

Étude sur les connaissances, attitudes et perceptions de la population québécoise sur l'utilisation des antibiotiques : 2019

RAPPORT D'ÉTUDE

Étude sur les connaissances, attitudes et perceptions de la population québécoise sur l'utilisation des antibiotiques : 2019

RAPPORT D'ÉTUDE

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Juillet 2020

AUTEURES

Armelle Lorcy
Axe de recherche immunologie-infectiologie, CHU de Québec

Manale Ouakki
Ève Dubé
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

AVEC LA CONTRIBUTION DE

Dominique Bédard
Nadine Magali-Ufitinema
Nadine Sicard
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

Élise Fortin
Alejandra Irace-Cima
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Marie-France Richard
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce au financement offert par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2020
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-87362-4 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2020)

Table des matières

Liste des tableaux	III
Liste des figures	V
Messages-clés	1
Sommaire	3
1 Mise en contexte	7
2 Objectifs de l'étude	9
3 Méthode	11
3.1 Population à l'étude et échantillonnage	11
3.2 Collecte des données, instruments de mesure et livrables.....	12
3.3 Analyses statistiques	12
4 Considérations éthiques	15
5 Résultats	17
5.1 Description de l'échantillon des participants	17
5.1.1 Caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 18 ans ou plus.....	18
5.1.2 Malades chroniques âgés de 18 ans ou plus.....	18
5.1.3 Personnes vivant sous le seuil de pauvreté.....	18
5.2 Connaissances, attitudes et perceptions par rapport aux antibiotiques	18
5.3 Connaissances, attitudes et perceptions par rapport à la résistance aux antibiotiques....	22
5.4 Sources et besoins en informations	27
5.5 Utilisation des antibiotiques.....	29
5.5.1 Population générale	29
5.5.2 Parents d'enfants.....	32
5.5.3 Voyageurs	33
6 Discussion	35
Références	39
Annexe 1 Questionnaire	41
Annexe 2 Résultats complémentaires	63

Liste des tableaux

Tableau 1	Description des quotas : nombre de participants pour chacun des groupes à l'étude, étude Panel Web.....	11
Tableau 2	Nombre de participants pour chacune des sections du questionnaire.....	17
Tableau 3	En quoi le fait d'être au courant de l'antibiorésistance a modifié votre opinion? (Question ouverte).....	22
Tableau 4	Principales raisons de prise d'antibiotiques dans les 12 derniers mois parmi les participants ayant rapporté avoir consommé des antibiotiques (%).....	30
Tableau 5	Respect du traitement avec des antibiotiques (%).....	31
Tableau 6	Utilisation non appropriée des antibiotiques	31
Tableau 7	Utilisation des antibiotiques prescrits pour certaines conditions	32
Tableau A1	Caractéristiques sociodémographiques des participants selon les sous-groupes	65
Tableau A2	Répartition des maladies chroniques parmi les participants malades chroniques selon l'âge	67
Tableau A3	Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (%).....	68
Tableau A4	Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois (malades chroniques)? (%).....	70

Liste des figures

Figure 1	Niveau de connaissance sur les antibiotiques, selon le groupe de participants à l'étude.....	19
Figure 2	Lorsque vous commencez un traitement par antibiotiques, quand pensez-vous qu'il faut l'arrêter?	20
Figure 3	Attitudes et comportements par rapport à l'utilisation des antibiotiques	20
Figure 4	Pensez-vous que ces problèmes de santé doivent être traités par antibiotiques?	21
Figure 5	Pensez-vous que les états de santé suivants sont des effets secondaires possibles suite à la consommation d'antibiotiques?	21
Figure 6	Perceptions et attitudes des participants concernant la résistance aux antibiotiques....	23
Figure 7	Connaissances sur l'antibiorésistance.....	24
Figure 8	Opinion des participants concernant les comportements à adopter pour limiter les risques de résistance aux antibiotiques.....	25
Figure 9	Perception du risque d'être affectés par une infection résistante aux antibiotiques, attitudes et comportements à adopter	26
Figure 10	Est-ce que l'un de vos proches (famille, amis) a déjà eu une infection difficile à traiter?	26
Figure 11	En général, dans quelle mesure faites-vous confiance dans les informations transmises par le ministère de la Santé et des Services sociaux en ce qui concerne les antibiotiques?	27
Figure 12	Souhaitez-vous avoir plus d'informations concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques?	28
Figure 13	Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (ensemble des participants).....	29
Figure 14	Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (malades chroniques)....	30
Figure 15	Explications reçues pour la prise des antibiotiques (A) et compréhension des explications (B)	33

Messages-clés

Contexte

Ce rapport présente les résultats de l'**Étude sur les connaissances, attitudes et perceptions de la population québécoise sur l'utilisation des antibiotiques** réalisée au Québec en 2019. Des données ont été recueillies par sondage en ligne sur l'utilisation, les connaissances et les attitudes à l'égard des antibiotiques, les connaissances concernant la résistance aux antibiotiques, les sources de ces connaissances, les besoins et les attentes pour de l'information sur l'utilisation des antibiotiques et la résistance bactérienne.

Principaux constats de l'étude

- De façon générale, près de 80% des 7 254 participants, percevaient les antibiotiques comme étant sécuritaires et efficaces. Néanmoins, tant pour la population générale que pour les malades chroniques, cette perception diminuait avec l'âge. En outre, la majorité des participants pensait que les antibiotiques pouvaient causer des effets secondaires tels que la diarrhée, les nausées et les maux de ventre notamment, et en moindre mesure le rhume.
- La grande majorité des participants (90 %) avait au moins entendu l'une des appellations utilisées en référence à la résistance aux antibiotiques (par exemple, antibiorésistance ou résistance aux antibiotiques). Toutefois, moins du tiers d'entre eux déclarait que cela avait modifié leur comportement au sujet de la consommation d'antibiotiques.
- Près des deux tiers des participants (61 %) ne se sentaient pas à risque d'être personnellement infectés par une bactérie résistante aux antibiotiques. Moins du tiers ne considérait pas l'antibiorésistance comme une source d'inquiétude pour leur santé et celle de leur famille. Une minorité (16 %) estimait également que la résistance aux antibiotiques ne concernait pas le Canada.
- La quasi-totalité des participants (94 %) déclarait avoir confiance dans les informations transmises par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques.
- Quarante pour cent (40 %) des participants rapportaient avoir consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage, surtout des personnes âgées de 65 ans et plus, des ménages avec enfant et des personnes avec des maladies chroniques. Les principales raisons de prises d'antibiotiques tant pour la population générale que pour les malades chroniques concernaient les bronchites, les infections urinaires, les sinusites, les rhumes et la grippe.

Conclusions

Il est maintenant reconnu que la mauvaise utilisation des antibiotiques joue un rôle majeur dans le développement de la résistance aux antibiotiques. Les résultats de cette étude indiquent que, de manière globale, les Québécois(es) ont tendance à sous-estimer le risque de résistance aux antibiotiques en ce qui les concerne. Néanmoins, ils font une utilisation appropriée des antibiotiques, à l'exception des voyageurs qui semblent plus enclins à arrêter leur traitement avant la fin de la prescription. Les professionnels de la santé ont un rôle crucial à jouer pour communiquer les informations sur l'antibiorésistance aux patients et ils doivent être outillés pour ce faire.

Sommaire

Contexte

La présente étude est la première de type populationnel portant sur les connaissances, attitudes et perceptions de la population québécoise sur l'utilisation des antibiotiques. Les objectifs visés par cette étude étaient les suivants :

- a. Décrire les connaissances, attitudes et perceptions par rapport aux **antibiotiques**;
- b. Décrire les connaissances, attitudes et perceptions par rapport à la **résistance** aux antibiotiques, et le lien entre le développement de la résistance et l'utilisation des antibiotiques;
- c. Décrire les **pratiques d'utilisation** des antibiotiques (attentes par rapport à la prescription d'antibiotiques lors des consultations, respect des prescriptions, achat en ligne, utilisation d'antibiotiques non prescrits, utilisation en contexte de voyage, etc.);
- d. Identifier les sources et les besoins d'information en lien avec l'antibiorésistance;
- e. Comparer les perceptions de l'antibiorésistance des participants selon leur utilisation d'antibiotiques dans les 12 mois précédant l'étude;
- f. Comparer les perceptions de l'antibiorésistance et les pratiques d'utilisation des antibiotiques des participants selon leurs caractéristiques sociodémographiques (ex. : âge, niveau de scolarité, maladies sous-jacentes, présence d'enfants dans le ménage, etc.) et professionnelles (être travailleur de la santé, vivre dans un ménage avec un travailleur de la santé).

Méthode

Les données ont été recueillies lors d'une étude par questionnaire en ligne. Les participants ont été recrutés à partir d'un Panel Web. Pour les différents groupes à échantillonner, des quotas ont été fixés et l'échantillon a été stratifié en fonction des 16 régions de la province (à l'exception du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James) où la collecte s'est déroulée. La collecte des données a été réalisée en ligne du 19 avril au 20 mai 2019. La durée moyenne pour répondre au questionnaire était de 15 minutes. Au total, 7 254 personnes âgées de 18 ans et plus ont été interrogées dans le cadre de l'étude.

Des corrections par pondération ont été réalisées, afin que l'échantillon soit représentatif de la population générale en ce qui a trait aux principales variables sociodémographiques. Des statistiques descriptives ont été générées pour l'ensemble des questions.

Résultats

Connaissances, attitudes et perceptions par rapport aux antibiotiques

- De façon générale, plus de 90 % des 7 254 participants étaient en accord avec le fait que les antibiotiques sont efficaces et près de 80 %, avec le fait qu'ils sont sécuritaires. Tant pour la population générale que pour les malades chroniques, cette perception diminuait avec l'âge.
- Plus des deux tiers des participants avaient correctement identifié les infections urinaires, les infections des plaies et la gonorrhée comme devant être traitées par antibiotiques. Cependant, des proportions parfois importantes de participants considéraient aussi qu'ils pouvaient prendre des antibiotiques pour traiter la malaria (la moitié des participants), le sida ou la grippe (moins du tiers des participants), un rhume ou encore des douleurs musculaires et des maux de tête (moins d'un dixième des participants).

- La majorité des participants pensait qu'il fallait arrêter l'antibiotique après avoir tout consommé, selon la prescription. Les participants vivant dans un ménage sous le seuil de pauvreté, avec au moins un enfant, étaient plus nombreux à déclarer arrêter de prendre des antibiotiques quand ils se sentaient mieux.

Connaissances, attitudes et perceptions par rapport à la résistance aux antibiotiques

- La majorité des 7 254 participants (90 %) avait entendu un des cinq termes : résistance aux antibiotiques, superbactéries, bactéries multirésistantes, résistance aux antimicrobiens ou antibiorésistance. Un peu moins du tiers (28 %) d'entre eux avait déclaré que la résistance aux antibiotiques avait modifié leurs comportements et perceptions, notamment en réduisant leur consommation antibiotique au strict nécessaire ou, dans une moindre proportion, en devenant plus méfiants et prudents.
- La perception du risque de résistance aux antibiotiques pour soi était en général faible (39 %) et n'inquiétait pas près d'un tiers des participants (30 %) pour leur santé et celle de leur famille. Moins du quart d'entre eux ne considérait pas que cela représentait une menace pour les Québécois(es). La perception du risque de résistance aux antibiotiques pour soi et les autres était plus importante parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, et plus les participants avaient un niveau de scolarité élevé. Néanmoins, les personnes âgées de 65 ans et plus, celles vivant en dessous du seuil de pauvreté et les participants avec un niveau de scolarité moins élevé étaient en accord avec l'énoncé selon lequel ils ne pouvaient pas faire grand-chose pour arrêter l'antibiorésistance.
- Pour limiter la résistance aux antibiotiques, la grande majorité des participants était en accord avec les comportements à adopter par rapport aux antibiotiques : à consommer seulement en cas de prescription médicale, laquelle doit être faite par un professionnel de la santé en cas de nécessité seulement, et à ne pas conserver les antibiotiques pour une utilisation ultérieure.

Sources et besoins d'informations

- La quasi-totalité des 7 254 participants (94 %) déclarait avoir confiance dans les informations transmises par le MSSS concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques. Quarante-sept pour cent (87 %) affirmaient également avoir confiance dans sa capacité à gérer efficacement le problème.
- Près de la moitié d'entre eux, surtout des participants âgés de 65 ans et plus ayant une maladie chronique, souhaitaient alors être mieux informés, de préférence par un professionnel de la santé, au sujet des situations où il convient de prendre des antibiotiques, des conséquences d'une utilisation inappropriée, ou encore des difficultés à être soigné en raison de l'antibiorésistance.

Utilisation des antibiotiques dans les 12 derniers mois

- Quarante pour cent (40 %) des 7 254 participants rapportaient avoir consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage, surtout des personnes âgées de 65 ans et plus, des ménages avec enfant et des personnes avec des maladies chroniques. Les principales raisons de prises d'antibiotiques tant pour la population générale que pour les malades chroniques concernaient les bronchites, les infections urinaires, les sinusites, les rhumes et la grippe.
- Plus de 93 % des participants indiquaient n'avoir jamais pris d'antibiotiques prescrits à quelqu'un d'autre ni donné à d'autres personnes des antibiotiques qui leur avaient été prescrits.

Utilisation des antibiotiques : les parents d'enfants malades

- Plus du tiers des 1 406 parents interrogés avait déclaré qu'au moins un de leurs enfants avait pris des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage, essentiellement pour une otite, la scarlatine, la toux, des maux de gorge ou des infections des oreilles.
- Quatre-vingt-dix pour cent (90 %) des parents déclaraient que leur enfant avait pris les antibiotiques conformément à la prescription. Les principales raisons mentionnées par les parents dont l'enfant n'avait pas pris tous les antibiotiques tel que recommandé étaient : parce que leur enfant se sentait mieux ou refusait de prendre le traitement ou encore en raison des effets secondaires ou parce qu'ils souhaitaient en garder pour une prochaine fois.

Utilisation des antibiotiques : en voyage

- Parmi les 40 % des 2 578 participants qui ont rapporté avoir voyagé à l'extérieur du Canada dans les douze mois précédant le sondage, 7 % avaient consommé des antibiotiques au cours de leur séjour pour des problèmes de diarrhée ou de gastro-entérites, de fièvre ou d'infection de la gorge.
- La majorité des participants avait obtenu l'antibiotique par prescription d'un professionnel de la santé en prévention au Québec, ou une fois sur place. Cependant, certains rapportaient en avoir également obtenu autrement : à partir de doses conservées dans leur pharmacie d'un précédent voyage ou en s'en procurant sur place, mais sans prescription médicale. Plus de la moitié n'avait pas pris l'intégralité des antibiotiques comme prescrit. Les participants qui avaient agi de la sorte déclaraient les avoir arrêtés, car ils se sentaient mieux, craignaient les effets secondaires ou jugeaient que le traitement était inefficace.

Conclusions

Une très large majorité de Québécois avait entendu parler de la résistance aux antibiotiques. Néanmoins, la majorité des participants ne se sentait pas personnellement menacée d'être touchée par cette problématique. Les résultats illustrent aussi que, même si une majorité des participants avait identifié correctement les symptômes et les maladies pour lesquelles il importe de prendre un antibiotique (ex. : infections urinaires, gonorrhée), beaucoup pensaient que ce traitement pouvait être consommé alors qu'il ne s'agissait pas d'une infection bactérienne (ex. : sida, grippe).

En général, les participants ayant consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant l'étude en avaient fait une utilisation appropriée (obtention par prescription médicale et traitement jusqu'à son terme, selon la prescription). Cependant, au moins une personne sur dix avait arrêté prématurément l'antibiotique. En outre, la proportion des participants qui n'avaient pas pris l'intégralité de leur prescription augmentait en contexte de voyage : plus de la moitié des voyageurs malades pendant leur séjour à l'étranger avaient cessé leur traitement avant la fin parce qu'ils se sentaient mieux, craignaient les effets secondaires ou jugeaient que le traitement était inefficace.

En conclusion, il est important de souligner le rôle des professionnels de la santé pour communiquer les informations sur l'antibiorésistance aux patients, y compris dans les cliniques santé-voyage, ce qui fait échos aux attentes d'une majorité de participants interrogés au Québec qui souhaitaient avoir plus d'informations de la part de leur professionnel de santé. Étant donné leur rôle crucial, il est important de leur transmettre des outils d'information clairs, complets et en lien avec les préoccupations des patients.

1 Mise en contexte

La résistance bactérienne aux antibiotiques est une menace à laquelle font face au quotidien tous les acteurs du système de santé. Il existe au moins un mécanisme de résistance décrit pour toutes les classes d'antibiotiques utilisés en médecine humaine. Des souches résistantes à tous les antibiotiques disponibles sur le marché ont été identifiées au Canada. L'utilisation sous-optimale d'antibiotiques est une source majeure de sélection des souches résistantes aux antibiotiques et de leur diffusion dans les populations.

En 2016, l'Organisation mondiale de la Santé a publié son plan d'action pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens et préserver la capacité de prévenir et de traiter les maladies infectieuses à l'aide de médicaments sûrs et efficaces. Par la même occasion, elle encourage les autorités sanitaires des États membres à élaborer leur propre plan d'action national, en accord avec les objectifs de son Plan d'action mondial.

Au Canada, en réponse à cet appel à une action mondiale, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a récemment publié un plan d'action fédéral qui vise à prévenir, à limiter et à combattre l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens. Parmi les mesures proposées par ce programme, la production de nouvelles connaissances sur la résistance aux antimicrobiens par le biais de surveillances pancanadiennes de la résistance ainsi que de l'utilisation des antimicrobiens dans la communauté et les hôpitaux constitue un élément majeur (ASPC *et al.*, 2015).

Au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a fait de la résistance aux antibiotiques une priorité dans son Plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales au Québec (2010-2015 [MSSS, 2011] et 2015-2020 [MSSS, 2015]), priorité sur laquelle l'INSPQ travaille également depuis plusieurs années.

La réduction et le contrôle des risques associés à l'antibiorésistance est également l'un des objectifs visés par la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS). Le plan d'action interministériel (PAI) 2017-2021 qui en découle décrit les actions à mener par le MSSS et le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), afin d'assurer l'utilisation judicieuse des antibiotiques dans le monde animal et humain (mesure 4.4). Une des mesures identifiées dans ce PAI est la réalisation d'une étude portant sur les connaissances, croyances et perceptions de la population québécoise au regard de l'utilisation des antibiotiques chez les humains.

Les résultats de cette étude vont permettre de soutenir le MSSS dans l'élaboration d'une stratégie de communication visant à sensibiliser la population aux conséquences potentielles de l'utilisation excessive et inappropriée des antibiotiques et stimuler la réflexion sur les attentes envers les prescripteurs d'antibiotiques.

Dans ce contexte, il s'agissait d'étudier les connaissances, attitudes, perceptions et pratiques des Québécois concernant l'utilisation des antibiotiques et l'antibiorésistance, en ciblant plus précisément :

- l'utilisation des antibiotiques;
- les connaissances et attitudes à l'égard des antibiotiques;
- les connaissances concernant la résistance aux antibiotiques;
- les sources des connaissances;

- les besoins et attentes pour de l'information sur l'utilisation des antibiotiques et la résistance aux antibiotiques.

