accent sur les populations à risque.

## 8. TYPOLOGIE DES CANADIENS

En plus des analyses de base citées tout au long du rapport, nous avons créé une typologie des Canadiens afin d'illustrer de quelle manière les connaissances et les attitudes touchant le VIH/sida convergent le plus souvent dans la population. Elle a été effectuée à l'aide d'une analyse factorielle et en grappes ainsi que d'analyses de fiabilité (menant au calcul de plusieurs indices déjà présentés dans le rapport).

Afin d'identifier et d'utiliser les dimensions sous-jacentes (nommées des facteurs) et de limiter la redondance des variables de mesure, douze variables établies en vertu d'une échelle ont été incluses dans l'analyse factorielle. Les trois facteurs définis ont servi à établir les indices de connaissance, d'aise et de distanciation décrits aux chapitres 2, 3 et 4. L'analyse de fiabilité a été effectuée selon ces facteurs et a produit des coefficients alpha de 0,65 ou plus, ce qui indique que les échelles moyennes calculées d'après les dimensions définies sont des mesures fiables sur le plan statistique.

À l'aide de ces trois facteurs, ainsi que du risque accru d'infection à VIH/sida qui prévaut aujourd'hui comparativement à il y a dix ans, une analyse en grappes visant à identifier les groupes qui sont interprétables et qui s'excluent mutuellement a été effectuée. Cinq grappes ont été définies d'après les résultats obtenus. Ci-dessous paraît la description des segments.

### a) Segment 1 : Inquiets informés

Ce segment représente le plus important groupe de Canadiens (42 p. 100). Il se compose des personnes les mieux informées (70 p. 100 ayant obtenu un indice élevé), des personnes les plus à l'aise avec les gens qui ont le VIH/ sida (43 p. 100 ayant obtenu un indice élevé) et des personnes qui sont moins portées à se distancer de la question (28 p. 100 ayant obtenu un indice peu élevé). Les inquiets informés ne tendent pas à croire que ce problème est moins grave qu'il y a dix ans (97 p. 100 étant d'accord pour dire que ce problème n'est pas en train de s'atténuer alors que seulement 59 p. 100 de l'ensemble des Canadiens étant aussi de cet avis).

- Ce groupe a plus tendance à être au courant des méthodes de transmission et de dépistage, et il démontre habituellement une meilleure compréhension du VIH/sida (par exemple, le délai entre l'infection à VIH et l'apparition du sida, ainsi que la nature de la maladie), et il sait qu'il n'existe aucune traitement curatif. Les membres de ce groupe sont plus susceptibles d'être au courant de la stratégie du gouvernement fédéral en matière de VIH/sida.
- Les membres de ce groupe croient le VIH/sida est un problème très grave qui ne s'est pas atténué dans les cinq dernières années et que le taux d'infection augmente au fil des ans. Ils

ne croient pas non plus que les groupes de défense de la santé ont exagéré la gravité du problème. Ils sont plus enclins à croire que les mesures de dépistage et de protection prises par les personnes infectées par le VIH/sida ont augmenté au fil des ans. Ils ne sont pas portés à considérer cette maladie comme une maladie qui ne frappe que le tiers monde, les homosexuels ou les drogués.

- Ils sont très à l'aise face aux situations décrites dans l'enquête, n'ont pas tendance à blâmer les victimes qui ont contracté le VIH, affirment qu'ils pourraient être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida et croient en général que les personnes infectées par le VIH devraient pouvoir servir le public (mais même dans ce groupe, plus de la moitié hésitent devant l'exemple des dentistes et des cuisiniers).
- Ils sont plus enclins que les membres des autres groupes à indiquer qu'ils obtiennent leur information dans les magazines et les émissions de télévision qui traitent de la santé et ils accordent une forte préférence aux sites Web comme source d'information supplémentaire. Ils font énormément confiance aux professionnels de la santé et au milieu scientifique en tant que sources d'information et, dans une mesure moindre, aux organismes représentant les personnes infectées par le VIH/sida et aux personnes infectées par le VIH/sida
- Les membres de ce groupe appuient fortement l'engagement du gouvernement fédéral en ce qui concerne le VIH/sida et croient que ce dernier concentre son attention sur la sensibilisation du public et la recherche en vue d'un traitement. Ils fournissent le même genre de réponses lorsqu'on leur demande d'indiquer où le gouvernement devrait mettre l'accent, et ils privilégient en grand nombre la sensibilisation du public (58 p. 100). Ils ont aussi plus portés à indiquer que l'accent devrait être mis sur la prévention (63 p. 100) plutôt que sur le traitement et sur le plan international plutôt que national (62 p. 100). Dans ce groupe, deux personnes sur trois (68 p. 100) croient que le gouvernement fédéral devrait dépenser plus qu'il y a dix ans en matière de VIH/sida.
- Les membres de ce groupe sont plus susceptibles de connaître (ou d'avoir connu) quelqu'un qui a le VIH/sida (40 p. 100). Ils tendent à être les plus actifs sur le plan sexuel (76 p. 100), ce qui n'est pas étonnant puisqu'ils comptent un grand nombre de personnes âgées de 25 à 54 ans. Ils ne tendent pas à pratiquer une sexualité à faible risque, la monogamie étant la raison principale de leur comportement. De façon générale, ils ne se sentent pas à risque de contracter le VIH/sida, mais ce groupe est aussi celui qui est le plus susceptible d'avoir subi un test de dépistage du VIH au cours des deux dernières années (32 p. 100).
- Ce groupe est légèrement surreprésenté par les femmes et par les personnes qui décrivent leur ménage comme étant un couple avec des enfants. Ils sont les Canadiens les mieux nantis de tous les segments. Ils sont plus nombreux que la moyenne à être nés au Canada et ils sont sous-représentés par les minorités visibles.