Une attention spéciale a été accordée à la possibilité que les connaissances, attitudes et perceptions varient en fonction de certaines caractéristiques des participants comme le fait d'être atteint(e) de maladies chroniques, ainsi qu'en fonction de certaines caractéristiques socio-économiques (âge, niveau d'éducation, revenu). Les différences dans les connaissances, attitudes et perceptions des participants selon qu'ils aient consommé des antibiotiques (pour eux-mêmes ou pour leur enfant dans le cas des parents) dans les douze mois précédant le sondage ont aussi été explorées.

2 Objectifs de l'étude

- a. Décrire les **connaissances, attitudes et perceptions** par rapport aux **antibiotiques**;
- b. Décrire les **connaissances, attitudes et perceptions** par rapport à la **résistance** aux antibiotiques, et le lien entre le développement de la résistance et l'utilisation des antibiotiques;
- c. Décrire les **pratiques d'utilisation** des antibiotiques (attentes par rapport à la prescription d'antibiotiques lors des consultations, respect des prescriptions, utilisation d'antibiotiques non prescrits, utilisation en contexte de voyage, etc.);
- d. Identifier les sources et les besoins d'information en lien avec l'antibiorésistance;
- e. Comparer les perceptions de l'antibiorésistance des participants selon leur utilisation d'antibiotiques dans les 12 mois précédant l'étude;
- f. Comparer les perceptions de l'antibiorésistance et les pratiques d'utilisation des antibiotiques des participants selon leurs caractéristiques sociodémographiques (ex. : âge, niveau de scolarité, maladies sous-jacentes, présence d'enfants dans le ménage, etc.) et professionnelles.

3 Méthode

3.1 Population à l'étude et échantillonnage

Il s'agit d'une étude descriptive transversale auprès d'adultes québécois. La collecte des données a été réalisée par un questionnaire en ligne auprès de Québécois âgés de 18 ans ou plus. Les participants de cette étude ont été sélectionnés aléatoirement à partir du Panel LégerWeb, selon un procédé de stratification des listes d'invitation assurant la représentativité optimale des participants. Les panélistes ont été recrutés aléatoirement à partir des études téléphoniques de Léger, firme canadienne de sondages.

Le questionnaire a été complété par 7 254 participants. L'échantillon a été généré à l'aide d'un procédé d'échantillonnage stratifié en fonction des 16 régions du Québec à l'étude (les deux régions nordiques sont exclues). Afin d'être en mesure d'identifier des différences statistiquement significatives dans les connaissances, attitudes et perceptions en fonction de certaines caractéristiques des participants (âge, présence de maladies chroniques, revenu), des groupes spécifiques de la population ont été suréchantillonnés par rapport à la population générale. La description de ces quotas est représentée dans le tableau 1.

Tableau 1 Description des quotas : nombre de participants pour chacun des groupes à l'étude, étude Panel Web

Population à l'étude	Nombre de questionnaires nécessaires complétés en ligne
Malades chroniques* 18-64 ans	1 805
Malades chroniques* 65 ans et plus	1 800
Personnes âgées 65-74 ans	650
Personnes âgées 75 ans et plus	980
Personnes vivant sous le seuil de pauvreté 18 ans et plus	652
Population générale 18-64 ans	1 367
Total	7 254

* Pour les besoins de cette étude, les participants qualifiés comme « malades chroniques » correspondent aux personnes ayant répondu oui à au moins une des maladies ciblées dans la question suivante :

Au meilleur de votre connaissance, êtes-vous présentement atteint ou avez déjà été diagnostiqué comme étant atteint de l'une des maladies ou troubles de santé suivants? (plusieurs mentions possibles)

Asthme?

Une autre maladie pulmonaire chronique telle que l'emphysème, la bronchite chronique ou la fibrose kystique?

Un problème cardiaque tel que l'angine, l'hypertension, l'insuffisance cardiaque, un infarctus?

Diabète (excluant diabète de grossesse)?

Cirrhose du foie?

Maladie rénale chronique?

Cancer ou un autre problème du système immunitaire?

3.2 Collecte des données, instruments de mesure et livrables

La collecte des données a été réalisée du 19 avril au 20 mai 2019. Le recrutement, l'administration du questionnaire en ligne et l'étape de pondération ont été réalisés par une firme de sondage. Un appel d'offres public a été réalisé, afin de choisir la firme. Les personnes répondant aux critères d'admissibilité (personnes âgées de 18 ans ou plus qui ont consenti à participer à l'étude) ont répondu au questionnaire en ligne. Le questionnaire, d'une durée moyenne de 15 minutes, était disponible en français et en anglais (la traduction a été réalisée par la firme). Le questionnaire comprenait 79 questions et était divisé en huit sections :

- l'utilisation des antibiotiques par la personne interrogée;
- l'utilisation des antibiotiques en tant que parent;
- l'utilisation des antibiotiques en tant que voyageur;
- les connaissances et attitudes à l'égard des antibiotiques;
- les connaissances concernant la résistance aux antibiotiques;
- les besoins en informations et les suggestions éventuelles;
- les perceptions de l'état de santé;
- les caractéristiques sociodémographiques.

Des réponses à choix multiples ont été proposées pour la plupart des items. Quelques questions ouvertes à réponses courtes ont également été posées. Le questionnaire final en français est disponible à l'annexe 1.

3.3 Analyses statistiques

L'objectif principal de la présente étude est de décrire les connaissances, attitudes et perceptions de la population du Québec par rapport à l'utilisation des antibiotiques et à l'antibiorésistance. Des analyses descriptives ont été réalisées et présentées pour l'ensemble des variables. Des analyses univariées ont également été effectuées à l'aide du test Chi-2 pour données pondérées.

Suivant les objectifs de l'étude, les résultats ont été présentés à l'échelle provinciale, et en fonction de certaines caractéristiques des participants (par exemple l'âge, la présence de maladies chroniques dans le ménage du participant).

Le seuil de signification statistique alpha a été fixé à 5 % pour tous les tests. Les données ont été traitées et analysées en utilisant le progiciel SAS (version 9.4, SAS Institute, Inc., Cary, NC).

Pondération et précision statistique

La base de données finale a été pondérée selon la méthode suivante. Selon la firme Léger, la base administrative a été pondérée au global selon le sexe, la langue maternelle et l'âge des participants, ainsi que la région administrative de résidence, en fonction des données réelles de la population adulte du Québec capable de s'exprimer en français ou en anglais (source : Statistique Canada, recensement de 2016). Puis, l'échantillon a été pondéré à l'intérieur de chacune des six cibles à l'étude, toujours selon le sexe, les régions administratives, la langue maternelle et l'âge, selon les proportions réelles de chacune des six cibles.

Compte tenu de l'approche Web, le calcul de la marge d'erreur et des effets de plan n'est pas applicable. De la même façon, compte tenu de la méthode d'envoi stratifiée, on ne peut calculer de taux de réponse. Toutefois, à titre indicatif seulement, indiquons que la marge d'erreur maximale pour un échantillon représentatif de même taille ($n = 4\,254$) est de $\pm 1,95\%$, 19 fois sur 20.

4 Considérations éthiques

Le protocole et le questionnaire ont été évalués et approuvés par le comité d'éthique de la recherche du CHU de Québec – Université Laval (2019-4570).

Cette étude ne comportait aucun traitement ni procédure désagréable. Les informations liées à la confidentialité et à la participation volontaire ont été présentées sur la première page du sondage en ligne. Le fait de poursuivre le sondage constituait le consentement.

Les réponses obtenues lors du sondage étaient anonymes de sorte que les participant(e)s ne pouvaient en aucune façon être identifié(e)s par les membres de l'équipe de recherche qui étaient responsables de l'analyse et de l'interprétation des données. Les données sont regroupées et les résultats sont présentés de façon à ce qu'il soit impossible d'identifier les réponses individuelles. Seul le personnel de l'étude avait accès aux données de l'étude après avoir signé un formulaire d'engagement à préserver la confidentialité. Les données ont été gardées sous clé et sont conservées pour une période minimale de 5 ans dans les locaux de l'Équipe de recherche en vaccination du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval.

5 Résultats

La première section décrit l'échantillon des participants de l'étude. La seconde section présente les connaissances, attitudes et perceptions par rapport aux antibiotiques, alors que la troisième section porte sur les connaissances, attitudes et perceptions par rapport à la résistance aux antibiotiques, et le lien entre le développement de la résistance et l'utilisation des antibiotiques. La quatrième section présente les sources et les besoins en information en lien avec l'antibiorésistance. Finalement, la dernière section présente les résultats des pratiques d'utilisation des antibiotiques si le participant a consommé des antibiotiques dans les 12 mois précédant l'étude ou lors d'un voyage ainsi que pour son enfant.

5.1 Description de l'échantillon des participants

Au total, 7 254 personnes ont été interrogées dans le cadre de l'étude. Le Tableau 2 présente le nombre de participants pour chaque section du questionnaire. Parmi les participants, 2 739 d'entre eux avaient consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage, notamment 977 malades chroniques âgés de 18 à 64 ans. Globalement, il y avait autant de participants avec ou sans maladie chronique à avoir consommé des antibiotiques dans la dernière année et à répondre en tant que parents. Mille quatre cent six (1 406) participants se sont exprimés en tant que parents en ce qui concerne les connaissances, attitudes et comportements à l'égard des antibiotiques pour leurs enfants.

Tableau 2 Nombre de participants pour chacune des sections du questionnaire^a

Sections du questionnaire	18-64 ans	65-74 ans	75 ans ou plus	Malades chroniques (18-64 ans)	Malades chroniques (65 ans ou plus)	Personnes vivant sous le seuil de pauvreté	Ensemble des participants
A – CAC* à l'égard des antibiotiques en général et à la résistance aux antibiotiques	1 749	1 875	1 812	1 818	2 132	1 016	7 254
B – Modalités d'utilisation des antibiotiques les 12 derniers mois	649	572	541	977	786	412	2 739
C – CAC* à l'égard des antibiotiques en général pour les enfants (parents)	603	104	69	630	123	204	1 406

* Connaissances, attitudes et comportements.

^a Groupes non mutuellement exclusifs. C'est pourquoi le total des participants est différent de la somme de chacune des catégories.

5.1.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES, POPULATION ÂGÉE DE 18 ANS OU PLUS

Parmi l'ensemble des participants, près de la moitié était de sexe féminin (51 %), les trois quarts parlaient le français comme langue maternelle, 42 % vivaient en ville et plus du cinquième habitait seul (23 % [tableau A1 en annexe 2]).

Deux ménages sur cinq comptaient un malade chronique âgé de 18 ans ou plus (38 %) et près de 18 % des ménages comptaient une personne étant travailleur ou bénévole dans un environnement de soins de santé (TS).

5.1.2 MALADES CHRONIQUES ÂGÉS DE 18 ANS OU PLUS

Près du tiers des 1 818 malades chroniques âgés entre 18 et 64 ans résidait dans un ménage avec un revenu annuel de moins de 50 000 \$, 39 % demeuraient dans un ménage composé de deux personnes, 45 % des ménages comprenaient un enfant de moins de 18 ans et 23 % étaient des travailleurs ou bénévoles dans un environnement de soins de santé. L'asthme était la maladie la plus fréquemment rapportée chez les malades chroniques (40 %), suivi par le diabète (30 %).

Les malades chroniques âgés de 65 ans ou plus demeuraient majoritairement dans un ménage composé de deux personnes (61 %), alors que 33 % vivaient seuls. Quarante-deux pour cent (42 %) des malades chroniques âgés de 65 ans ou plus vivaient avec un revenu annuel du ménage de moins de 50 000 \$ et 7 % étaient des travailleurs ou bénévoles dans un environnement de soins de santé (voir tableau A1 dans l'annexe 2).

La répartition des différentes maladies chroniques dont étaient atteints les participants selon les groupes d'âge est présentée dans le tableau A2 (annexe 2).

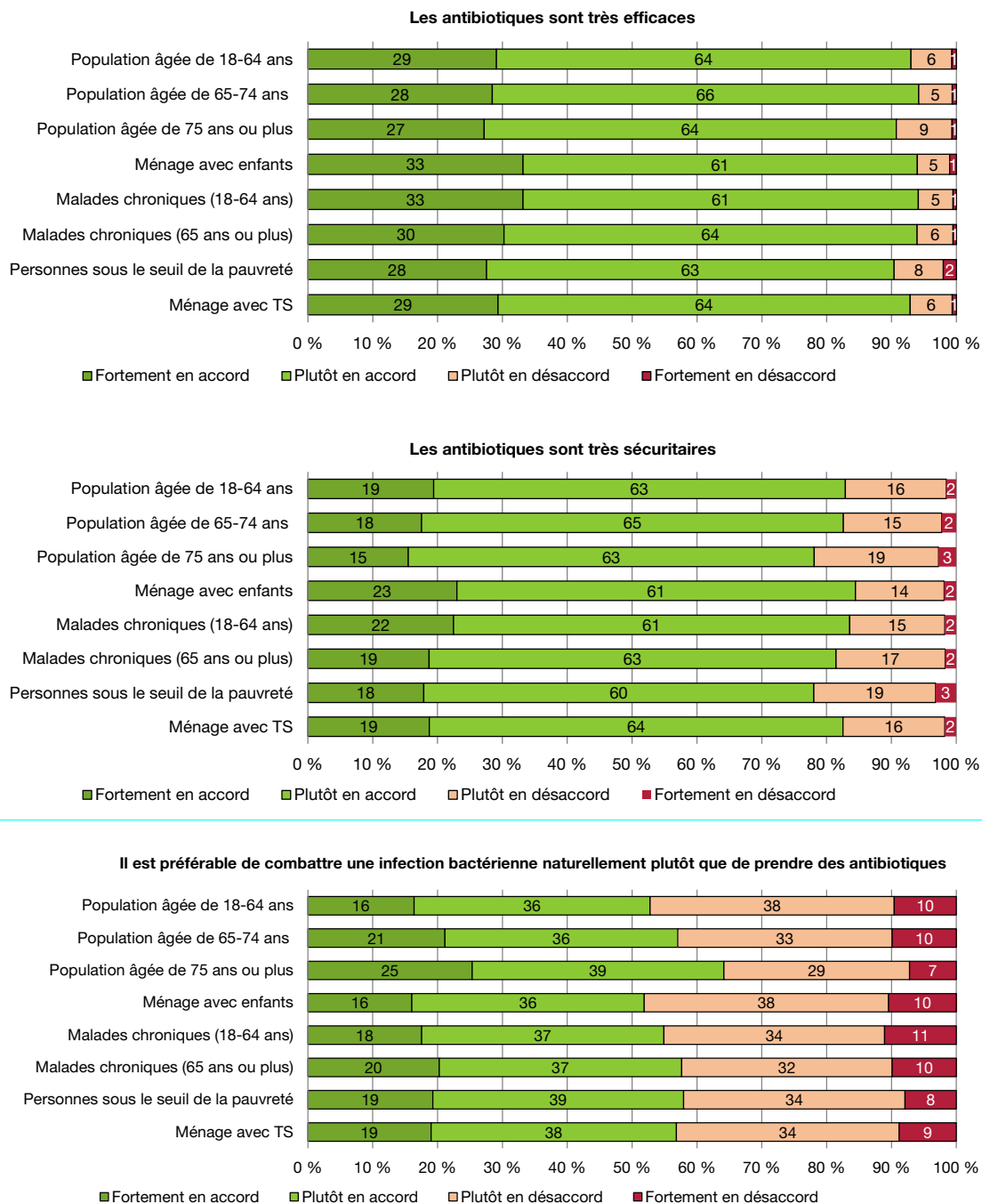
5.1.3 PERSONNES VIVANT SOUS LE SEUIL DE PAUVRETÉ

Les personnes vivant en dessous du seuil de la pauvreté demeuraient majoritairement en ville (53 %), 56 % étaient des femmes, 27 % étaient des malades chroniques, 34 % vivaient seules et deux ménages sur cinq comprenaient un enfant de moins de 18 ans (voir Tableau A1 dans l'Annexe 2).

5.2 Connaissances, attitudes et perceptions par rapport aux antibiotiques

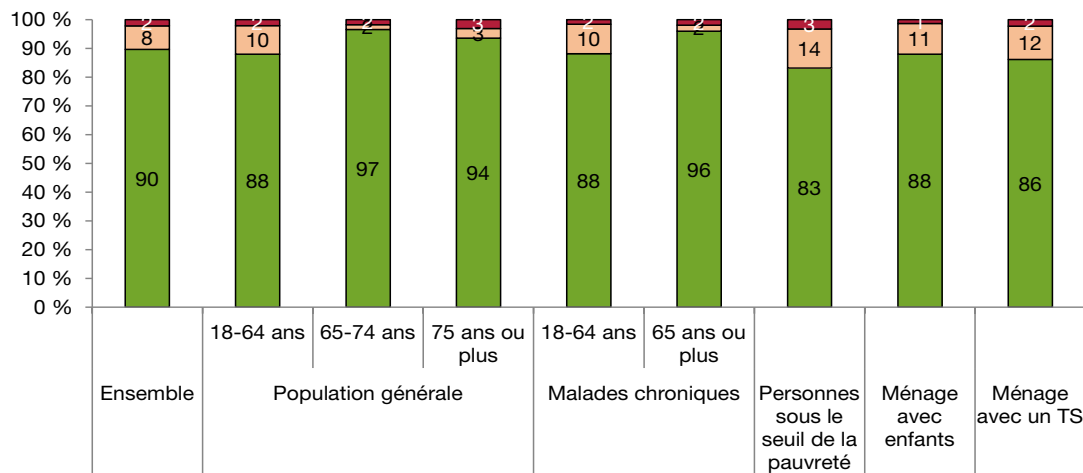
Les perceptions des participants par rapport aux antibiotiques sont présentées dans la Figure 1. De façon générale, le degré d'accord avec les items : « Les antibiotiques sont très efficaces » et « Les antibiotiques sont très sécuritaires » diminuait avec l'âge ou lorsque le participant vivait sous le seuil de pauvreté. Quant à l'item : « Il est préférable de combattre une infection bactérienne naturellement plutôt que de prendre des antibiotiques », les personnes âgées de 65 ans ou plus étaient moins en désaccord avec cet item comparativement aux personnes âgées de 64 ans et moins.

Figure 1 Niveau de connaissance sur les antibiotiques, selon le groupe de participants à l'étude



Tel qu'illustré à la figure 2, 90 % des participants pensaient qu'il faut arrêter le traitement par antibiotiques une fois tout pris tel que prescrit. Les participants vivant dans un ménage, soit avec un ou des enfants, soit avec un travailleur de la santé et ayant un faible niveau de scolarité étaient plus nombreux à penser qu'il faut arrêter de prendre les antibiotiques quand on se sent mieux.

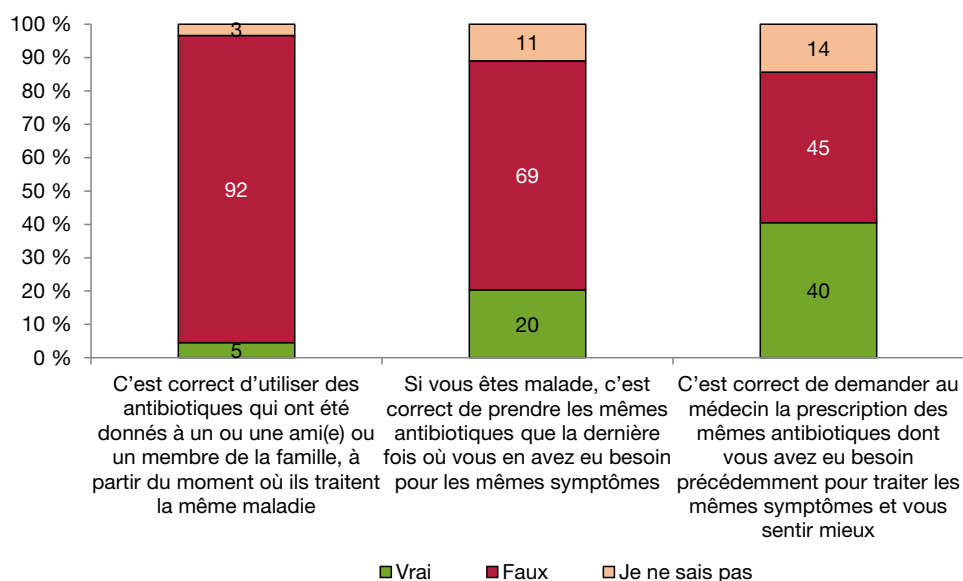
Figure 2 Lorsque vous commencez un traitement par antibiotiques, quand pensez-vous qu'il faut l'arrêter?



■ Je ne sais pas ■ Quand vous vous sentez mieux ■ Quand vous avez pris tous les antibiotiques tel que prescrit

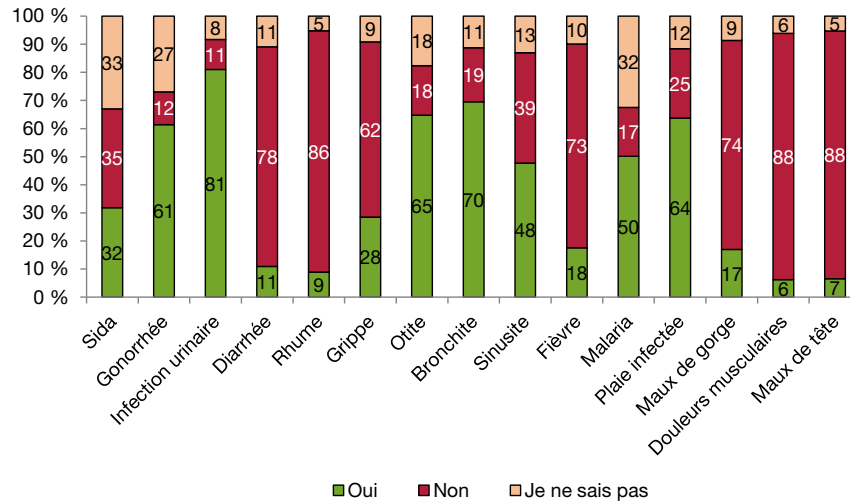
Les comportements liés à l'utilisation des antibiotiques sont présentés dans la Figure 3. Une majorité des participants était en désaccord avec l'item : « C'est correct d'utiliser des antibiotiques qui ont été donnés à un ou une ami(e) ou un membre de la famille, à partir du moment où ils traitent la même maladie ». Les personnes âgées et les femmes étaient plus nombreuses à être en désaccord avec l'item. La majorité des participants était également en désaccord avec les items : « Si vous êtes malade, c'est correct de prendre les mêmes antibiotiques que la dernière fois où vous en avez eu besoin pour les mêmes symptômes » et « C'est correct de demander au médecin la prescription des mêmes antibiotiques dont vous avez eu besoin précédemment pour traiter les mêmes symptômes et vous sentir mieux ».

Figure 3 Attitudes et comportements par rapport à l'utilisation des antibiotiques



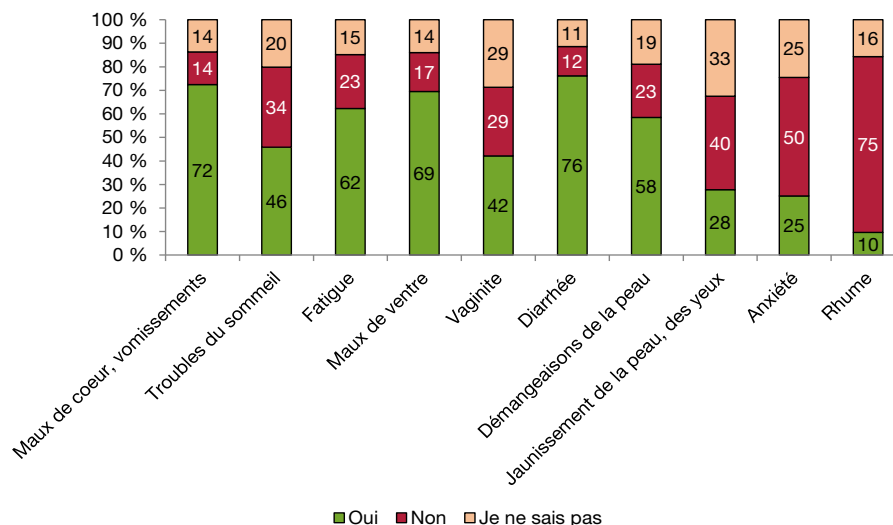
Les connaissances concernant les problèmes de santé qui doivent être traités par antibiotiques sont présentées dans la figure 4. Plus des deux tiers des 7 254 participants pensaient que les « Infections urinaires », « Bronchites », « Otites », « Plaies infectées » et « Gonorrhées » doivent être traitées par antibiotiques. La moitié environ pensait qu'il en était de même pour soigner la « malaria » et la « sinusite ». Enfin, moins du tiers des participants considérait pouvoir prendre des antibiotiques en cas de « sida » ou de « grippe ». La majorité des participants à avoir répondu correctement était des femmes, des personnes âgées de 65 ou plus, des personnes vivant au-dessus du seuil de pauvreté, et ceux et celles ayant une scolarité du niveau du cégep ou plus.

Figure 4 Pensez-vous que ces problèmes de santé doivent être traités par antibiotiques?



Enfin, tel qu'illustré dans la Figure 5, 88 % des 7 254 participants pensaient que les antibiotiques pouvaient causer des effets secondaires. Plus de la moitié d'entre eux avait identifié la diarrhée, les maux de cœur/vomissements, les maux de ventre, la fatigue puis les démangeaisons de la peau comme de possibles effets secondaires.

Figure 5 Pensez-vous que les états de santé suivants sont des effets secondaires possibles suite à la consommation d'antibiotiques?



5.3 Connaissances, attitudes et perceptions par rapport à la résistance aux antibiotiques

La majorité des 7 254 participants avait entendu un des cinq termes : Résistance aux antibiotiques (86 %), Superbactéries (69 %), Bactéries multirésistantes (59 %), Résistance aux antimicrobiens (45 %) ou Antibiorésistance (34 %) et 90 % avaient déjà entendu au moins un de ces termes. Plus de la moitié d'entre eux en avait entendu parler par les médias (journaux, télé, radio), un tiers environ en avait pris connaissance par Internet ou par un ou une médecin/infirmier(ère), un cinquième environ par un pharmacien ou une pharmacienne. Vingt-huit pour cent (28 %) avaient déclaré que ces informations avaient modifié leur opinion sur l'utilisation des antibiotiques.

Dans une question ouverte, près de la moitié des participants qui disaient avoir modifié leur opinion concernant la résistance aux antibiotiques, dont une majorité de malades chroniques (n = 441 soit 53 %), affirmaient alors réduire le plus possible leur consommation d'antibiotiques, voire en prendre uniquement en cas de réelle nécessité. Plus de 10 % des participants signalaient d'une part être devenus plus méfiants, plus craintifs et prudents; et, d'autre part, qu'un excès d'antibiotiques pouvait créer une résistance et devenir inefficace (tableau 3).

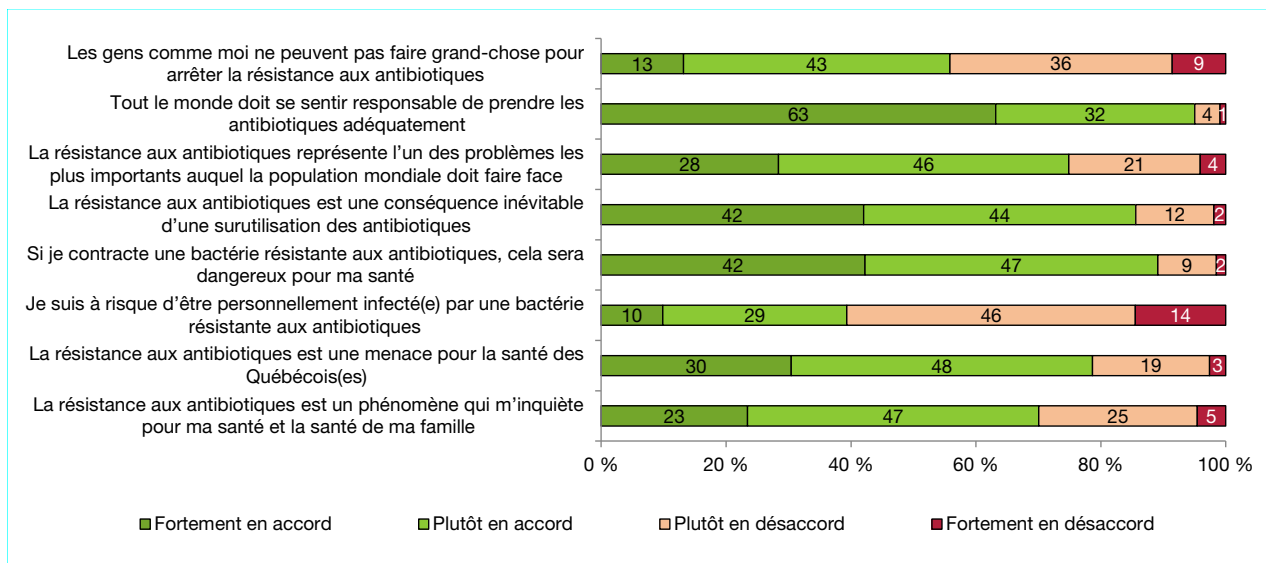
Tableau 3 En quoi le fait d'être au courant de l'antibiorésistance a modifié votre opinion? (Question ouverte)

	Total (n = 1 842)	
	n	%*
Je fais plus attention/plus de prudence/moins confiant/plus craintif/méfiant (sans précision)	243	13,2
J'en parle à un spécialiste de la santé (médecin, pharmacien)/je leur pose des questions/je suis leurs recommandations	173	9,4
Je pose plus de questions/je m'informe plus/vérifie les informations/j'en parle autour de moi (sans précision)	31	1,7
Je suis mieux informé/plus de connaissances sur ce sujet/plus conscient	72	3,9
Prendre des antibiotiques seulement en cas de réelle nécessité/réduire le plus possible/en prendre moins	825	44,8
Envisager d'abord d'autres possibilités/d'autres traitements (alternatifs, naturelles)/laisser notre système immunitaire agir	111	6,0
Un excès d'antibiotiques peut créer une résistance (superbactéries)/devenir inefficace/affaiblir notre système immunitaire	198	10,7
Suivre la prescription au complet/terminer son traitement (même quand on pense aller mieux)	41	2,2
Moins efficace que je le pensais/pas toujours approprié/pas une panacée (conseillé pour les maladies bactériennes/pas pour les virus)	87	4,7
Ne pas demander au médecin de prescrire des antibiotiques à tout prix/ne pas consulter pour le moindre problème de santé	40	2,2
Les potentiels dangers des antibiotiques/effets secondaires/pas toujours bons pour la santé	69	3,7
L'utilisation d'antibiotiques dans l'agriculture/il faut privilégier une alimentation saine/biologique	24	1,3
Mon opinion n'a pas été modifiée/juste confirmée (je suis un professionnel de la santé)	27	1,5
Autres	73	4,0
Je ne sais pas	78	4,2

* % non pondéré.

Les perceptions et attitudes des participants concernant la résistance aux antibiotiques sont illustrées dans la figure 6. Généralement, plus les personnes sont âgées (65 ans et plus), et plus les participants avaient un niveau de scolarité élevé, plus ils étaient alors en accord avec les items suivants : « La résistance aux antibiotiques est un phénomène qui m'inquiète pour ma santé et la santé de ma famille », « La résistance aux antibiotiques est une menace pour la santé des Québécois(es) », « Si je contracte une bactérie résistante aux antibiotiques, cela sera dangereux pour ma santé », « La résistance aux antibiotiques est une conséquence inévitable d'une surutilisation des antibiotiques ». Ces mêmes participants ainsi que les personnes vivant au-dessus du seuil de la pauvreté étaient également plus nombreux à être en accord avec l'item : « Tout le monde doit se sentir responsable de prendre les antibiotiques adéquatement ». De plus, la majorité des malades chroniques et des personnes âgées de 65 ans et plus était en accord avec l'item : « La résistance aux antibiotiques représente l'un des problèmes les plus importants auquel la population mondiale doit faire face ». En revanche, une minorité de participants (39 %), surtout des hommes, des malades chroniques et personnes vivant dans un ménage avec un travailleur de la santé, était en accord avec l'item : « Je suis à risque d'être personnellement infecté(e) par une bactérie résistante aux antibiotiques ». Enfin, moins les participants avaient un niveau de scolarité élevé, plus ils étaient en accord avec l'item « Les gens comme moi ne peuvent pas faire grand-chose pour arrêter la résistance aux antibiotiques », tout comme les personnes âgées de 65 ans et plus, et celles vivant en dessous du seuil de pauvreté.

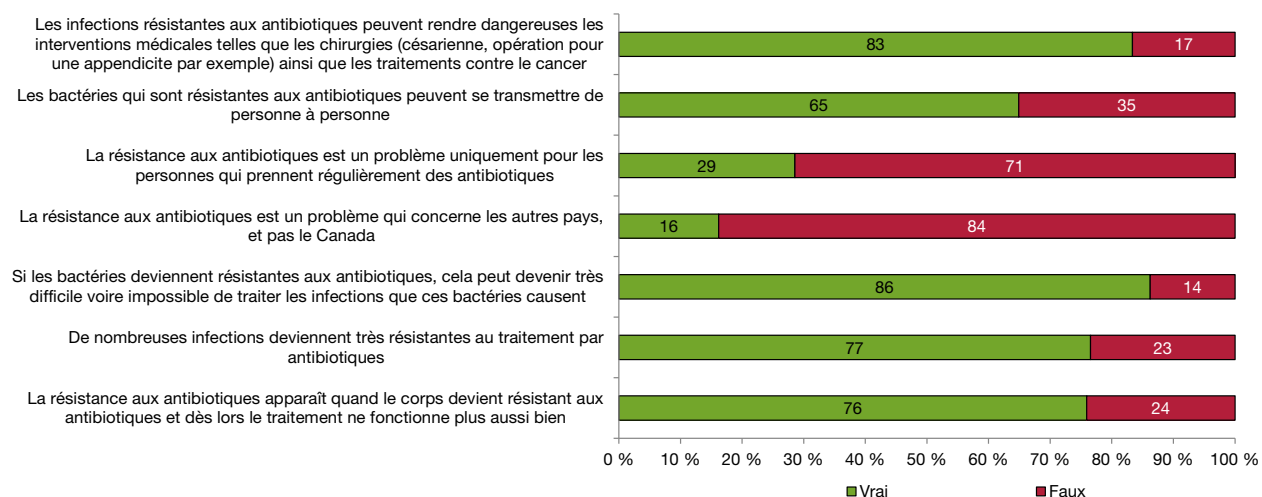
Figure 6 Perceptions et attitudes des participants concernant la résistance aux antibiotiques



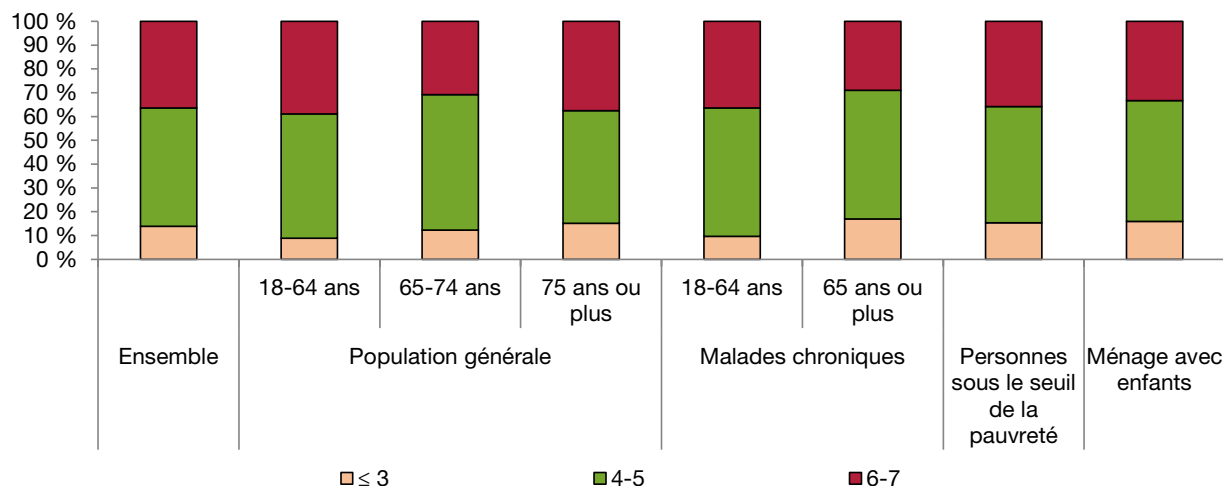
Connaissances par rapport à la résistance aux antibiotiques

Près des deux tiers des participants (64 %) avaient répondu correctement à au moins cinq des sept questions sur la résistance aux antibiotiques et 8 % aux sept questions (figure 7). Soixante-seize pour cent (76 %) des participants pensaient que c'est le corps humain qui devient résistant aux antibiotiques.