Ce segment se compose des personnes les mieux informées et les plus à l'aise avec les gens qui ont le VIH/ sida. Les inquiets informés tendent à croire qu'il s'agit d'un problème très sérieux et qui n'est pas en train de s'atténuer. Ils tendent à trouver leur information dans les magazines et les émissions de télévision qui traitent de la santé et ils accordent une forte préférence aux sites Web comme source d'information supplémentaire. Ils font énormément confiance aux professionnels de la santé et aux autorités en tant que sources d'information. Ils appuient fortement l'engagement du gouvernement et croient que ce dernier doit concentrer son attention sur la sensibilisation du public et la prévention. Ils sont plus susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Ils ne tendent pas à pratiquer une sexualité sans risques tout en étant le groupe le plus actif sur le plan sexuel, la monogamie étant leur raison principale (et, de façon générale, ils ne se sentent pas à risque).

## **b) Segment 2 : Confiants informés**

Ce segment comprend 24 p. 100 des Canadiens. Les membres de ce groupe obtiennent (en moyenne) le deuxième indice de connaissance le plus élevé (61 p. 100 ayant obtenu un indice élevé par rapport à 46 p. 100 pour l'ensemble des personnes interrogées), ils sont à l'aise face aux personnes infectées par le VIH (38 p. 100 ayant obtenu un indice élevé par rapport 35 p. 100 pour l'ensemble des répondants) et ils ne tendent pas à se distancer du VIH/sida (36 p. 100 ayant obtenu un indice élevé *comparativement* à 41 p. 100 pour l'ensemble des personnes interrogées). Ce groupe se distingue du premier segment dans quelques secteurs : les membres sont plus jeunes et moins bien nantis; et ils croient que l'ampleur du problème diminue au fil des ans (54 p. 100 *comparativement* à 23 p. 100 pour l'ensemble des répondants).

- En ce qui concerne la connaissance, les membres de ce groupe sont moins susceptibles d'être mal informés au sujet des méthodes de transmission et de dépistage. Ils savent aussi qu'il n'existe aucun traitement curatif, que le VIH/sida se manifeste par l'incapacité du corps de se défendre et que l'apparition du sida peut prendre jusqu'à dix ans ou plus après l'infection à VIH.
- Toutefois, les membres de ce groupe tendent à minimiser la gravité du problème et à percevoir la situation comme étant modérée plutôt que grave. Ils croient que le risque de contracter le VIH est demeuré plus ou moins semblable depuis cinq ans et que le problème est beaucoup moins grave qu'il y a dix ans (54 p. 100 d'entre eux étant d'accord avec la dernière affirmation de l'enquête).
- Ils se sentent à l'aise dans la plupart des scénarios reliés aux personnes ayant le VIH/sida et ils sont enclins à dire qu'ils pourraient être l'ami de quelqu'un qui a le VIH/sida. Ils n'ont pas tendance à se distancer de la maladie ni à la percevoir comme étant une maladie qui frappe uniquement le tiers monde, les homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables. Ils ne

croient pas non plus que les personnes qui contractent le VIH n'ont que ce qu'elles méritent. En fait, elles sont portées à dire que les personnes infectées par le VIH/sida s'efforcent plus qu'auparavant de protéger les autres.

- En ce qui concerne les préférences en matière de médias d'information, les membres de ce groupe se fient plus aux nouvelles télévisées et aux écoles pour obtenir de l'information sur le VIH/sida, ainsi qu'aux sites Web comme source d'information générale sur la santé. Par rapport à de nombreux autres Canadiens, ils préfèrent légèrement obtenir de l'information sur le VIH/sida en consultant les sites Web.
- Cela dit., il n'est peut-être pas surprenant de constater que dans ce groupe, ils sont 10 p. 100 de plus à affirmer que les dépenses actuelles du gouvernement dans ce domaine devraient être moins élevées que par le passé. Selon eux, le gouvernement devrait accorder une attention plus grande à la prévention par rapport au traitement.
- Nous constatons quelques différences au sein de ce groupe en termes de comportement sexuel comparativement à la moyenne nationale.
- Ce groupe est légèrement surreprésenté par des personnes de la jeune vingtaine. Il n'est donc pas surprenant de constater que la principale raison pour laquelle les membres du groupe mettent l'accent sur la sexualité à faible risque est le risque de grossesse (d'une perspective générale et en dans leurs propres comportements sexuels).

Ce groupe est très informé et se sent à l'aise, en général, avec les personnes qui ont le VIH/sida. Les confiants informés tendent toutefois à minimiser la gravité du problème qui, selon eux, s'améliore avec le temps. Ils voudraient que le gouvernement s'intéresse surtout à la thérapie et ils comptent le plus souvent sur les nouvelles à la télévision, l'école et les sites Web comme sources d'information dignes de confiance, ce qui n'est pas étonnant puisqu'il s'agit du segment le plus jeune de la population canadienne.

### c) Segment 3 : Inquiets moyennement informés

Ce groupe est composé de 14 p. 100 des Canadiens. Les membres de ce groupes ont une connaissance moyenne du VIH/sida (56 p. 100 ont obtenu un indice peu élevé et 44 p. 100 ont obtenu un indice moyen) et sont moyennement à l'aise pour face aux contacts avec des personnes infectées par le VIH (30 p. 100 ont obtenu un indice peu élevé dans ce domaine). Toutefois, ils se sentent concernés par cette question et ils ne tendent pas à penser que le sida est un problème moins grave aujourd'hui au Canada qu'il y a dix ans (89 p. 100). Ils ont moins tendance que de nombreux autres Canadiens à se distancer de la question, et ils ne sont en général pas d'accord pour dire que le sida est une maladie qui frappe uniquement le tiers monde, les homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables. Ils ne croient pas non plus que les personnes infectées par le VIH n'ont que ce qu'elles méritent (29 p. 100 ont obtenu un indice peu élevé *comparativement* à 23 p. 100 qui ont obtenu un indice élevé dans ce domaine).

- Les membres de ce groupe ont un niveau de connaissance moyen et leurs réponses en ce qui concerne les méthodes de transmission, le dépistage, les groupes les plus affectés et l'existence ou l'absence d'un traitement curatif reflètent donc en général les résultats au niveau national.
- En termes de risque perçu, les membres de ce groupe sont ceux qui tendent le plus à croire que le problème s'intensifie depuis cinq ans. La plupart d'entre eux (80 p. 100) croit que le taux d'infection à VIH augmente depuis dix ans, même s'ils sont plus susceptibles que la moyenne de croire qu'il existe un traitement curatif pour le VIH/sida. Deux sur trois (69 p. 100) croient que le gouvernement fédéral devrait augmenter ses dépenses en ce qui concerne le VIH/sida.
- En ce qui concerne le degré d'aise dans diverses situations, les membres de ce groupe sont plus enclins que la moyenne à dire que les personnes infectées par le VIH ne devraient pas servir le public (53 p. 100 ne sont pas d'accord avec cette idée si on prend l'exemple des dentistes et des cuisiniers). Ils indiquent un certain malaise dans tous les scénarios décrits se rapportant à des personnes infectées par le VIH/sida.
- Leurs opinions au sujet de la fiabilité des diverses sources d'information, ainsi que leur perception de l'attention et de l'engagement manifestés par le gouvernement du Canada, sont aussi fortes que celles des autres Canadiens dans ce domaine.
- Les membres de ce groupe sont moins susceptibles de connaître une personne infectée par le VIH.
- Sur le plan démographique, peu de facteurs différencie ce groupe des autres Canadiens, un groupe qui est surreprésenté par des Canadiens plus âgés et des résidents du Québec.

Ce groupe se situe la plupart du temps dans la moyenne. Toutefois, ceux qui en font partie estiment que le VIH/sida est un problème très sérieux, ils en sont très inquiets et se disent très favorables à l'engagement du gouvernement.