Figure 7 Connaissances sur l'antibiorésistance



Score de bonnes réponses sur l'antibiorésistance

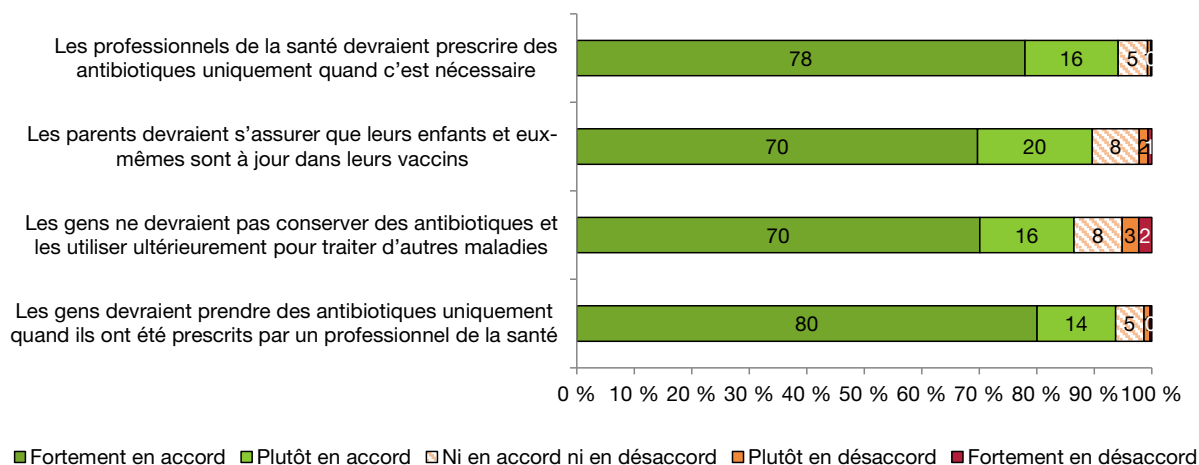


Opinion concernant les comportements à adopter pour limiter les risques de résistance aux antibiotiques

L'opinion des participants concernant les comportements à adopter pour limiter les risques de résistance aux antibiotiques est illustrée dans la Figure 8. Dans une très grande majorité, les personnes âgées de 65 ans et plus, les femmes et les ménages vivants au-dessus du seuil de pauvreté étaient en accord avec les items : « Les gens devraient prendre des antibiotiques uniquement quand ils ont été prescrits par un professionnel de la santé » et « Les gens ne devraient

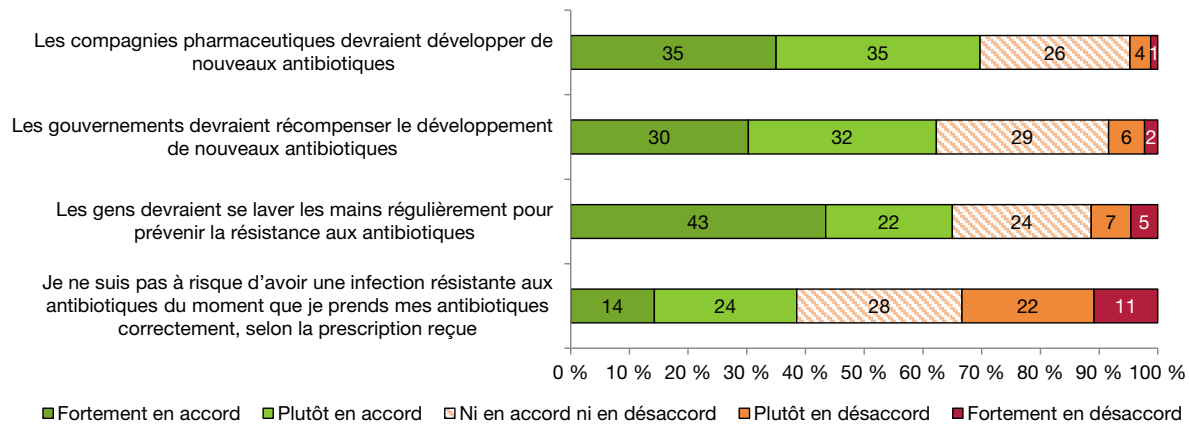
pas conserver des antibiotiques et les utiliser ultérieurement pour traiter d'autres maladies ». Tout comme ces mêmes participants, plus les personnes avaient un niveau de scolarité élevé, plus elles étaient en accord avec l'item : « Les parents devraient s'assurer que leurs enfants et eux-mêmes sont à jour dans leurs vaccins ». Finalement, les personnes âgées de 65 ans et plus étaient presque unanimement en accord avec l'item : « Les professionnels de la santé devraient prescrire des antibiotiques uniquement quand c'est nécessaire ».

Figure 8 Opinion des participants concernant les comportements à adopter pour limiter les risques de résistance aux antibiotiques



La Figure 9 montre à la fois la perception que les participants étaient à risque d'être affectés par une infection résistante aux antibiotiques, puis les attitudes et comportements à adopter au niveau individuel et collectif. En général, le degré d'accord avec l'item : « Je ne suis pas à risque d'avoir une infection résistante aux antibiotiques du moment que je prends mes antibiotiques correctement, selon la prescription reçue » augmentait avec l'âge et lorsque le participant vivait en dessous du seuil de pauvreté. En outre, le degré d'accord avec cet item diminuait et donc la perception du risque augmentait, plus le niveau de scolarité était élevé. Tout comme les personnes âgées de 65 ans ou plus, moins les participants avaient un niveau de scolarité élevé, plus ils étaient en accord avec l'item « Les gens devraient se laver les mains régulièrement pour prévenir la résistance aux antibiotiques ». Les deux tiers environ des personnes âgées de 65 ans ou plus étaient en accord avec l'item : « Les gouvernements devraient récompenser le développement de nouveaux antibiotiques », tout comme ils étaient en accord et les malades chroniques avec l'item : « Les compagnies pharmaceutiques devraient développer de nouveaux antibiotiques ».

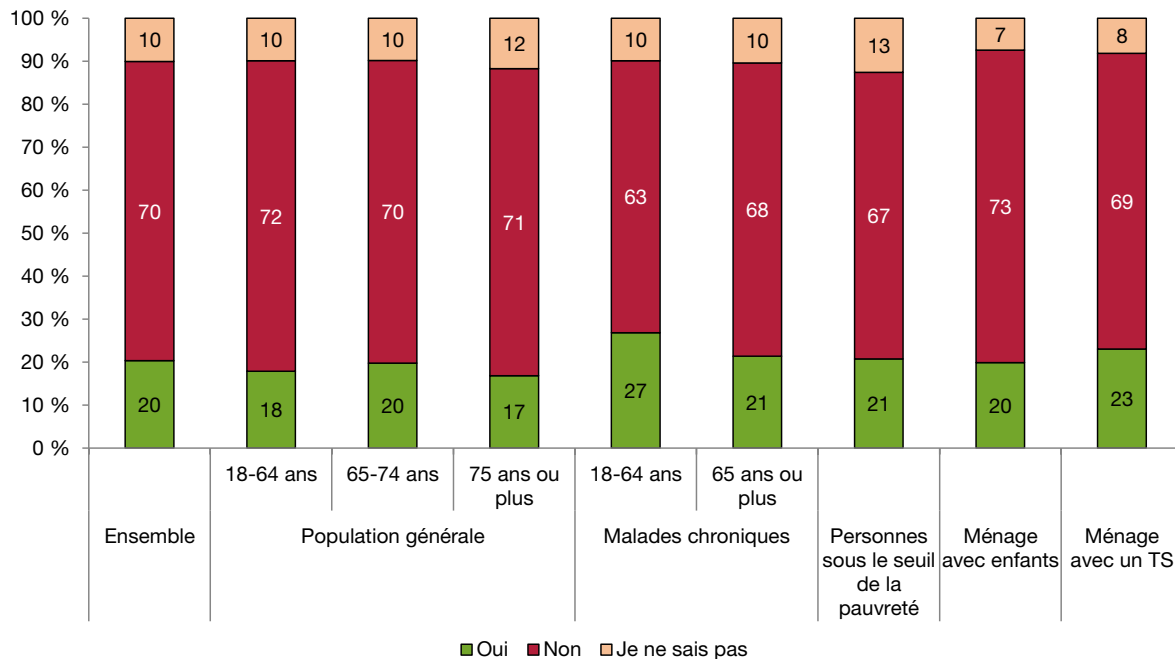
Figure 9 Perception du risque d'être affectés par une infection résistante aux antibiotiques, attitudes et comportements à adopter



Infections difficiles à traiter chez les proches des participants

La figure 10 présente l'entourage des participants ayant eu une infection difficile à traiter. En tout, 20 % des participants, dont surtout 27 % des malades chroniques âgés de 18-64 ans, avaient déclaré avoir eu un proche dans cette situation.

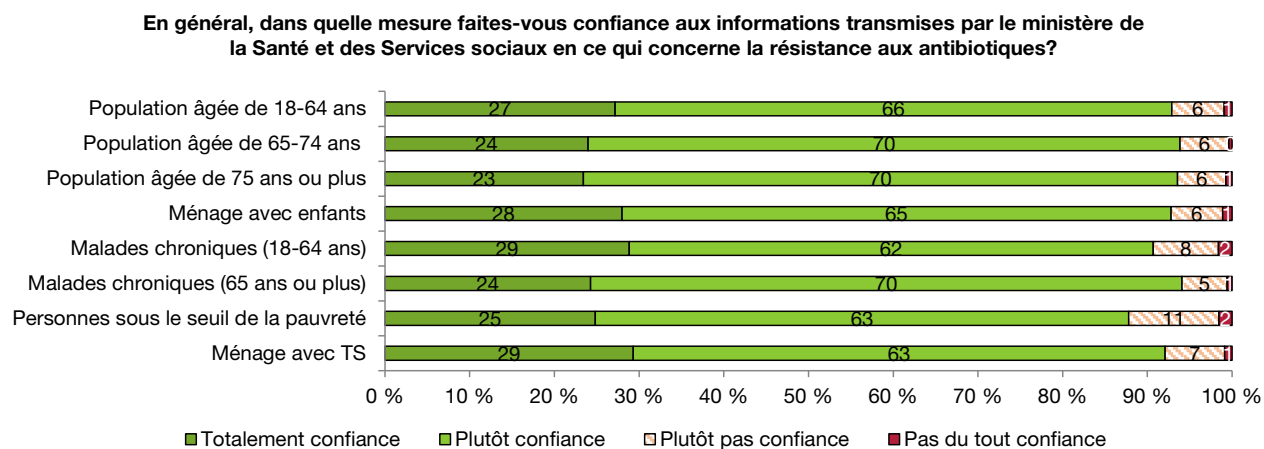
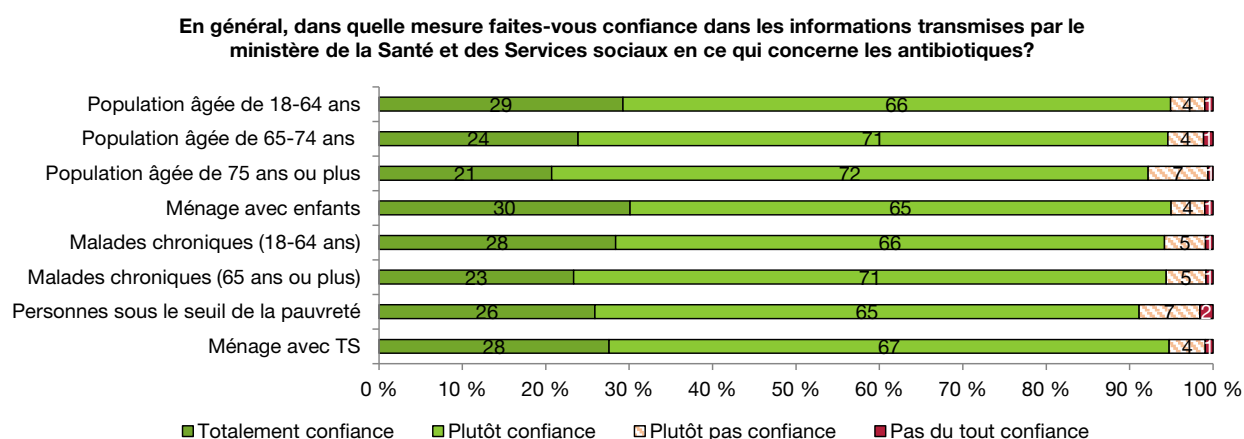
Figure 10 Est-ce que l'un de vos proches (famille, amis) a déjà eu une infection difficile à traiter?

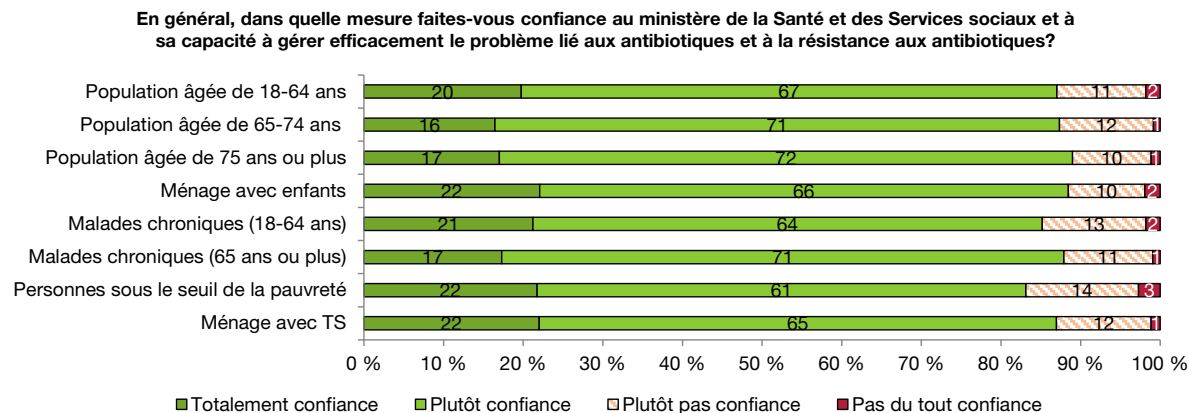


5.4 Sources et besoins en informations

Au total, 94 % des participants faisaient confiance dans les informations transmises par le MSSS en ce qui concerne les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques. Aucune différence statistiquement significative dans le niveau de confiance accordée aux informations transmises par le ministère de la Santé n'a été identifiée entre les groupes de participants. De plus, une grande majorité des participants avaient répondu être confiants avec l'item : « En général, dans quelle mesure faites-vous confiance au ministère de la Santé et des Services sociaux et à sa capacité à gérer efficacement le problème lié aux antibiotiques et à la résistance aux antibiotiques? ».

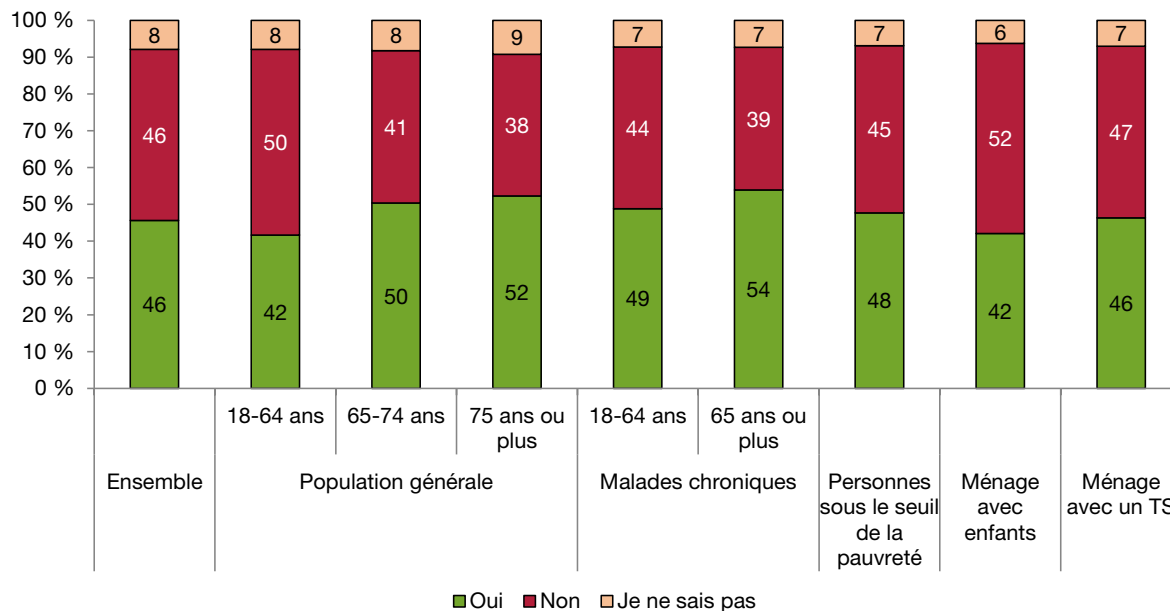
Figure 11 En général, dans quelle mesure faites-vous confiance dans les informations transmises par le ministère de la Santé et des Services sociaux en ce qui concerne les antibiotiques?





Tel qu'illustré dans la figure 12, presque la moitié des participants souhaitait avoir plus d'informations concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques. Parmi eux, les malades chroniques de 65 ans et plus étaient les plus nombreux à souhaiter recevoir plus d'informations à ce sujet.

Figure 12 Souhaiteriez-vous avoir plus d'informations concernant les antibiotiques et la résistance aux antibiotiques?



Parmi les sujets sur lesquels les participants souhaitaient recevoir plus d'informations, notons : « La résistance aux antibiotiques et les difficultés à être soignés », « Les cas où il est recommandé de prendre des antibiotiques », « Les conséquences d'une utilisation inappropriée », « Les effets secondaires possibles et ce qu'il faut faire le cas échéant » et « Quand doit-on consulter? ». Enfin, plus de la moitié de ces participants souhaitaient être informés plus précisément par un professionnel de la santé.

5.5 Utilisation des antibiotiques

5.5.1 POPULATION GÉNÉRALE

La figure 13 illustre le dernier épisode de prise d'antibiotiques par les participants au moment du sondage. Au total, 40 % ont rapporté avoir consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage. Il s'agissait notamment des personnes âgées de moins de 65 ans, des ménages avec enfant et des participants avec des maladies chroniques qui avaient été les plus nombreux à prendre des antibiotiques dans la dernière année (voir les tableaux A3 et A4 dans l'annexe 2).

La figure 14 illustre le moment de la dernière prise d'antibiotiques pour les participants atteints de maladies chroniques spécifiquement. Presque la moitié d'entre eux déclarait en avoir consommé dans les douze mois précédant le sondage. Les participants qui avaient répondu « Jamais » à l'item étaient majoritairement ceux qui ne croyaient ni à l'efficacité, ni à la sécurité des antibiotiques.

Figure 13 Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (ensemble des participants)

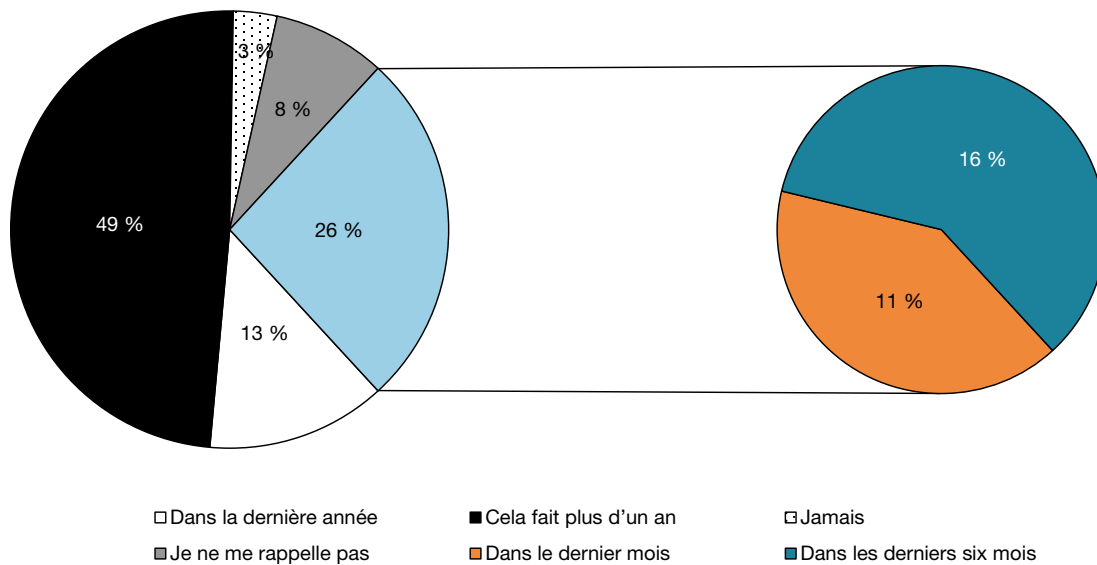
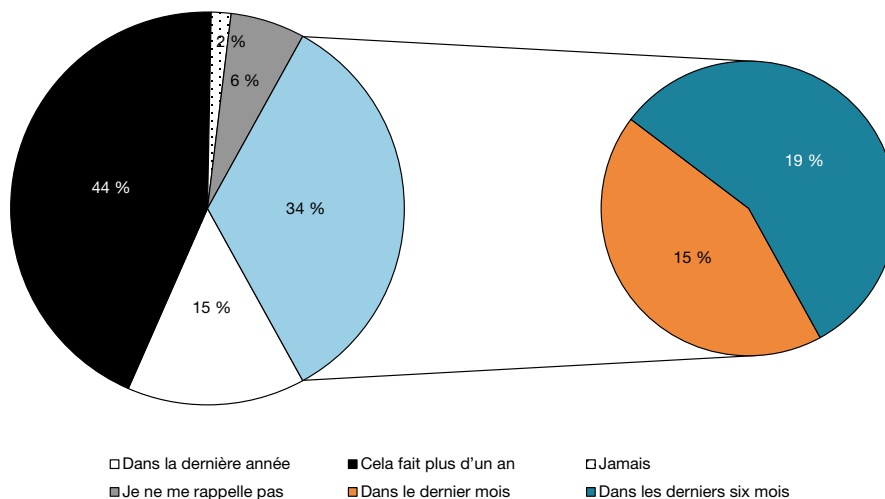


Figure 14 Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (malades chroniques)



Tel qu'illustré dans le tableau 4, les principales raisons qui avaient justifié la prise d'antibiotiques pour les participants en général, tout comme pour les malades chroniques en particulier étaient : les infections urinaires, les bronchites, les maux de gorge et les rhumes.

Tableau 4 Principales raisons de prise d'antibiotiques dans les 12 derniers mois parmi les participants ayant rapporté avoir consommé des antibiotiques (%)

	Ensemble des participants (n = 2 739)	Malades chroniques (n = 1 763)
	%	%
Bronchite	14	20
Infection urinaire	14	14
Rhume	12	13
Mal de gorge	12	12
Sinusite	11	13
Grippe	10	12
Toux	10	12
Mal de tête	10	11
Fièvre	9	10
Infection dentaire	9	10
Infection d'une plaie, d'une blessure	9	8
Pneumonie	7	9
Otite	5	5
Diarrhée	4	4
Éruption cutanée/champignons	3	2
Autres types d'infection	2	1,5
Traitement postopératoire (divers et sans précision)	1	2
Un traitement/chirurgie dentaire	1	1
Diverses autres maladies reliées à des infections bactériennes	1	2
Rhinite	0,9	1,5
Autres	5	5
Je ne me rappelle pas	3	4

La grande majorité des participants (plus de 95 %) avait obtenu leur antibiotique via un professionnel de la santé, notamment par un médecin de famille dans près de la moitié des cas et un médecin spécialiste dans un quart des cas. Les pharmaciens représentaient la troisième source de prescription d'antibiotiques pour moins d'un cas sur dix.

Parmi les participants qui avaient obtenu des antibiotiques via un professionnel de la santé, moins de la moitié avait obtenu une prescription à la clinique de leur médecin de famille. Les autres prescriptions étaient dans leur majorité données dans une clinique sans rendez-vous (19 % des cas) ou encore dans la clinique d'un médecin spécialiste (12 % des cas).

Une grande majorité des participants qui avait obtenu leur antibiotique via un professionnel de la santé rapportait avoir reçu des explications concernant la posologie, avoir lu les instructions remises avec l'antibiotique par le pharmacien ou la pharmacienne et les avoir comprises. Tel qu'indiqué dans le tableau 5, près de neuf participants sur dix déclaraient avoir suivi la prescription qui leur avait été remise.

Tableau 5 Respect du traitement avec des antibiotiques (%)

	Ensemble des participants (n = 2 739)	Malades chroniques (n = 1 763)
J'ai tout pris (ou autant qu'il était recommandé)	87	90
J'en ai pris une partie seulement	12	9,5
Je ne sais/pas de réponse	0,2	0,5

Près des trois quarts des 7 254 participants interrogés affirmaient attendre de leur médecin une prescription d'antibiotiques au moins occasionnellement lors d'une consultation.

La grande majorité des participants indiquait n'avoir jamais pris d'antibiotiques prescrits à quelqu'un d'autre ni donné à d'autres personnes des antibiotiques qui leur avaient été prescrits (tableau 6). Les participants âgés de 65 ans ou plus étaient significativement plus nombreux à le rapporter.

Tableau 6 Utilisation non appropriée des antibiotiques

	Ensemble des participants (n = 7 254)
	%
Avez-vous déjà pris un antibiotique prescrit à quelqu'un d'autre?	
Oui	6
Non	93
Ne se rappelle pas	1
Avez-vous déjà donné à d'autres personnes des antibiotiques qui vous avaient été prescrits?	
Oui	5
Non	94
Ne se rappelle pas	1

Au total, 34 % des participants ont dit avoir reçu une prescription d'antibiotiques à utiliser uniquement à certaines conditions, telles que lors de l'apparition de certains symptômes, un état de santé qui se dégrade, ou si le résultat d'un examen est positif. Parmi les 3 950 malades chroniques, 39 % d'entre eux avaient reçu une telle prescription.

Le tableau 7 montre que parmi les 34 % des participants ayant reçu une prescription à utiliser si nécessaire, la majorité avait attendu les résultats du test avant de commencer à prendre les antibiotiques. Notons toutefois que 20 % ont dit ne pas avoir pris les antibiotiques, mais les conserver pour une utilisation future, alors que 11 % les ont pris immédiatement.

Tableau 7 Utilisation des antibiotiques prescrits pour certaines conditions

	Ensemble des participants (n = 2 285)	Malades chroniques (n = 1 379)
	%	%
J'ai attendu d'avoir les résultats de mon test pour prendre les antibiotiques, tel que recommandé	40	39
J'ai acheté les antibiotiques, mais je ne les ai pas pris et je les garde pour les utiliser plus tard si besoin	20	19
Je n'ai pas acheté les antibiotiques	17	17
J'ai pris les antibiotiques immédiatement	11	13
J'ai pris une partie des antibiotiques et j'ai conservé ce qu'il me restait	8	8
J'ai attendu d'être moins bien pour prendre les antibiotiques, tel que recommandé	1	0,5
Je garde la prescription pour l'utiliser en cas de besoin/je la garde dans mon dossier	1	1
Autres	1	1,5
Ne se rappelle pas	11	1

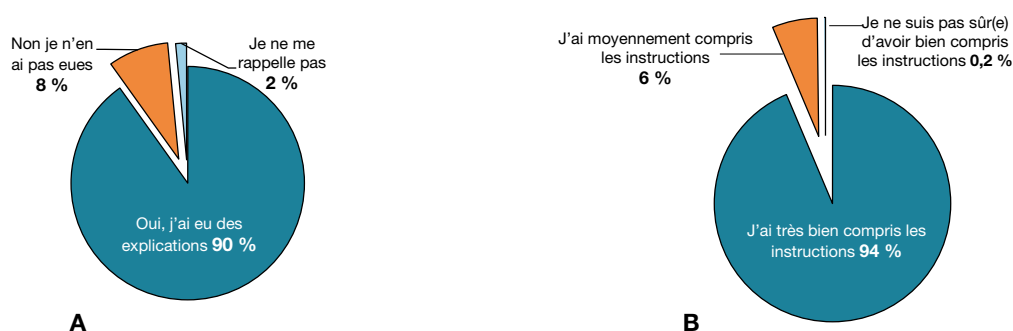
Parmi les participants qui avaient acheté l'antibiotique prescrit si besoin, près des deux tiers avaient suivi la prescription (62 %) et 21 % avaient arrêté de le prendre dès qu'ils s'étaient sentis mieux.

5.5.2 PARENTS D'ENFANTS

Plus du tiers des 1 406 parents interrogés (38 %) ont déclaré qu'au moins un de leurs enfants avait pris des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage. Les principales raisons ayant conduit à la consommation d'antibiotiques étaient dans l'ordre décroissant : les otites ou infections à l'oreille (28 % des cas), la scarlatine (14 %), la toux (14 %), la pneumonie (6 %) ou les maux de gorge (6 %).

La très grande majorité des parents (96 %) avait obtenu l'antibiotique pour leur enfant via un professionnel de la santé : 50 % par le médecin de famille, 18 % par un pédiatre, 15 % par un médecin spécialiste, 12 % par un pharmacien. Plus de la moitié de ces parents avait consulté à la clinique de leur médecin de famille ou du pédiatre (58 %). Un quart des parents (25 %) s'était rendu dans une clinique sans rendez-vous et les autres, à l'urgence de l'hôpital (14 %). Comme illustré dans la Figure 15, les parents étaient très nombreux à confirmer avoir reçu des explications concernant la posologie des antibiotiques et les avoir très bien comprises.

Figure 15 Explications reçues pour la prise des antibiotiques (A) et compréhension des explications (B)



La très grande majorité des parents (90 %) déclarait que leur enfant avait pris les antibiotiques conformément à la prescription reçue. Les principales raisons mentionnées par les parents dont l'enfant n'avait pas pris tous les antibiotiques tel que recommandé étaient : parce que leur enfant se sentait mieux ou refusait de prendre le traitement (18 %) ou en raison des effets secondaires (3 %), ou parce qu'ils souhaitaient en garder pour une prochaine fois (2 %).

5.5.3 VOYAGEURS

Parmi les participants, 40 % (n = 2 578) rapportaient avoir voyagé à l'extérieur du Canada dans les douze mois précédant le sondage. Dans près de la moitié des cas, ils s'étaient rendus aux États-Unis, un tiers d'entre eux était parti dans les Caraïbes et moins du quart restant avait voyagé en Europe. Une minorité des participants qui avaient voyagé dans les douze mois précédant le sondage (7 %) avaient eu besoin de prendre des antibiotiques durant ce voyage.

Les principales raisons qui avaient amené les voyageurs malades à prendre des antibiotiques étaient selon eux liées à des problèmes de diarrhée ou de gastro-entérite (20 %), puis de fièvre (11 %) et d'infection à la gorge (7 %).

Plus de la moitié des participants ayant pris un antibiotique au cours de leur voyage l'avaient obtenu en prévention par prescription d'un professionnel de la santé, avant leur départ. La majorité avait consulté un médecin (21 %), en clinique santé-voyage (15 %), ou un pharmacien au Québec (17 %). Trente-cinq pour cent (35 %) des participants ayant pris un antibiotique au cours de leur voyage se l'étaient procuré dans le pays de séjour. Parmi eux, une grande majorité en avait acheté grâce à une prescription fournie par un médecin ou une infirmière sur place (20 %), 8 % d'entre eux ont dit les avoir obtenus sans prescription par achat auprès d'une pharmacie ou d'un revendeur, et 7 % déclaraient les avoir reçus d'une personne de leur entourage.

Une grande majorité des participants qui avaient pris des antibiotiques au cours de leur voyage avaient reçu des explications (87 %) ou avaient lu les instructions qui leur avaient été remises avec le traitement (80 %). La majorité d'entre eux (85 %) rapportait avoir très bien compris les recommandations données. Seule une minorité déclarait ne pas avoir compris l'information (14 %) ou ne pas se souvenir (2 %). Moins de la moitié des voyageurs malades (49 %) avait pris l'intégralité des antibiotiques tel que prescrit. Plus d'un quart affirmait avoir arrêté le traitement parce qu'ils se sentaient mieux (28 %). Les autres n'avaient pas suivi complètement la prescription, car ils craignaient les effets secondaires (8 %) ou jugeaient que l'antibiotique n'était pas efficace (7 %).

6 Discussion

L'objectif de cette étude était de mieux comprendre les connaissances, attitudes, perceptions et pratiques des Québécois à l'égard des antibiotiques et de la résistance aux antibiotiques. Les constats de l'étude indiquent qu'une très large majorité de Québécois avait entendu parler de la résistance aux antibiotiques. Notons toutefois que seulement le quart d'entre eux ont dit avoir modifié leur opinion ou leur comportement en adoptant une consommation plus prudente des antibiotiques, seulement en cas de nécessité. Notons également qu'un participant sur dix n'avait jamais entendu parler de cette problématique de santé. Par ailleurs, la majorité des participants ne se sentait pas personnellement menacée d'être infectée et moins du tiers d'entre eux ne considérait pas l'antibiorésistance comme une source d'inquiétude pour leur santé et celle de leur famille. Les participants vivant sous le seuil de pauvreté et ceux avec un niveau de scolarité de niveau secondaire ou moins percevaient de façon moins accrue le risque de la résistance aux antibiotiques comparativement aux autres participants. Ils avaient également plus l'impression qu'ils ne pouvaient pas agir face à ce problème. Les résultats démontrent aussi que, même si une majorité des participants avaient identifié correctement les symptômes et les maladies pour lesquelles il importe de prendre un antibiotique (ex. : infections urinaires, gonorrhée), beaucoup pensaient que ce traitement pouvait être utilisé alors qu'il ne s'agissait pas d'une infection bactérienne (ex. : sida, grippe, douleurs musculaires). Par ailleurs, une minorité (10 %) pensait que les antibiotiques pouvaient donner le rhume comme effet secondaire.

En général, les participants ayant consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant l'étude en avaient fait un usage approprié (obtention par prescription médicale et traitement jusqu'à son terme, selon la prescription). Cependant, au moins une personne sur dix avait arrêté prématurément l'antibiotique. En outre, la proportion des participants qui n'avait pas pris l'intégralité de leur prescription augmentait en contexte de voyage : plus de la moitié des voyageurs malades pendant leur séjour à l'étranger avaient cessé leur traitement avant la fin parce qu'ils se sentaient mieux, craignaient les effets secondaires ou jugeaient que le traitement était inefficace.

Les personnes âgées de 65 ans et plus et les participants ayant une maladie chronique étaient les principaux consommateurs d'antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage. Ils représentaient également le groupe le plus important en nombre à souhaiter que les professionnels de la santé ne prescrivent des antibiotiques que si nécessaire. Les participants avec une maladie chronique percevaient les antibiotiques comme étant moins efficaces et sécuritaires que les autres groupes. Ils étaient les plus nombreux à avoir reçu une prescription d'antibiotiques à utiliser à certaines conditions.

Ces résultats sont comparables à ceux d'études similaires réalisées dans d'autres pays (Gualano *et al.*, 2015; OMS, 2015; Eurobarometer, 2016; McCullough *et al.*, 2016; Mason *et al.*, 2018; Bosley *et al.*, 2018; Wiklund *et al.*, 2015 et 2016). En effet, parmi les populations interrogées (en Europe, Amérique du Nord, Asie notamment), une majorité de participants aux études avaient déjà entendu l'expression « résistance aux antibiotiques » (environ 70 % selon McCullough *et al.*, 2016) et avaient en général conscience du problème posé par cette réalité. Au Québec, ce sont même 86 % des participants au sondage qui en avaient entendu parler. Néanmoins, nombreux étaient les participants qui pensaient, par exemple, que les antibiotiques permettent de traiter les infections virales (près de la moitié des participants européens selon la Commission européenne (Eurobarometer, 2016)) et pas uniquement les infections bactériennes. Ce constat a également été observé dans la présente étude. Au Québec par exemple, ce sont 28 % des participants qui considéraient que les antibiotiques peuvent être utilisés en cas de grippe. Une enquête de l'OMS (2015) rapportait que près d'un tiers des participants pensaient qu'ils pouvaient arrêter leur traitement dès qu'ils se sentaient mieux, sans

prendre en compte la prescription médicale. Les résultats de notre étude illustrent une meilleure utilisation des antibiotiques puisqu'un participant sur dix n'avait pas terminé le traitement selon les recommandations. Notons toutefois que plus de la moitié des voyageurs québécois qui avaient pris un antibiotique pendant leur séjour à l'étranger l'avaient arrêté prématurément.

Selon la revue systématique de la littérature de McCullough et collègues (2016), les membres de la population se sentent généralement peu concernés individuellement par l'antibiorésistance et ont tendance à en attribuer la responsabilité aux autres individus. Le fait de se sentir personnellement peu à risque d'être infecté par une bactérie résistante aux antibiotiques a également été rapporté par une majorité des Québécois(es) sondé(e)s dans cette étude, incluant les voyageurs. Par ailleurs, la perception d'être peu (ou pas) à risque a été constatée dans une étude qualitative réalisée parmi des voyageurs suédois, pourtant devenus porteurs de bactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE) au cours de leur séjour à l'étranger (Wiklund *et al.*, 2016). Dans la même logique, une étude a montré que parmi des voyageurs français, 51 % étaient porteurs d'une entérobactérie multirésistante à leur retour de voyage à l'étranger (Maugat *et al.*, 2017). En définitive, tant la littérature que les données recueillies au Québec démontrent l'intérêt de sensibiliser la population, dont les voyageurs, au risque d'être individuellement touché et aux précautions à prendre. Une étude qualitative plus approfondie sur le cas particulier des voyageurs québécois pourrait apporter des éléments plus précis et nouveaux sur leurs perceptions du risque. La revue de la littérature concernant les parents d'enfants malades dans le monde, menée par Helen Bosley et ses collègues (2018), a illustré que le manque de connaissances et les perceptions erronées sur la résistance aux antibiotiques pourraient être dus à une relation de pauvre qualité entre certains médecins et leurs patients. Principale source d'informations pour les parents, les médecins ne consacrent pas toujours le temps nécessaire pour donner des explications compréhensibles (simples, claires, adaptées, sans jargon médical) et répondre aux interrogations de leurs patients. Inquiets, voire très préoccupés pour leur progéniture, les parents cherchent à être rassurés par leur docteur (Szymczak *et al.*, 2017; ASPC, 2019). Notons que, dans cette étude, la plupart des participants ayant reçu une prescription d'antibiotiques ont dit avoir reçu des explications et les avoir bien comprises.

La littérature indique que le manque de connaissances et les incompréhensions peuvent donc conduire à une mauvaise utilisation des antibiotiques : consommation d'un antibiotique pour un rhume pour se soigner plus rapidement, interruption prématurée du traitement prescrit (Gualano *et al.*, 2015; ASPC, 2019), automédication constatée notamment parmi la population latino-américaine des États-Unis habituée à y avoir accès sans prescription dans leurs pays d'origine (Mainous *et al.*, 2008), automédication également observée chez des mères de famille disposant de peu de revenus qui vont, selon les cas, conserver des restes d'antibiotiques pour une utilisation future (Bosley *et al.*, 2018). Au Québec, de telles pratiques ont surtout été rapportées en ce qui concerne l'arrêt anticipé du traitement (notamment les voyageurs), puis la consommation d'antibiotiques pour des rhumes, maux de gorge, toux, grippe et maux de tête.