#### **d) Segment 4 :** **Négateurs moyennement** **informés**

Ce segment est composé de 11 p. 100 des Canadiens, il a une connaissance de moyenne à peu élevée du VIH/sida (62 p. 100 ayant obtenu un indice peu élevé *comparativement* à 21 p. 100 pour l'ensemble des répondants), et il est assez mal à l'aise en compagnie de personnes infectées par le VIH/sida (43 p. 100 ayant obtenu un indice peu élevé *comparativement* à 24 p. 100 pour l'ensemble des répondants). Les membres de ce groupe ont tendance à minimiser le problème et à se distancer de la question (83 p. 100 ayant obtenu un indice élevé dans ce domaine *comparativement* à seulement 41 p. 100 pour l'ensemble des répondants). Ils tendent à croire que de nos jours, le sida est un problème moins

grave au Canada qu'il y a dix ans et que le sida est une maladie qui ne frappe que le tiers monde, les homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables. Les membres de ce groupe ont beaucoup de similitudes avec ceux du cinquième groupe (mal à l'aise non informés), mais leur niveau de connaissance est quelque peu plus élevé et le malaise qu'ils ressentent en compagnie de personnes qui ont le sida n'est pas aussi profond. Toutefois, ils se distancent encore plus du VIH/sida que les membres du cinquième groupe.

- Les membres de ce groupe sont plus susceptibles que la moyenne d'être mal informés à propos des méthodes de transmission et du dépistage. Ils tendent moins à croire que la moyenne que les homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables sont les groupes les plus affectés. Ils sont aussi plus aptes à croire qu'il existe un traitement curatif pour le VIH/sida.
- Les membres de ce groupe ont plus tendance que ceux des autres groupes à croire que le VIH/sida n'est pas un problème grave. Ils sont aussi moins susceptibles que de nombreux Canadiens de croire que le risque a diminué depuis cinq ans. La plupart des personnes faisant partie de ce segment (83 p. 100) croient que ce problème est beaucoup moins grave qu'il y a dix ans et que les organismes de défense de la santé ont exagéré le risque d'infection à VIH/sida. Ils ont aussi tendance à croire qu'il existe des traitements efficaces.
- Ce groupe, qui a une opinion compartimentée du VIH/sida, tend plus à croire que les donneurs de sang sont plus à risque de contracter le VIH.
- Ce groupe est celui qui vient au second rang parmi les groupes les plus mal à l'aise en compagnie de les personnes infectées par le VIH/sida et les personnes qui en font partie sont celles qui sont les plus susceptibles de dire qu'elles ne pourraient pas être l'ami de quelqu'un qui a le sida (peut-être parce qu'elles croient aussi que le VIH/sida ne frappe que les autres). À l'instar des membres du cinquième groupe (mal à l'aise non informés), ils tendent à croire que les personnes qui contractent le VIH/sida par des relations sexuelles et la consommation de drogues injectables n'ont que ce qu'elles méritent.
- Les membres de ce groupe sont plus enclins que les membres de tous les autres groupes à faire confiance aux médias comme source d'information digne de confiance. À l'instar des membres du cinquième groupe (mal à l'aise non informés), ces personnes ont aussi plus tendance que les autres Canadiens à se fier à l'information que leur fournissent des amis et des membres de leur famille.
- De plus, étant donné que les membres de ce groupe se distancent du VIH/sida, ils préféreraient que le gouvernement du Canada concentrent ses efforts sur le plan international plutôt que sur le plan national et sur des groupes en particuliers plutôt que sur la population en général.
- Ils sont moins susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida que les membres de tous les autres groupes de Canadiens (69 p. 100 affirment ne connaître personne qui a le VIH/sida). Même si 42 p. 100 d'entre eux ne sont pas actifs sur le plan sexuel, les membres de ce groupe ont légèrement plus tendance que les membres des autres groupes à croire qu'ils risquent de

contracter le VIH/sida. À l'instar des membres du cinquième groupe (mal à l'aise non informés), ils sont moins susceptibles d'avoir subi un test de dépistage du VIH/sida.

- Ce groupe est composé d'une proportion plus grande que la moyenne de personnes âgées (bien que cette proportion ne soit pas aussi élevée que dans le prochain groupe) et d'une proportion plus faible que la moyenne de personnes ayant des niveaux de scolarité et de revenu élevés (bien que cette proportion ne soit pas aussi faible que dans le prochain groupe). Ce groupe est aussi surreprésenté par des résidents du Québec et des résidents nés à l'extérieur du Canada.