Plusieurs auteurs rappellent la nécessité de mieux communiquer, avec une information claire et adéquate sur l'utilisation des antibiotiques et les bactéries multirésistantes, et de personnaliser les messages pour les différentes populations cibles. Elisabeth L. A. Cross et ses collègues (2017) ont défini les facteurs qui déterminent le succès des opérations de communication déjà réalisées dans le monde à ce sujet. Leur revue recommande, entre autres, le recours à des approches variées, avec la mise en place de campagnes d'informations de longue durée au niveau national, local ou adressées aux ménages. La stratégie adoptée selon eux ne doit pas reposer uniquement sur les médias de masse (journaux, radio, télévision). En effet, il convient de noter les résultats mitigés de ce type d'approche en ce qui a trait à l'appropriation des connaissances sur le sujet et à la modification des

comportements. Même si en général, ces interventions ont un impact positif, il existe aussi de nombreuses exceptions. Autant la campagne nationale conduite en France a été un franc succès, autant celles menées en Belgique ou dans l'État américain du Colorado n'ont pas abouti à une réduction significative des prescriptions d'antibiotiques (*ibid.*). Dans certains cas, comme en Australie, de nombreuses personnes n'ont pas eu connaissance de l'existence d'une campagne d'informations (Lum *et al.*, 2017). En outre, à Londres, il a été observé que l'opération de communication réalisée au Royaume-Uni n'a pas eu d'impact sur les connaissances des participants concernant l'antibiorésistance, et en a eu peu sur leurs connaissances à l'égard de l'utilisation des antibiotiques (Mason *et al.*, 2018).

En ce sens, de nombreux auteurs mettent l'accent sur la qualité de la relation soignants-soignés (c'est-à-dire écoute, relation de confiance) et le rôle essentiel des professionnels de santé (c'est-à-dire médecin généraliste ou de famille) qui fournissent les instructions nécessaires à l'utilisation des antibiotiques (Lum *et al.*, 2017; Bosley *et al.*, 2018; Mason *et al.*, 2018; ASPC, 2019). Ceci fait échos aux attentes d'une majorité de participants interrogés au Québec qui souhaitaient notamment avoir plus d'informations de la part de leur professionnel de santé. Dans le même sens, Bond (2019), Ko et ses collègues (2019), ainsi que Thuy Mason et ses collègues (2018) insistent sur le rôle central joué par les pharmaciens. Les instructions et conseils que ces professionnels ont fournis à Londres ont permis aux participants à l'étude d'acquérir plus de savoirs sur le sujet.

En somme, les résultats de cette étude indiquent que les futures communications pour prévenir l'antibiorésistance devraient cibler en priorité les professionnels de la santé. Étant donné leur rôle crucial, il est important de leur transmettre des outils d'information clairs, complets et en lien avec les préoccupations des patients, tel que recommandé par l'ASPC (2019). Par ailleurs, selon la fondation caritative britannique Wellcome Trust (2019), il convient de fournir des explications simples, claires et concises; d'insister sur le fait qu'il s'agit d'une problématique actuelle, locale et globale qui peut affecter tout un chacun; et de mettre en place des actions immédiates pour résoudre le problème et éviter qu'il ne s'aggrave. En ce sens, les résultats de cette étude indiquent que les sujets suivants étaient ceux pour lesquels les Québécois(es) interrogé(es) souhaitaient le plus recevoir de l'information :

- la résistance aux antibiotiques et les difficultés à être soignés;
- les symptômes et maladies pour lesquels un antibiotique peut être prescrit;
- les conséquences d'une utilisation inappropriée;
- les effets secondaires possibles et ce qu'il faut faire le cas échéant;
- quand consulter.

Enfin, les résultats de notre étude indiquent que les personnes vivant sous le seuil de pauvreté et celles ayant moins de scolarité se sentaient les plus impuissantes face à la résistance aux antibiotiques. Il sera important de sensibiliser ces groupes de la population par rapport aux actions qu'ils peuvent mettre en place pour limiter l'antibiorésistance, par exemple, en les encourageant : à demander aux professionnels de la santé des explications claires sur l'usage des antibiotiques et les infections pour lesquelles il est opportun d'en prendre; à obtenir le traitement uniquement par prescription médicale, et à suivre les recommandations du médecin. Il sera également important de transmettre les informations nécessaires aux voyageurs qui ont pour projet de séjourner à l'extérieur du Canada, en ciblant entre autres les médecins de famille, les pharmaciens et les cliniques santé-voyage. Ces voyageurs devront être sensibilisés aux risques liés à l'antibiorésistance et à l'importance de suivre les prescriptions.

Forces et limites

La principale limite de cette étude est la représentativité de l'échantillon. L'étude à l'aide d'un sondage par Panel Web ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population visée. À l'inverse d'un sondage téléphonique avec un échantillon probabiliste, la représentativité de l'échantillon de participants ne peut être estimée lors de l'utilisation d'un sondage en ligne. Toutefois, il s'agit d'un moyen efficace pour rejoindre la population cible, puisque plus de 90 % des foyers québécois sont connectés à Internet. Notre échantillon a été constitué en quotas (donc « présumé » probabiliste) pour être le plus représentatif de la population et les données ont été ajustées selon la région, l'âge, la langue et le sexe des répondants. On peut présumer un biais possible de volontariat, donc que les personnes plus intéressées par le sujet participent. Ce biais possible de volontariat pourrait avoir eu un impact sur le pourcentage de participants ayant déclaré avoir consommé des antibiotiques dans les douze mois précédant le sondage. L'utilisation d'un sondage par Panel Web a permis d'utiliser un plus grand nombre de questions, ce qui a permis de faire un portrait relativement exhaustif des perceptions et des pratiques de la population. Cette méthode de collecte favorise une authenticité accrue des réponses obtenues, car il n'y a aucune influence par la présence d'un intervieweur.

Conclusion

En conclusion, il est bien connu que la mauvaise utilisation des antibiotiques joue un rôle majeur dans le développement de la résistance aux antibiotiques (Conseil des académies canadiennes, 2019). Les résultats de cette étude indiquent que, de manière globale, les Québécois(es) font une utilisation appropriée des antibiotiques, à l'exception toutefois des voyageurs qui semblent plus enclins à arrêter leur traitement avant la fin de la prescription. Dans ce contexte, rappelons l'importance du rôle des professionnels de la santé pour communiquer les informations sur l'antibiorésistance aux patients.

Références

- Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Agence canadienne d'inspection des aliments, Instituts de recherche en santé du Canada, Santé Canada, Agriculture et Agroalimentaire Canada, Industrie Canada & Conseil national de recherches Canada. (2015). Plan d'action fédéral sur la résistance et le recours aux antimicrobiens au Canada. Relevé des maladies transmissibles au Canada, 41(S4), 20–24. [En ligne] <https://doi.org/10.14745/ccdr.v41is4a05f>
- Agence de la santé publique du Canada (ASPC 2019). Manipuler avec soin: préserver les antibiotiques aujourd'hui et demain. Pleins feux de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada 2019. Ottawa. [En ligne] https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/preserving-antibiotics/Final_CPHO_Report_FR_June6_2019.pdf
- Bond C.M. (2019). Grasping the Nettle: Why Pharmacists Must Lead Antibiotic Stewardship Initiatives. *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 72(4): 259-260.
- Bosley, H., Henshall, C., Appleton, J. V., & Jackson, D. (2018). A systematic review to explore influences on parental attitudes towards antibiotic prescribing in children. [Review]. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5–6): 892–905.
- Conseil des académies canadiennes (2019). Quand les antibiotiques échouent. Ottawa (ON): Comité d'experts sur les incidences socioéconomiques potentielles de la résistance aux antimicrobiens au Canada. [En ligne] <https://rapports-cac.ca/wp-content/uploads/2018/10/Quand-les-antibiotiques-%C3%A9chouent.pdf>
- Cross, E. L. A., Tolfree, R., & Kipping, R. (2017). Systematic review of public-targeted communication interventions to improve antibiotic use. *The Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 72(4): 975–987.
- Maugat S., Berger Carbonne A., Colomb Cotinat M., Dumartin C., Pefau M., Coignard B. *et al.* (2017). Consommation d'antibiotiques et résistance aux antibiotiques en France: Soyons concernés, soyons responsables! Rapport : Santé publique France. [En ligne] <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/resistance-aux-antibiotiques/documents/rapport-synthese/consommation-d-antibiotiques-et-resistance-aux-antibiotiques-en-france-soyons-concernes-soyons-responsables>
- Eurobarometer. (2016). Antimicrobial resistance (No. 445). Union européenne/European Union. [On line] https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/eb445_amr_generalreport_en.pdf
- Gualano, M. R., Gili, R., Scaioli, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2015). General population's knowledge and attitudes about antibiotics: a systematic review and meta-analysis. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 24(1): 2–10.
- Ko L., Ha R., Leung V., & Langford B.J. (2020). Shared-decision making and antibiotic stewardship: Will pharmacists rise to the challenge? *Canadian Pharmacists Journal*, 153(1): 12-14.
- Lum, E. P. M., Page, K., Nissen, L., Doust, J., & Graves, N. (2017). Australian consumer perspectives, attitudes and behaviours on antibiotic use and antibiotic resistance: a qualitative study with implications for public health policy and practice. *BMC Public Health*, 17(1): 799.
- Mainous, A. G., Diaz, V. A., & Carnemolla, M. (2008). Factors affecting Latino adults' use of antibiotics for self-medication. *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, 21(2): 128–134.

Mason, T., Trochez, C., Thomas, R., Babar, M., Hesso, I., & Kayyali, R. (2018). Knowledge and awareness of the general public and perception of pharmacists about antibiotic resistance. *BMC Public Health*, 18(1): 711.

McCullough, A. R., Parekh, S., Rathbone, J., Del Mar, C. B., & Hoffmann, T. C. (2016). A systematic review of the public's knowledge and beliefs about antibiotic resistance. *The Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 71(1): 27–33.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2011). Plan d'action sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales au Québec 2010-2015 (p. 90). Québec: Gouvernement du Québec. [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-209-04.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015). Plan d'action ministériel 2015-2020 sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales au Québec - Pour une prestation sécuritaire des soins de santé au Québec (p. 66). Québec: Gouvernement du Québec. [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-209-01W.pdf>

OMS/WHO-2015_Antibiotic resistance: Multi-country public awareness survey. (2015). [On line] http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/194460/9789241509817_eng.pdf;jsessionid=BAD9DB28D0B7873CFBB6824451E7CA9A?sequence=1

Wellcome Trust. (2019). Reframing resistance. How to communicate about antimicrobial resistance effectively. London: Report.

Annexe 1
Questionnaire

I - Langue du sondage

Préférez-vous répondre à ce questionnaire en anglais ou en français?

Would you prefer to complete the survey in English or in French?

English (9)

Français (12)

INT01 - INT01 - POSER À TOUS

« J'accepte de répondre honnêtement et de façon réfléchie aux questions du sondage qui suit. »

Oui (1)

Non (NE)

QINTRO - QINTRO - POSER À TOUS

Merci d'avoir accepté de compléter le questionnaire. Il vous faudra environ 15 minutes pour le compléter en entier. Si vous devez vous interrompre en pleine complétion, vous pourrez utiliser le même lien pour reprendre à l'endroit où vous en étiez.

Il s'agit d'une étude sur l'utilisation des antibiotiques. Cette enquête est menée par l'Institut national de santé publique du Québec pour le compte du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Q0QC - Q0QC - POSER À TOUS

Dans quelle région du Québec demeurez-vous?

Bas-Saint-Laurent (1)

Saguenay—Lac-Saint-Jean (2)

Capitale-Nationale (3)

Mauricie (4)

Estrie (5)

Montréal (6)

Outaouais (7)

Abitibi-Témiscamingue (8)

Côte-Nord (9)

Nord-du-Québec (10)

Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine (11)

Chaudière-Appalaches (12)

Laval (13)

Lanaudière (14)

Laurentides (15)

Montérégie (16)

Centre-du-Québec (17)

Q0QC Présentement vivez-vous...

En ville – dans une ville densément peuplée (1)

Dans la banlieue d'une ville (2)

En milieu rural (ex. : village, sur une ferme...) (3)

Je préfère ne pas répondre (9)

FOY1 - FOY1 - POSER À TOUS

En vous incluant, combien de personnes composent votre ménage en incluant les adultes et les enfants?

Si vous vivez seul, inscrivez 1. jQuery(function() {

jQuery(' personne(s)').insertAfter(jQuery('#FOY1')); }); .questionarea { margin-bottom: -5px;

FOY1REF - FOY1REF - POSER À TOUS

Une seule (moi-même) (1)

Je préfère ne pas répondre (99)

REV - REV - POSER À TOUS

Quel est le revenu annuel de votre ménage?

Moins de 25 000 \$ (1)

Entre 25 000 \$ et 49 999 \$ (2)

Entre 50 000 \$ et 74 999 \$ (3)

Entre 75 000 \$ et 99 999 \$ (4)

100 000 \$ et plus (5)

Refus (9)

FILTRE1 - FILTRE1 - POSER SI (REV=1 ET FOY=1) OU (REV=1 ou2 ET FOY=2 à 5) OU (REV=1, 2 ou 3 et FOY>5)

Plus précisément, le revenu annuel de votre ménage avant impôt est-il compris entre...

21 499 \$ et moins (1)

21 500 \$ et 26 999 \$ (2)

27 000 \$ et 32 999 \$ (3)

33 000 \$ et 39 999 \$ (4)

40 000 \$ et 45 499 \$ (5)

45 500 \$ et 51 499 \$ (6)

51 500 \$ et 57 499 \$ (7)

57 500 \$ et plus (8)

Je préfère ne pas répondre (99)

SEXE - SEXE - POSER À TOUS

Êtes-vous de sexe :

Note : comme indiqué par Statistique Canada, les Canadiens transgenres, transsexuels et intersexués doivent indiquer le sexe (masculin ou féminin) auquel ils s'identifient le plus.

Masculin (1)

Féminin (2)

AGE - AGE - POSER À TOUS

Quel âge avez-vous?

Moins de 18 ans (1)

De 18 à 24 ans (2)

De 25 à 34 ans (3)

De 35 à 44 ans (4)

De 45 à 54 ans (5)

De 55 à 64 ans (6)

De 65 à 74 ans (7)

75 ans ou plus (8)

Je préfère ne pas répondre (9)

ENFA - ENFA - POSER À TOUS

Êtes-vous parent d'au moins un enfant de moins de 18 ans qui habite avec vous à la maison?

Oui (1)

Non (2)

LANGU - LANGU - POSER À TOUS

Quelle est la langue que vous avez apprise en premier lieu à la maison dans votre enfance et que vous comprenez toujours?

Français (1)

Anglais (2)

Autre, préciser : (96)_____

Q1 - Q1 - POSER À TOUS

Au meilleur de votre connaissance, êtes-vous atteint(e) présentement ou avez-vous déjà été diagnostiqué(e) comme étant atteint(e) de l'une des maladies ou troubles de santé suivants...

Cochez la case qui correspond le mieux à votre situation.

	Oui (1)	Non (2)	Je ne sais pas/Refus (9)
L'asthme (1)			
Une autre maladie pulmonaire chronique (par ex. l'emphysème, la bronchite chronique ou la fibrose kystique) (2)			
Un problème cardiaque (par ex. l'angine, l'insuffisance cardiaque, un infarctus) (3)			
Le diabète (4)			
Une cirrhose du foie (5)			
Une maladie rénale chronique (6)			
Un cancer ou un autre problème du système immunitaire (7)			

Q2 - Q2 - POSER À TOUS

Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois?

Dans le dernier mois (1)

Dans les derniers six mois (2)

Dans la dernière année (3)

Cela fait plus d'un an (4)

Jamais (5)

Je ne me rappelle pas (98)

Q3 - Q3 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

Si vous avez pris un antibiotique dans les 12 derniers mois, quelle en était la raison principale (symptômes, maladie)?

Pneumonie (1)

Bronchite (2)

Sinusite (3)

Otite (4)

Rhinite (5)
Pharyngite (6)
Grippe (7)
Rhume (8)
Mal de gorge (9)
Toux (10)
Fièvre (11)
Mal de tête (12)
Diarrhée (13)
Infection urinaire (14)
Infection dentaire (15)
Infection d'une plaie, d'une blessure (16)
Autre, préciser : (96) _____
Je ne me rappelle pas (98)

Q4 - Q4 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

À cette occasion, comment avez-vous obtenu l'antibiotique (ou sa prescription)?

Par un médecin de famille (1)
Par un médecin spécialiste (2)
Par un(e) infirmier(ère) (3)
Par un(e) pharmacien(ne) (4)
Par un dentiste (5)
Par Internet (achat en ligne) (6)
Par un membre de la famille ou un(e) ami(e) (7)
J'en avais gardé d'une fois précédente car il m'en restait (8)
Par quelqu'un d'autre. Préciser : (96) _____
Je ne me rappelle pas (98)

Q5 - Q5 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

À cette occasion, si vous avez obtenu la prescription, où avez-vous consulté?

À la clinique de mon médecin de famille (1)
À la clinique d'un médecin spécialiste (2)
À la clinique sans rendez-vous (3)
À l'urgence de l'hôpital (4)
À la clinique externe de l'hôpital (ou à la clinique ambulatoire) à un rendez-vous de suivi de l'hôpital (5)
Autre, préciser : (96) _____
Je ne me rappelle pas (98)

Q6 - Q6 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

À cette occasion, est-ce que le médecin, l'infirmier(ère) ou le/la pharmacien(ne) vous a expliqué comment prendre les antibiotiques?

Oui, j'ai eu des explications (1)
Non je n'en ai pas eues (2)
Je ne me rappelle pas (8)

Q7 - Q7 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

Avez-vous lu les instructions remises avec l'antibiotique par le/la pharmacien(ne)?

Oui (1)

Non (2)

Je ne me rappelle pas (8)

Q8 - Q8 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

Dans quelle mesure pensez-vous avoir compris les instructions concernant la prise de cet antibiotique?

J'ai très bien compris les instructions (1)

J'ai moyennement compris les instructions (2)

Je ne suis pas sûr(e) d'avoir bien compris les instructions (3)

Je n'ai pas du tout compris les instructions (4)

Q9 - Q9 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

Quelle quantité d'antibiotiques avez-vous pris?

J'ai tout pris (ou autant qu'il était recommandé) (1)

J'en ai pris une partie (2)

Aucun (3)

Q10 - Q10 - POSER SI Q2 = 1, 2 ou 3

À cette occasion, pourquoi avez-vous arrêté de prendre les antibiotiques?

Parce que je me sentais mieux (1)

Parce que j'ai pris tous les comprimés tel que prescrit (2)

Parce que j'ai oublié de les prendre (3)

Parce que selon moi ils n'étaient pas efficaces (4)

Parce que j'avais trop d'effets secondaires/effets secondaires désagréables (5)

Parce que je voulais les donner à une autre personne qui en avait besoin (6)

Parce que je voulais en garder si besoin pour une prochaine fois (7)

Parce qu'un(e) proche m'a conseillé(e) d'arrêter (8)

Pour une autre raison. Préciser : (96)_____

Je ne me rappelle pas (98)

Q11 - Q11 - POSER À TOUS

Dans quelle mesure vous attendez-vous à ce que le médecin vous prescrive un antibiotique quand vous êtes malade, par exemple avec un nez qui coule, un mal de gorge et de la toux?

Toujours (1)

La plupart du temps (2)

À l'occasion (3)

Jamais (4)

Q12 - Q12 - POSER À TOUS

Avez-vous déjà pris un antibiotique prescrit à quelqu'un d'autre?

Oui (1)

Non (2)

Je ne me rappelle pas (8)

Q13 - Q13 - POSER À TOUS

Avez-vous déjà donné à d'autres personnes des antibiotiques qui vous avaient été prescrits?