Ce groupe est assez peu informé et très mal à l'aise en compagnie de personnes ayant le VIH/sida. Ses membres se caractérisent par une forte tendance à minimiser le problème et les risques. À ce titre, ils tendent à percevoir le VIH/sida comme le problème des autres et sont plutôt prêts à jeter le blâme. Vu cette tendance à compartimenter la question, ils croient que le gouvernement devrait porter son attention à l'extérieur du Canada et vers des groupes particuliers. Comme on pouvait s'y attendre, ils sont les moins susceptibles de connaître quelqu'un qui a le VIH/sida. Ils font plus que tout autre groupe confiance aux médias comme source fiable d'information sur le VIH/sida.

#### e) Segment 5 : Mal à l'aise non informés

Ce groupe n'est composé que de 6 p. 100 des Canadiens. Les personnes faisant partie de ce groupe ont habituellement le niveau de connaissance de loin le plus faible à propos du VIH/sida (100 p. 100 ayant obtenu l'indice le plus bas possible comparativement à 21 p. 100 pour l'ensemble des Canadiens). Elles sont aussi très mal à l'aise en compagnie de personnes infectées par le VIH (61 p. 100 ayant obtenu un indice peu élevé *comparativement* à 24 p. 100 pour l'ensemble de l'échantillon). Les membres de ce groupe n'ont pas une aussi grande tendance à minimiser le problème du sida au Canada et à croire que ce problème est moins grave qu'il y a dix ans, mais ils tendent à se distancer de la question du VIH/sida puisqu'ils croient que le sida est une maladie qui frappe principalement les pays du tiers monde, les homosexuels et les utilisateurs de drogues injectables et que les personnes qui contractent le VIH par des relations sexuelles et la consommation de drogues injectables n'ont que ce qu'elles méritent (78 p. 100 ayant obtenu un indice de distanciation élevé comparativement à 41 p. 100 de l'ensemble des répondants).

- En termes de connaissance, ce groupe est très mal informé au sujet des méthodes de transmission et du dépistage, ainsi qu'au sujet des groupes les plus affectés par le VIH. Environ la moitié des membres de ce groupe croient qu'il existe un traitement curatif pour le VIH/sida et ils sont les moins susceptibles de savoir que le VIH se manifeste par l'incapacité du corps de se défendre contre la maladie et les infections.

- Ils tendent à croire que le VIH/sida est un problème moins grave aujourd'hui qu'il y a dix ans et ils croient que le risque d'infection augmente au fil des ans. D'autre part, ils croient que les organismes de défense de la santé ont exagéré le problème.
- Ils manifestent le plus grand malaise (60 à 80 p. 100) dans une situation se rapportant à une personne ayant le VIH/sida et ils tendent à croire que les personnes qui en sont infectées n'ont que ce qu'elles méritent. Ce sont aussi les personnes qui s'opposent le plus à la possibilité que les personnes infectées par le VIH/sida puissent servir le public (63 p. 100 d'entre elles affirment que ces personnes ne devraient pas occuper des postes comme dentiste ou cuisinier). Bien que les membres de ce groupe soient moins susceptibles que la moyenne d'indiquer qu'ils connaissent quelqu'un qui a le VIH/sida, ils indiquent en général qu'ils passent moins de temps avec ces personnes, lorsqu'ils en connaissent.
- Même si les membres de ce groupe n'affichent aucune tendance particulière en ce qui concerne leurs sources d'information sur le VIH/sida, ils manifestent une plus grande méfiance à l'égard des médecins, des professionnels de la santé et des scientifiques, ainsi qu'à l'égard des personnes qui ont le VIH et des organismes représentant les intérêts des personnes infectées par le VIH. Ils sont plus susceptibles que les membres des autres groupes à se fier à l'information que leurs fournissent des amis et des membres de leur famille.
- Les membres de ce groupe ont une faible connaissance des efforts du gouvernement du Canada en matière de VIH/sida; toutefois, ils appuient moins l'engagement du gouvernement dans ce domaine que la plupart des Canadiens.
- Bien que la majorité des membres de ce groupe ne sont pas actifs sur le plan sexuel, ils ont plus tendance que de nombreux Canadiens à croire qu'ils risquent de contracter le VIH/sida. Toutefois, ils sont moins susceptibles que les membres des autres groupes d'avoir subi un test de dépistage.
- Ce groupe est disproportionnellement composé d'hommes, de personnes âgées (42 p. 100 des membres de ce groupes ayant plus de 65 ans), de personnes ayant un niveau de scolarité et un revenu peu élevés et de personnes vivant seules. Ces personnes sont plus susceptibles d'être des résidents du Québec et le pourcentage de ces personnes qui sont nées à l'extérieur du Canada et qui appartiennent à des minorités visibles est plus grand que la moyenne.

Ce groupe a en général pour caractéristiques d'en savoir le moins sur le VIH/sida, d'être le plus mal informé et de mal percevoir le problème, d'être très mal à l'aise à propos des personnes ayant le VIH/ sida et même de les craindre. Par conséquent, ses membres se croient personnellement plutôt à risque. Comme sources d'information, ils sont plus sceptiques que les autres Canadiens à l'égard des personnes et des organisations faisant autorité, et ils se montrent en général moins favorables à l'engagement du gouvernement en ce qui concerne le VIH/sida. Ils font le plus souvent partie des segments à faible revenu et peu scolarisés de la société.

## 9. EN RÉSUMÉ

Dans l'ensemble, les Canadiens sont très bien renseignés sur le VIH/sida. Ils comprennent généralement la nature de la maladie ainsi que ses modes de transmission et les méthodes de dépistage. Ils sont relativement peu nombreux à être mal informés sur les façons de contracter le VIH/sida ou de déceler le VIH. Ils sont assez bien au courant du fait que les hommes homosexuels et les utilisateurs de drogue par injection sont les groupes les plus à risque au Canada. Ils savent aussi, pour la plupart, que bien qu'il existe des thérapies assez efficaces, il n'y a pas de guérison pour le VIH/sida. Les points de vue sont toutefois très partagés quant au fait que le sida constitue toujours une maladie mortelle. Même parmi les mieux renseignés, ce fait n'est pas toujours bien compris.

Malgré des niveaux de connaissance élevés à propos de la maladie, la sensibilisation aux efforts accomplis par le gouvernement dans ce domaine est très faible. Très peu de gens connaissent la Stratégie canadienne sur le VIH/sida ou savent même ce sur quoi le gouvernement concentre ses efforts. Néanmoins, ils sont très en faveur de l'engagement gouvernemental à l'égard du VIH/sida et, de façon générale, mettent surtout l'accent sur la sensibilisation du public, la prévention et la recherche d'une thérapie.

Compte tenu du degré d'information, on ne saurait s'étonner que pour la majorité des Canadiens le VIH/sida constitue un problème très sérieux et qui n'est pas en train de s'atténuer. Il y a relativement peu de Canadiens pour qui le VIH/sida est le problème de quelqu'un d'autre (p. ex., celui du tiers monde, des homosexuels ou des drogués). Par contre, chacun a l'impression que le risque d'attraper soi-même le VIH est extrêmement faible.

La plupart des répondants se disent à l'aise en général à l'idée de côtoyer quelqu'un qui a le VIH/ sida; cependant, ils sont plus aptes à être mal à l'aise à l'idée qu'une personne atteinte puisse servir le public ou fréquenter l'école de leur enfant.

Le profil des sources d'information reflète assez bien celui des sources où l'on va chercher d'autres renseignements sur la santé, sauf pour un accent un peu plus prononcé en ce qui concerne les nouvelles à la télévision, les articles de journaux, les programmes de santé et l'école, et un peu moins prononcé en ce qui concerne les médecins et Internet. Par contre, ces dernières sources sont précisément celles que le public préférerait pouvoir consulter au sujet du VIH/ sida.

En matière de comportement, la sexualité sans risques n'est pratiquée que par une faible minorité des personnes actives sur le plan sexuel, et presque toujours en raison de partenaires occasionnels ou multiples. Elle est rarement pratiquée par les personnes qui entretiennent une relation suivie.

Pour ce qui est du dépistage, le quart des répondants ont subi un test mais, de leur nombre, près de la moitié n'en ont pas subi dans les deux dernières années. Parmi les personnes ayant fait l'objet de dépistage depuis deux ans, la plupart n'ont subi qu'un seul test.

## *Vue d'ensemble*

Malgré des niveaux de connaissance élevés, il existe une lacune en ce qui concerne l'approche gouvernementale touchant le VIH/sida. Les Canadiens sont toutefois très en faveur de l'engagement du gouvernement et ils seraient intéressés à en apprendre davantage sur les efforts relatifs à la sensibilisation du public, à la prévention et à la recherche d'une thérapie (étant donné que le VIH/sida leur semble un problème sérieux dont il faut s'occuper).

Alors qu'il ne manque assurément pas d'information à propos du VIH/sida sur Internet, il est intéressant de constater que les Canadiens disent consulter l'Internet (et les médecins) moins souvent sur ce problème particulier que sur d'autres reliés à la santé, tout en disant préférer ce moyen d'information. Lors de prochaines campagnes de communication, il conviendrait sans doute de signaler les principaux sites Web capables de renseigner les Canadiens sur le VIH/sida et la stratégie fédérale dans ce domaine.