Oui (1)

Non (2)

Je ne me rappelle pas (8)

Q14 - Q14 - POSER À TOUS

Un médecin vous a-t-il déjà remis une prescription d'antibiotiques à utiliser uniquement à certaines conditions (ex. : apparition de certains symptômes, état de santé qui se dégrade, si le résultat d'un examen est positif)?

Oui (1)

Non (2)

Je ne me rappelle pas (8)

Q15 - Q15 - POSER SI Q14 = 1

Qu'en avez-vous fait?

J'ai pris les antibiotiques immédiatement (1)

J'ai attendu d'être moins bien et/ou d'avoir les résultats de mon test pour prendre les antibiotiques, tel que recommandé (2)

J'ai pris une partie des antibiotiques et j'ai conservé ce qu'il me restait (3)

Je n'ai pas pris les antibiotiques et je les ai gardés pour les utiliser plus tard si besoin (4)

Je n'ai pas acheté les antibiotiques (5)

Autre, préciser : (96) _____

Je ne me rappelle pas (98)

Q16 - Q16 - POSER SI Q15 = 1, 2, 3 ou 96

Pourquoi avez-vous arrêté de prendre les antibiotiques?

Vous pouvez choisir plus d'une raison.

Parce que je me sentais mieux (1)

Parce que j'ai pris tous les comprimés tel que prescrit (2)

Parce que j'ai oublié de les prendre (3)

Parce que selon moi ils n'étaient pas efficaces (4)

Parce que j'avais trop d'effets secondaires/effets secondaires désagréables (5)

Parce que je voulais les donner à une autre personne qui en avait besoin (6)

Parce que je voulais en garder si besoin pour une prochaine fois (7)

Parce qu'un(e) proche m'a conseillé(e) d'arrêter (8)

Pour une autre raison. Préciser : (96) _____

Je ne me rappelle pas (98)

Q17 - Q17 - POSER À TOUS

Y a-t-il des enfants dans votre ménage?

Oui (1)

Non (2)

Q18 - Q18 - POSER SI Q17 = 1

Indiquez le nombre d'enfants qui vivent dans votre ménage (en garde principale ou en garde partagée) pour chacun des groupes d'âge suivants :

Nombre d'enfants dans votre ménage (A) _____
Moins d'un an (1) _____
Entre 1 an et moins de 5 ans (2) _____
Entre 5 ans et moins de 12 ans (3) _____
Entre 12 ans et 18 ans (4) _____

Q19X1 - Q19X1 - POSER SI AU MOINS 1 ENFANT (Q18)

Quel est le prénom de votre premier enfant?

Q19X1REF - Q19X1REF

Je préfère ne pas répondre (99)

Q20AX1 - Q20AX1 - POSER SI AU MOINS 1 ENFANT (Q18)

^!f('Q19X1REF').toBoolean() ? "Pensons d'abord à "+f('Q19X1')+".

" : ""^A-t-il pris un antibiotique dans les 12 derniers mois?

Oui, à une seule occasion (1)

Oui, plus d'une fois (2)

Non (3)

Je ne me rappelle pas (8)

Q20BX1 - Q20BX1 - POSER SI AU MOINS 1 ENFANT (Q18)

Indiquez l'âge de cet enfant.

Je préfère ne pas répondre (99)

Q20CX1 - Q20CX1 - POSER SI AU MOINS 1 ENFANT (Q18)

Quels étaient les symptômes ou la maladie dont cet enfant a souffert et qui ont conduit à la prise d'antibiotique?

Je préfère ne pas répondre (99)

POURSUIVRE AVEC LES AUTRES ENFANTS (Q18)

PREQ21 - PREQ21 - AFFICHER SI Q20A = 1 ou 2 pour au moins un des enfants

Répondre aux questions suivantes en pensant à l'enfant qui a eu l'épisode de prise d'antibiotiques le plus récent.

Q21 - Q21 - POSER SI Q20A = 1 ou 2

La dernière fois que votre enfant a eu à prendre des antibiotiques, comment avez-vous obtenu ceux-ci (ou leur prescription)?

Vous pouvez choisir plus d'une réponse.

Par le médecin de famille (1)

Par un médecin spécialiste (2)

Par un(e) pédiatre (3)

Par un(e) infirmier(ère) (4)

Par un(e) dentiste (5)

Par un(e) pharmacien(ne) (6)

Par Internet (achat en ligne) avec prescription (7)

Par Internet (achat en ligne) sans prescription (8)

Par un membre de la famille ou un(e) ami(e) (9)

J'en avais gardé d'une fois précédente où il m'en restait (10)

Par quelqu'un d'autre. Préciser : (96) _____

Je ne me rappelle pas (98)

Q22 - Q22 - POSER SI Q21 = 1, 2, 3 ou 5

À cette occasion, où avez-vous consulté?

À la clinique du médecin de famille ou du pédiatre de mon enfant (1)

À la clinique sans rendez-vous (2)

À l'urgence de l'hôpital (3)

(96) _____

Je ne me rappelle pas (98)

Q23 - Q23 - POSER SI Q20A = 1 ou 2

À cette occasion, est-ce que vous et/ou votre enfant avez eu des explications sur la manière de prendre les antibiotiques (posologie)?

Oui (1)

Non (2)

Je ne me rappelle pas (8)

Q24 - Q24 - POSER SI Q23 = 1

Dans quelle mesure pensez-vous avoir compris les instructions concernant la prise de cet antibiotique?

J'ai très bien compris les instructions (1)

J'ai moyennement compris les instructions (2)

Je ne suis pas sûr(e) d'avoir bien compris les instructions (3)

Je n'ai pas du tout compris les instructions (4)

Q25 - Q25 - POSER SI Q20A = 1 ou 2

Dans quelle mesure votre enfant a-t-il pris les antibiotiques?

Il a tout pris (tel que prescrit) (1)

Il en a pris une partie (2)

Il n'a rien pris (3)

Q26 - Q26 - POSER SI Q20A = 1 ou 2

À cette occasion, quand ou pourquoi votre enfant a-t-il arrêté de prendre les antibiotiques? Vous pouvez choisir plus d'une réponse.

Parce qu'il/elle se sentait mieux (1)

Parce qu'il/elle a pris tous les comprimés tel que prescrit (2)

Parce qu'il/elle a oublié de les prendre (3)

Parce qu'il/elle refusait de les prendre (il n'aimait pas le goût par exemple) (4)

Parce que nous avons pensé qu'ils n'étaient pas efficaces (5)

Parce qu'il/elle avait trop d'effets secondaires/effets secondaires désagréables (6)

Parce que nous voulions en donner à une autre personne qui en avait besoin (7)

Pour en garder si besoin pour une prochaine fois (8)

Parce qu'un(e) proche nous a conseillé d'arrêter (9)

Pour une autre raison. Préciser : (96) _____

Je ne me rappelle pas (98)

Q27 - Q27 - POSER À TOUS

Avez-vous voyagé à l'extérieur du Canada dans les 12 derniers mois?

Oui (1)

Non (2)

Q28 - Q28 - POSER SI Q27 = 1

Dans quelle(s) région(s) du monde vous êtes-vous rendu(e)?

États-Unis (1)

Amérique centrale (Guatemala, Nicaragua, Panama, ...) (2)

Amérique du Sud (Colombie, Brésil, Pérou, Argentine, ...) (3)

Caraiïbe (Cuba, République dominicaine, Antilles, Haïti, ...) (4)

Afrique (Tunisie, Maroc, Cameroun, Burundi, ...) (5)

Proche & Moyen Orient (Israël, Iran, Syrie, Liban, ...) (6)

Europe (France, Grande-Bretagne, Italie, Roumanie, ...) (7)

Asie (Chine, Taïwan, Viêtnam, Inde, ...) (8)

Océanie (Australie, Nouvelle-Zélande, Hawaï ...) (9)

Autre, préciser : (96) _____

Q29 - Q29 - POSER SI Q27 = 1

À cette ou ces occasion(s), avez-vous eu besoin de prendre des antibiotiques?

Oui (1)

Non (2)

Je ne me rappelle pas (8)

Q30 - Q30 - POSER SI Q29 = 1

Au cours de combien de voyages, effectués au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin de prendre des antibiotiques?

Je préfère ne pas répondre (99)

Q31AX1 - Q31AX1 - POSER SI AU MOINS 1 VOYAGE (Q30)

Quelle était la destination du premier voyage, effectué au cours des 12 derniers mois, où vous avez eu besoin de prendre des antibiotiques?

Je préfère ne pas répondre (99)

Q31BX1 - Q31BX1 - POSER SI AU MOINS 1 VOYAGE (Q30)

Veuillez indiquer le mois et l'année de ce voyage. .gridlabel{ border : 0px !important; }

	Q31BX1MOIS - Mois	Q31BX1ANN - Année
(1)	Janvier (1)	2018 (1)
	Février (2)	2019 (2)
	Mars (3)	
	Avril (4)	
	Mai (5)	
	Juin (6)	
	Juillet (7)	
	Août (8)	
	Septembre (9)	
	Octobre (10)	
	Novembre (11)	
	Décembre (12)	

Je préfère ne pas répondre (99)

Q31CX1 - Q31CX1 - POSER SI AU MOINS 1 VOYAGE (Q30)

Quels étaient les symptômes ou la maladie dont vous avez souffert au cours de ce voyage et qui ont conduit à la prise d'antibiotiques?

Je préfère ne pas répondre (99)

POURSUIVRE AVEC LES AUTRES VOYAGES

Répondre aux questions suivantes en pensant à la dernière fois où vous avez dû prendre des antibiotiques à l'extérieur du Canada (dans les 12 derniers mois).

Q32 - Q32 - POSER SI Q29 = 1

La dernière fois où vous avez dû prendre des antibiotiques à l'extérieur du Canada, comment avez-vous obtenu ceux-ci?

Vous pouvez choisir plus d'une réponse

Je les ai obtenus en prévention par prescription d'un médecin au Québec avant le voyage (1)

Je les ai obtenus après avoir consulté un(e) professionnel(le) de la santé dans une clinique santé-voyage (2)

- Je les ai obtenus en prévention par prescription d'un pharmacien avant le voyage (3)
- Je les avais dans ma pharmacie d'un précédent voyage (4)
- J'en ai acheté sur place à l'aide d'une prescription d'un médecin ou infirmier(ère) local(e) (5)
- J'en ai acheté sans prescription sur place (pharmacie, revendeur, etc.) (6)
- J'en ai acheté sur Internet (7)
- Quelqu'un m'en a donné sur place (parent, ami(e), autre personne rencontrée) (8)
- Autre, préciser : (96)_____
- Je ne m'en rappelle pas (98)

Q33 - Q33 - POSER SI Q29 = 1

Vous a-t-on donné des explications sur la manière de prendre les antibiotiques?

- Oui (1)
- Non (2)
- Je ne me rappelle pas (8)

Q34 - Q34 - POSER SI Q29 = 1

Avez-vous lu les instructions remises avec l'antibiotique?

- Oui (1)
- Non (2)
- Je ne me rappelle pas (8)

Q35 - Q35 - POSER SI Q34 = 1

Dans quelle mesure pensez-vous avoir compris les instructions concernant la prise de cet antibiotique?

- J'ai très bien compris les instructions (1)
- J'ai moyennement compris les instructions (2)
- Je ne suis pas sûr(e) d'avoir bien compris les instructions (3)
- Je n'ai pas du tout compris les instructions (4)

Q36 - Q36 - POSER SI Q29 = 1

À cette occasion, quand ou pourquoi avez-vous arrêté de prendre les antibiotiques?

Vous pouvez choisir plus d'une réponse

- Parce que je me sentais mieux (1)
- Parce que j'ai pris tous les comprimés tel que prescrit (2)
- Parce que j'ai oublié de les prendre (3)
- Parce que selon moi ils n'étaient pas efficaces (4)
- Parce que j'avais trop d'effets secondaires/effets secondaires désagréables (5)
- Parce que je voulais les donner à une autre personne qui en avait besoin (6)
- Parce que je voulais en garder si besoin pour une prochaine fois (7)
- Parce qu'un(e) proche m'a conseillé(e) d'arrêter (8)
- Pour une autre raison. Préciser : (96)_____
- Je ne me rappelle pas (98)

Q37 - Q37 - POSER À TOUS

Cochez la case qui répond le mieux à votre opinion.

	Fortement en accord (1)	Plutôt en accord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Fortement en désaccord (4)
Les antibiotiques sont très efficaces (1)				
Les antibiotiques sont très sécuritaires (2)				
Il est préférable de combattre une infection bactérienne naturellement plutôt que de prendre des antibiotiques (3)				

Q38 - Q38 - POSER À TOUS

Lorsque vous commencez un traitement par antibiotiques, quand pensez-vous qu'il faut l'arrêter?

Quand vous vous sentez mieux (1)

Quand vous avez pris tous les antibiotiques tel que prescrit (2)

Je ne sais pas (8)

Q39 - Q39 - POSER À TOUS

Pensez-vous que ces énoncés sont vrais ou faux?

	Vrai (1)	Faux (2)	Je ne sais pas (8)
C'est correct d'utiliser des antibiotiques qui ont été donnés à un(e) ami(e) ou un membre de la famille, à partir du moment où ils traitent la même maladie. (1)			
Si vous êtes malade, c'est correct de prendre les mêmes antibiotiques que la dernière fois où vous en avez eu besoin pour les mêmes symptômes. (2)			
C'est correct de demander au médecin la prescription des mêmes antibiotiques dont vous avez eu besoin précédemment pour traiter les mêmes symptômes et vous sentir mieux. (3)			

Q40 - Q40 - POSER À TOUS

Pensez-vous que ces problèmes de santé doivent être traités par antibiotiques? Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	Oui (1)	Non (2)	Je ne sais pas (8)
Sida (1)			
Gonorrhée (2)			
Infection urinaire (3)			
Diarrhée (4)			
Rhume (5)			
Grippe (6)			
Otite (7)			
Bronchite (8)			
Sinusite (9)			
Fièvre (10)			
Malaria (11)			
Plaie infectée (12)			
Maux de gorge (13)			
Douleurs musculaires (14)			
Maux de tête (15)			

Q41 - Q41 - POSER À TOUS

Pensez-vous que les antibiotiques peuvent causer des effets secondaires?

Oui (1)

Non (2)

Je ne sais pas (8)

Q42 - Q42 - POSER SI 41 = 1

Pensez-vous que les états de santé suivants sont des effets secondaires possibles suite à la consommation d'antibiotiques? Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	Oui (1)	Non (2)	Je ne sais pas (8)
Maux de cœur, vomissements (1)			
Troubles du sommeil (2)			
Fatigue (3)			
Maux de ventre (4)			
Vaginite (5)			
Diarrhée (6)			
Démangeaisons de la peau (7)			
Jaunissement de la peau, des yeux (8)			
Anxiété (9)			
Rhume (10)			
Autre (96)			

Q42OTH - Q42OTH

Veillez préciser votre réponse pour [Autre].

Q43 - Q43 - POSER À TOUS

En général, dans quelle mesure faites-vous confiance dans les informations transmises par le ministère de la Santé et des Services sociaux en ce qui concerne les antibiotiques?

Totalement confiance (1)

Plutôt confiance (2)

Plutôt pas confiance (3)

Pas du tout confiance (4)

Q44 - Q44 - POSER À TOUS

Avez-vous déjà entendu l'un de ces termes?

	Oui (1)	Non (2)
Résistance aux antibiotiques (1)		
Résistance aux antimicrobiens (2)		
Bactéries multirésistantes (3)		
Superbactéries (4)		
Antibiorésistance (5)		

Q45 - Q45 - POSER SI Q44 A, B, C, D ET/OU E = 1

Comment en avez-vous entendu parler?

Vous pouvez choisir plus d'une réponse

Médecin ou infirmière (1)

Pharmacien(ne) (2)

Un(e) autre professionnel(le) de la santé (3)

Un membre de la famille ou un(e) ami(e) (en incluant les réseaux sociaux) (4)

Médias (journaux, télé, radio) (5)

Internet (6)

Une campagne d'informations spécifique (7)

Au travail (8)

Autre (96)

Je ne me rappelle pas (98)

Q46 - Q46 - POSER SI (Q44 A, B, C, D ET/OU E =

Lorsque vous en avez entendu parler, cela a-t-il modifié votre opinion sur l'usage des antibiotiques?

Oui (1)

Non (2)

Je ne sais pas (8)

Q47 - Q47

En quoi cela a modifié votre opinion?

--

Q48 - Q48 - POSER À TOUS

Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	Fortement en accord (1)	Plutôt en accord (2)	Plutôt en désaccord (3)	Fortement en désaccord (4)
La résistance aux antibiotiques est un phénomène qui m'inquiète pour ma santé et la santé de ma famille (1)				
La résistance aux antibiotiques est une menace pour la santé des Québécois(es) (2)				
Je suis à risque d'être personnellement infecté(e) par une bactérie résistante aux antibiotiques (3)				
Si je contracte une bactérie résistante aux antibiotiques, cela sera dangereux pour ma santé (4)				
La résistance aux antibiotiques est une conséquence inévitable d'une surutilisation des antibiotiques (5)				
La résistance aux antibiotiques représente l'un des problèmes les plus importants auquel la population mondiale doit faire face (6)				
Tout le monde doit se sentir responsable de prendre les antibiotiques adéquatement (7)				
Les gens comme moi ne peuvent pas faire grand-chose pour arrêter la résistance aux antibiotiques (8)				

Q49 - Q49 - POSER À TOUS

Pensez-vous que les énoncés suivants sont vrais ou faux? Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	Vrai (1)	Faux (2)
La résistance aux antibiotiques apparaît quand le corps devient résistant aux antibiotiques et dès lors le traitement ne fonctionne plus aussi bien (1)		
De nombreuses infections deviennent très résistantes au traitement par antibiotiques (2)		
Si les bactéries deviennent résistantes aux antibiotiques, cela peut devenir très difficile, voire impossible de traiter les infections que ces bactéries causent (3)		
La résistance aux antibiotiques est un problème qui concerne les autres pays, et pas le Canada (4)		
La résistance aux antibiotiques est un problème uniquement pour les personnes qui prennent régulièrement des antibiotiques (5)		
Les bactéries qui sont résistantes aux antibiotiques peuvent se transmettre de personne à personne (6)		
Les infections résistantes aux antibiotiques peuvent rendre dangereuses les interventions médicales telles que les chirurgies (césarienne, opération pour une appendicite par exemple) ainsi que les traitements contre le cancer (7)		

Q50 - Q50 - POSER À TOUS

Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	Tout à fait en accord (1)	Plutôt en accord (2)	Ni en accord ni en désaccord (3)	Plutôt en désaccord (4)	Tout à fait en désaccord (5)
Les gens devraient prendre des antibiotiques uniquement quand ils ont été prescrits par un professionnel de la santé (1)					
Les gens ne devraient pas conserver des antibiotiques et les utiliser ultérieurement pour traiter d'autres maladies (2)					
Les parents devraient s'assurer que leurs enfants et eux-mêmes sont à jour dans leurs vaccins (3)					
Les gens devraient se laver les mains régulièrement pour prévenir la résistance aux antibiotiques (4)					
Les professionnels de la santé devraient prescrire des antibiotiques uniquement quand c'est nécessaire (5)					
Les gouvernements devraient récompenser le développement de nouveaux antibiotiques (6)					
Les compagnies pharmaceutiques devraient développer de nouveaux antibiotiques (7)					
Je ne suis pas à risque d'avoir une infection résistante aux antibiotiques du moment que je prends mes antibiotiques correctement, selon la prescription reçue (8)					

Q51 - Q51 - POSER À TOUS

Est-ce que l'un de vos proches (famille, amis) a déjà eu une infection difficile à traiter?