Bien que les Canadiens affichent en théorie des niveaux élevés de tolérance et d'aise, ces niveaux sont probablement plus faibles en pratique compte tenu de la variation dans les réponses à diverses questions et la réaction à divers scénarios présentés dans le sondage.

Du point de vue du comportement, la façon d'aborder les messages incitant à une pratique sexuelle sans risques pose tout un problème étant donné que même les mieux renseignés témoignent d'une légèreté devant le risque d'attraper le VIH et la nécessité d'adopter des mesures de protection. Le caractère mortel du VIH/sida n'étant pas très bien saisi, les messages incitant à une sexualité sans risques auraient sans doute plus d'effet si l'on faisait ressortir en même temps le caractère fatal de la maladie (quel que soit le délai entre sa contraction et le décès).

ANNEXE A  
QUESTIONNAIRE

ANNEXE B  
PROFIL DES JEUNES

# ANNEXE B

## PROFIL DES JEUNES

Ci-dessous paraît le profil des opinions, des perceptions et des attitudes des jeunes au sujet du VIH/sida comparativement aux opinions des Canadiens en général.

### a) Connaissance et sensibilisation

- Plus de jeunes sont mal informés au sujet des risques posés par les piqûres d'insectes en ce qui concerne la transmission du VIH/sida que les Canadiens en général (37 p. 100 indiquent qu'il s'agit d'une méthode de transmission comparativement à 25 p. 100 de l'échantillon total).
- Les jeunes Canadiens sont moins susceptibles d'indiquer que les utilisateurs de drogues injectables (15 p. 100 comparativement à 31 p. 100 de l'échantillon total) et que les hommes homosexuels (23 p. 100 comparativement à 47 p. 100 de l'échantillon total) sont les groupes les plus affectés par le VIH/sida et, en général, ils sont moins aptes à nommer un autre groupe affecté par la maladie (51 p. 100 comparativement à 30 p. 100 de l'échantillon total).
- Plus de jeunes mettent l'accent sur le risque de grossesse en ce qui concerne les relations sexuelles protégées (30 p. 100 comparativement à 17 p. 100 de l'échantillon total).
- Les jeunes sont moins bien informés au sujet des méthodes de dépistage du VIH/sida. Un pourcentage légèrement plus élevé de jeunes croient que les examens physiques et que les visites chez le médecin peuvent servir à détecter la maladie et un nombre proportionnellement moins élevé d'entre eux mentionnent les analyses sanguines comme méthode de dépistage (71 p. 100 comparativement à 81 p. 100 de l'échantillon total).
- Un nombre moins élevé de jeunes croient qu'il existe des traitements efficaces pour le VIH/sida comparativement à l'ensemble de la population canadienne (40 p. 100 comparativement à 49 p. 100).
- Les jeunes sont moins aptes à savoir qui est responsable de la coordination de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida (56 p. 100 comparativement à 46 p. 100 ne le savent pas).

### b) Perceptions du risque

- Une proportion légèrement plus élevée de jeunes se perçoivent comme étant à risque de contracter le VIH/sida (13 p. 100 comparativement à 7 p. 100 indiquent un niveau moyen de risque) et que le risque de contracter le VIH/sida aujourd'hui est plus grand qu'il y a cinq ans (59 p. 100 comparativement à 46 p. 100).

- Les jeunes sont le groupe de Canadiens le plus susceptible de croire que le taux d'infection à VIH/sida a augmenté au Canada depuis dix ans (80 p. 100 comparativement à 71 p. 100).
- Les jeunes sont plus portés à croire que l'ensemble de la population que les tests de dépistage du VIH ont augmenté au cours des dix dernières années (83 p. 100 comparativement à 72 p. 100), que les pratiques sexuelles à faible risque ont augmenté (67 p. 100 comparativement à 58 p. 100) et que les personnes infectées par le VIH prennent plus de mesures pour protéger les autres (70 p. 100 comparativement à 61 p. 100).

### c) Sources d'information

- En ce qui concerne les sources d'information en matière de VIH/sida, les jeunes sont moins portés que les Canadiens en général à citer les sources suivantes : les articles de journaux (20 p. 100 comparativement à 46 p. 100); les nouvelles à la télévision (41 p. 100 comparativement à 53 p. 100), les magazines sur la santé (21 p. 100 comparativement à 28 p. 100), les nouvelles à la radio (6 p. 100 comparativement à 13 p. 100) et les émissions télévisées sur la santé (15 p. 100 comparativement à 21 p. 100). Toutefois, comme nous pouvions nous y attendre, ils sont plus susceptibles de citer l'école comme source d'information (65 p. 100 comparativement à 17 p. 100). De même, les jeunes semblent avoir les mêmes préférences pour ce qui est des sources d'information sur la santé en général.
- Les jeunes tendent plus à considérer les professionnels de la santé (87 p. 100 comparativement à 75 p. 100), les chercheurs scientifiques (77 p. 100 comparativement à 70 p. 100) et Santé Canada (78 p. 100 comparativement à 67 p. 100) comme étant des sources d'information fiables. Toutefois, ils font moins confiance aux médias que la moyenne nationale (12 p. 100 comparativement à 18 p. 100).

### d) Tolérance à l'égard des personnes infectées par le VIH/sida

- Les jeunes sont plus susceptibles que l'ensemble de la population canadienne d'affirmer qu'ils pourraient être l'ami d'une personne infectée par le VIH/sida (93 p. 100 comparativement à 84 p. 100). Ils sont aussi plus enclins à croire que les personnes infectées par le VIH/sida devraient pouvoir servir le public en occupant des postes de coiffeurs (77 p. 100 comparativement à 67 p. 100) et de dentistes ou cuisiniers (49 p. 100 comparativement à 38 p. 100).
- Les jeunes sont plus à l'aise face à la possibilité de fréquenter une épicerie dont le propriétaire est infecté par le VIH/sida (76 p. 100 comparativement à 67 p. 100 pour l'ensemble des répondants).

- Ils représentent le segment de la société canadienne qui est la moins susceptible de connaître ou d'avoir connu une personne ayant le VIH/sida (27 p. 100 comparativement à 39 p. 100).

## e) Comportement

- Les jeunes sont plus aptes de l'ensemble de la population canadienne à avoir eu deux partenaires sexuels ou plus au cours des derniers 12 mois (34 p. 100 comparativement à 11 p. 100) et ils sont aussi plus susceptibles d'indiquer qu'ils ont des partenaires occasionnels (31 p. 100 comparativement à 13 p. 100).
- Par conséquent, ils sont plus aptes à avoir pratiqué la sexualité à faible risque dans tous leurs rapports sexuels ou presque et à avoir utilisé le condom (84 p. 100 comparativement à 72 p. 100) au cours des derniers 12 mois.
- Les jeunes sont plus susceptibles que les Canadiens en général d'avoir modifié leurs pratiques sexuelles afin de pratiquer la sexualité à faible risque au cours des derniers 12 mois (18 p. 100 comparativement à 7 p. 100) et d'être principalement motivés à le faire pour éviter les MTS (37 p. 100 comparativement à 27 p. 100).
- Parmi ceux qui ont subi un test de dépistage du VIH au cours des deux dernières années, les jeunes sont les plus susceptibles d'avoir subi un test ou plus (91 p. 100 comparativement à 56 p. 100), probablement parce que leur vie sexuelle a débuté plus récemment.

## f) Engagement du gouvernement

- Les jeunes représentent le segment de la société canadienne qui est le plus apte à croire que la sensibilisation du public est une priorité du gouvernement fédéral (36 p. 100 comparativement à 28 p. 100).
- Ils sont aussi plus aptes que la population canadienne dans son ensemble à croire que le gouvernement fédéral devrait accorder une plus grande attention à la prévention de la maladie (68 p. 100 comparativement à 58 p. 100) et que l'effort du gouvernement devrait être concentré au niveau international (39 p. 100 comparativement à 30 p. 100).

ANNEXE C  
MÉTHODOLOGIE

# ANNEXE C

## Tableau 1

### Tableau des résultats des appels et des taux de réponse

Échantillon total	11552
Numéros sans service	1705
Duplicata	18
Numéros non résidentiels	538
Numéros bloqués par les compagnies de téléphone	5
Échantillon fonctionnel total	9286
Aucune réponse	1605
Problèmes de langue	384
Retirés, 8 appels sans succès	415
Autres	64
Total de personnes interrogées	6818
Refus	4777
Rappels coopératifs	2041
Appels complétés	2004
Non admissibles, résidents non canadiens ou de 16 ans ou plus	37
Taux de réponse	22%

Essai préliminaire : 12 mars 2003. Durée moyenne : 19,5 minutes.

Deuxième essai préliminaire : 13 mars 2003. Durée moyenne : 18 minutes.

Début : 14 mars. Fin : 26 mars. Total de 13 jours d'activité.

Durée totale moyenne : 19,4 minutes.