Oui (1)

Non (2)

Je ne sais pas (8)

Q52 - Q52 - POSER À TOUS

Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	Totalement confiance (1)	Plutôt confiance (2)	Plutôt pas confiance (3)	Pas du tout confiance (4)
En général, dans quelle mesure faites-vous confiance aux informations transmises par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en ce qui concerne la résistance aux antibiotiques? (1)				
En général, dans quelle mesure faites-vous confiance au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et à sa capacité à gérer efficacement le problème lié aux antibiotiques et à la résistance aux antibiotiques? (2)				

Q53 - Q53 - POSER À TOUS

Souhaiteriez-vous avoir plus d'informations concernant les antibiotiques & la résistance aux antibiotiques?

Oui (1)

Non (2)

Je ne sais pas (8)

Q54 - Q54 - POSER SI Q53 = 1

Quels types d'informations aimeriez-vous connaître sur les antibiotiques? Cochez la ou les case(s) qui correspond le mieux à vos attentes.

	Oui (1)	Non (2)	Je ne sais pas (8)
Les cas où il est recommandé de prendre des antibiotiques (1)			
Quand on doit consulter (symptômes) (2)			
La prescription des antibiotiques (3)			
L'utilisation des antibiotiques (4)			
Les conséquences d'une utilisation inappropriée des antibiotiques (5)			
Les effets secondaires possibles des antibiotiques et ce qu'il faut faire le cas échéant (6)			
La résistance aux antibiotiques et les difficultés à être soigné(e) (7)			
Autre (96)			

Q54OTH - Q54OTH

Veuillez préciser votre réponse pour [Autre].

Q55 - Q55- POSER SI Q53 = 1

Comment souhaiteriez-vous être informé(e)?

Par un médecin ou un(e) infirmier(ère) (1)

Par un(e) pharmacien(ne) (2)

Par un(e) autre professionnel(le) de santé/Préciser lequel : (3)

Par les médias (télé, radio, presse) (4)

Par Internet avec une information fiable et accessible sur des sites Web (5)

Autrement, préciser : (96)_____

Q56 - Q56 - POSER À TOUS

En général, diriez-vous que votre santé est... ?

Excellente (1)

Très bonne (2)

Bonne (3)

Passable (4)

Mauvaise (5)

Je ne sais pas/refus (9)

Q57 - Q57 - POSER À TOUS

Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie « Très insatisfait » et 10 « Très satisfait », quel sentiment éprouvez-vous présentement à l'égard de votre vie en général?

	0 - Très insatisfait (0)	1 (1)	2 (2)	3 (3)	4 (4)	5 (5)	6 (6)	7 (7)	8 (8)	9 (9)	10 - Très satisfait (10)	Je ne sais pas/Refus (99)
(1)												

Q58 - Q58 - POSER À TOUS

En général, diriez-vous que votre santé mentale est... ?

Excellente (1)

Très bonne (2)

Bonne (3)

Passable (4)

Mauvaise (5)

Je ne sais pas/refus (9)

Q59 - Q59 - POSER À TOUS

En pensant à la quantité de stress dans votre vie, diriez-vous que la plupart de vos journées sont...?

Pas du tout stressantes (1)

Pas tellement stressantes (2)

Un peu stressantes (3)

Assez stressantes (4)

Extrêmement stressantes (5)

Je ne sais pas/refus (9)

Q60 - Q60 - POSER À TOUS

Comment décririez-vous votre sentiment d'appartenance à votre communauté locale (votre réseau social comme les gens de votre quartier et votre voisinage)? Diriez-vous qu'il est...

- Très fort (1)
- Plutôt fort (2)
- Plutôt faible (3)
- Très faible (4)
- Je ne sais pas/refus (9)

Q61 - Q61 - POSER À TOUS

Diriez-vous que votre qualité de vie est... ?

- Excellente (1)
- Très bonne (2)
- Bonne (3)
- Passable (4)
- Mauvaise (5)
- Je ne sais pas/refus (9)

Q62 - Q62 - POSER À TOUS

Avez-vous un médecin de famille?

- Oui (1)
- Non (2)

Q63 - Q63 - POSER À TOUS

Êtes-vous né(e) au Québec – Canada ?

- Oui (1)
- Non (2)

Q64 - Q64 - POSER SI Q63 = 2

Si non, depuis combien de temps vivez-vous au Québec – Canada ?

- Mois d'un an (1)
- Entre un et 5 ans (2)
- Entre 5 et 10 ans (3)
- Plus de 10 ans (4)

Q65 - Q65 - POSER À TOUS

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

- Aucun (1)
- Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (D.E.S. diplôme d'études secondaires) (2)
- Certificat ou diplôme d'une école de métiers (D.E.P. diplôme d'études professionnelles) (3)
- Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non universitaire obtenu d'un CÉGEP, collège communautaire, institut technique, etc.) (4)
- Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat (5)
- Baccalauréat (ex. : B.A., B.Sc., LL.B.) (6)
- Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat (7)
- Maîtrise (ex. : M.A., M.Sc., M.Ed.) (8)

Diplôme en médecine, en médecine dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D., D.M.V., O.D.) (9)
Doctorat acquis (ex. : Ph.D., D.Sc., D.Ed.) (10)
Autre, précisez : (96) _____
Refus (99)

Q66 - Q66 - POSER À TOUS
Quel est votre statut matrimonial?

Célibataire (1)
Marié(e) (2)
Conjoint(e) de fait (3)
Divorcé(e) (4)
Séparé (5)
Veuf/Veuve (6)
Autre (96)
Refus (99)

Q67 - Q67 - POSER À TOUS
Au cours des 12 derniers mois, quelle était votre occupation principale?

Travailler à un emploi rémunéré ou à son propre compte (1)
Chercher un emploi rémunéré (2)
Être aux études (3)
S'occuper des enfants (4)
Travaux ménagers (5)
À la retraite (6)
Congé de maternité/paternité ou parental (7)
Maladie de longue durée (8)
Bénévolat (9)
Soins à des membres de la famille ou des amis pour un problème de santé de longue durée (10)
Autre – Précisez : (96) _____
Refus (99)

Q68 - Q68 - POSER À TOUS

Êtes-vous un travailleur ou un bénévole dans un environnement de soins de santé tel qu'un hôpital, une clinique, un service ambulancier ou un service de soins à domicile ou dans un établissement de soins de longue durée tel qu'un foyer de personnes âgées?

Oui, travailleur (1)
Oui, bénévole (2)
Non (3)

Q69 - Q69 - POSER SI Q68 = 1 ou 2
Quel type d'emploi occupez-vous? td{ vertical-align : top; }

Médecin (1)
Pharmacien(ne) (2)
Infirmier(ère) (3)
Préposé(e) aux bénéficiaires (4)
Préposé(e) hygiène et salubrité (5)
Technicien(ne)/technologue en santé (de laboratoire, hygiéniste dentaire, etc.) (6)

Gestionnaire et Personnel administratif (7)

Cuisine/Sécurité/accueil (8)

Travailleur(se) de la santé dans le secteur des médecines alternatives (chiropraticien(ne), naturopathe, homéopathe, etc.) (9)

Autre professionnel(le) de la santé (dentiste, physiothérapeute, ergothérapeute, optométriste, sage-femme, inhalothérapeute, ambulancier(ère), etc.) (10)

Bénévole (11)

Autre, précisez : (96) _____

Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre (99)

Q70 - Q70 - POSER À TOUS

Est-ce qu'un (des) membre(s) de votre famille travaille(nt) dans le milieu de la santé?

Oui (1)

Non (2)

Q71 - Q71 - POSER SI Q70 = 1

Quel(s) métier(s) exerce(nt)-t-il(s)/elle(s)

Médecin (1)

Pharmacien(ne) (2)

Infirmier(ère) (3)

Préposé(e) aux bénéficiaires (4)

Préposé(e) hygiène et salubrité (5)

Technicien(ne)/ technologue en santé (de laboratoire, hygiéniste dentaire, etc.) (6)

Gestionnaire et Personnel administratif (7)

Cuisine/Sécurité/accueil (8)

Travailleur(se) de la santé dans le secteur des médecines alternatives (chiropraticien(ne), naturopathe, homéopathe, etc.) (9)

Autre professionnel(le) de la santé (dentiste, physiothérapeute, ergothérapeute, optométriste, sage-femme, inhalothérapeute, ambulancier(ère), etc.) (10)

Bénévole (11)

Autre, précisez : (96) _____

Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre (99)

Q72 - Q72 - POSER À TOUS

Cochez la case qui correspond le mieux à votre opinion.

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La religion ou la spiritualité sont importantes pour moi (1)					
Mes croyances religieuses ou spirituelles influencent mes décisions de santé (2)					

MessComplete - MessComplete

Merci, vous avez complété le sondage.

Annexe 2

Résultats complémentaires

Tableau A1 Caractéristiques sociodémographiques des participants selon les sous-groupes

	Ensemble des participants (n = 7 254)		Malades chroniques (n = 3 950)		Population sous le seuil de pauvreté (n = 1 016)	
	n brut	% pondéré	n brut	% pondéré	n brut	% pondéré
Âge						
18-24 ans	498	10,2	231	8,7	167	22,4
25-34 ans	649	15,4	310	13,0	127	18,5
35-44 ans	720	16	332	12,6	123	17,2
45-54 ans	830	17,4	477	17,9	99	12,6
55-64 ans	870	18,3	468	17,2	121	14,7
65-74 ans	1 875	13,1	1 134	18,7	222	9,4
75 ans ou plus	1 812	9,6	998	12,0	157	5,4
Sexe						
Homme	3 678	48,7	2 126	50,8	405	43,7
Femme	3 576	51,3	1 824	49,2	611	56,3
Langue parlée						
Français	6 094	77,1	3 325	77,4	826	74,8
Anglais	851	16,4	481	17,4	132	16,3
Français et anglais	18	0,3	9	0,3	4	0,5
Autre	291	6,1	135	4,9	54	8,5
Région de résidence						
Laval, Lanaudière, Laurentides, Montérégie, Montréal	3 604	50,3	1 979	51,1	452	43,7
Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches	887	10,0	501	10,2	77	6,6
Les régions 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 17	2 763	39,7	1 470	38,8	487	49,7
Lieu de résidence						
En ville – dans une ville densément peuplée)	3 387	41,9	1 865	42,8	549	52,9
Dans la banlieue d'une ville	2 736	40,7	1 476	40	271	27,7
En milieu rural (ex. : village, sur une ferme...)	1 104	17,0	592	16,7	189	18,4
Je préfère ne pas répondre	27	0,3	17	0,5	7	1
Pays de naissance : Québec-Canada						
Oui	6 443	86,1	3 545	87,8	857	79,3
Non	811	13,9	405	12,2	159	20,7
Statut matrimonial						
Célibataire	1 540	27,0	784	24,4	421	49,2
Marié(e), Conjoint(e) de fait	4 231	58,9	2 344	59,1	308	32,9
Divorcé, Séparé, Veuf	1 437	13,4	798	15,6	282	17,3
Autre	17	0,4	8	0,3	4	0,4
Refus	29	0,4	16	0,6	1	0,2

Tableau A1 Caractéristiques sociodémographiques des participants selon les sous-groupes (suite)

	Ensemble des participants (n = 7 254)		Malades chroniques (n = 3 950)		Population sous le seuil de pauvreté (n = 1 016)	
	n brut	% pondéré	n brut	% pondéré	n brut	% pondéré
Revenu annuel du ménage						
Moins de 25 000 \$	982	10,1	498	9,8	767	71,8
Entre 25 000 \$ et 49 999 \$	1 904	22,9	1 055	24,6	240	26,7
Entre 50 000 \$ et 74 999 \$	1 521	20,9	883	22,6	9	1,5
Entre 75 000 \$ et 99 999 \$	1 049	16,6	572	15,8	-	-
100 000 \$ et plus	993	18,3	519	16,6	-	-
Refus	805	11,2	423	10,6	-	-
Niveau de scolarité						
Aucun (niveau primaire)	154	1,9	93	2,5	72	7,1
Certificat d'études secondaires ou équivalent	1 588	20,4	887	21,5	354	32,6
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	737	12,2	400	11,7	127	12,6
Certificat ou diplôme collégial	1 818	26,4	957	26,1	206	20,6
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	656	7,1	355	7,5	69	6,9
Baccalauréat	1 234	18,2	666	17,2	109	10,8
Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat	341	4,6	186	4,6	22	2,5
Maîtrise	532	6,8	302	6,8	31	4,1
Diplômes en médecine, en art dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie	32	0,4	19	0,4	3	0,6
Doctorat acquis	89	1	43	0,9	7	0,7
Autre	24	0,2	16	0,3	9	0,7
Refus	49	0,8	26	0,6	7	0,7
Nombre de personnes composant le ménage						
Une seule	2 028	22,9	1 091	23,3	446	33,9
2	3 538	41,1	2 001	45,4	300	30,3
3	730	15,1	362	12,4	117	16,4
4	583	13,2	284	10,8	81	9,8
5 ou plus	317	6,7	177	6,9	72	9,6
Manquant	58	0,9	35	1,2	-	-
% de ménage incluant au moins un enfant (ménage de taille >= 2)	1 406	38,2	753	35,7	204	40,3
% de malades chroniques	3 950	36,9	3 950	100	454	27,4
% de travailleurs (dont bénévoles) de la santé	1 023	17,8	559	18,2	162	19,7
% de ménages avec un travailleur ou bénévole de la santé	2 419	35,8	1 353	38,2	308	33,6

Tableau A2 Répartition des maladies chroniques parmi les participants malades chroniques selon l'âge

	18-64 ans	65 ans ou plus	Total
	% pondéré	% pondéré	
% de personnes atteintes de chacune de ces maladies chroniques[†]			
Asthme	48,4	20,8	40,0
Autre maladie pulmonaire chronique	11,1	14,3	12,1
Maladie cardiaque chronique	15,4	34,3	21,2
Diabète	26,3	39,8	30,4
Cirrhose du foie	6,1	3,7	5,4
Maladie rénale chronique	4,3	4,0	4,2
Cancer	15,8	27,7	19,4
Autre problème du système immunitaire	29,4	32,3	30,3

[†] Le participant pouvait indiquer plus d'une maladie.

Tableau A3 Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (%)

	Dans le dernier mois n = 760	Dans les derniers six mois n = 1 110	Dans la dernière année n = 869	Cela fait plus d'un an n = 3 577	Jamais n = 260	Je ne me rappelle pas n = 678
Ensemble						
Âge						
18-24 ans	15,8	16,2	13,9	5,8	16,4	9,1
25-34 ans	20,6	18	18,3	13,6	15,3	9,5
35-44 ans	16,7	15,9	18,7	16,2	8,2	12,7
45-54 ans	16,1	17,4	16,7	18,6	14,1	14,4
55-64 ans	14,9	14,2	16,2	20,8	16,4	19,9
65-74 ans	8,6	10,9	9,6	15,1	11,8	17,5
75 ans ou plus	7,3	7,5	6,6	9,8	17,8	17
Sexe						
Homme	51,4	45	52,9	48,2	61,6	44,1
Femme	48,6	55	47,1	51,8	38,4	55,9
Langue parlée						
Français	75,8	72,8	71	79,1	80	83,6
Anglais	16,9	20,9	20,8	15	12,1	10,2
Autres (français et anglais)	7,3	6,3	8,2	5,8	7,9	6,2
Région de résidence						
Laval, Lanaudière, Laurentides, Montérégie, Montréal	52,6	53,5	57,3	47,3	49	48,6
Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches	9,8	7,6	8,2	10,9	11	12,4
Les régions 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 17	37,6	39	34,5	41,8	40	39
Lieu de résidence						
En ville – dans une ville densément peuplée)	45,1	44,2	42,9	40	46,4	41,6
Dans la banlieue d'une ville	37,4	40,6	43,3	41,1	36,5	40,1
En milieu rural (ex. : village, sur une ferme...)	17,3	14,9	13,7	18,7	15	16,9
Je préfère ne pas répondre	0,3	0,3	0,1	0,1	2,1	1,4
Pays de naissance : Québec-Canada						
Oui	86,3	83,1	83,8	88,1	82,9	85,2
Non	13,7	16,9	16,2	11,9	17,1	14,8
Statut matrimonial						
Célibataire	34,9	31,9	30,7	23,3	30,7	21,1
Marié(e), Conjoint(e) de fait	53,3	56,2	57,9	62	53,3	56,5
Divorcé, Séparé, Veuf	10,7	11,3	10,6	14,1	15,3	20,6
Autre	0,7	0,3	0,3	0,4	0	0,1
Refus	0,3	0,3	0,4	0,2	0,7	1,7

Tableau A3 Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois? (%) (suite)

	Dans le dernier mois n = 760	Dans les derniers six mois n = 1 110	Dans la dernière année n = 869	Cela fait plus d'un an n = 3 577	Jamais n = 260	Je ne me rappelle pas n = 678
Revenu annuel du ménage						
Moins de 25 000 \$	11,8	12,1	9,6	8,7	15,8	11,3
Entre 25 000 \$ et 49 999 \$	22,3	23,1	22,1	22,6	26,1	25,3
Entre 50 000 \$ et 74 999 \$	25,3	21,6	22,6	20,3	19,1	15,3
Entre 75 000 \$ et 99 999 \$	14,7	17	18,5	16,7	16,8	14
100 000 \$ et plus	18,4	16,7	18,4	20,6	9	11,5
Refus	7,5	9,6	8,8	11	13,2	22,6
Sous le seuil de la pauvreté	12,8	11,7	9,6	9,6	17,7	11,7
Niveau de scolarité						
Aucun (niveau primaire)	3,8	1,8	1,7	1,2	7	1,7
Certificat d'études secondaires ou équivalent	22,2	20,3	20,9	18,3	26,9	26,7
Certificat ou diplôme d'une école de métiers	13,6	13,3	11	11,8	11	13
Certificat ou diplôme collégial	23,3	25,8	28	26,9	26,3	26,4
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	6,8	8	7,1	6,9	2,3	9,3
Baccalauréat	16	16,4	19,1	20,6	11,5	11,7
Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat	6,2	6,3	3,2	4,4	4,4	2,8
Maîtrise	6,1	6	7,1	7,4	7,3	5,1
Diplômes en médecine, en art dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie	0,2	0,5	0,6	0,4	0	0
Doctorat acquis	0,5	1,1	0,8	1,3	1,1	0,5
Autre	0,3	0,2	0,2	0,1	0,4	0,1
Refus	1	0,2	0,2	0,7	1,8	2,7
Nombre de personnes composant le ménage						
Une seule	21,3	23,8	21,4	22,6	27,5	25,8
2	35	37,5	37,5	43,9	43,9	44,3
3	18,2	14,8	15,5	15,3	11,1	11,8
4	15,8	15	17	11,6	8	11,8
5 ou plus	8,9	7,8	8	5,9	7,4	4,1
Manquant	0,8	1,1	0,7	0,7	2,1	2,2
% de ménage incluant au moins un enfant (ménage de taille >= 2)	47,1	43,5	45,2	35,2	23,3	28,3
Malades chroniques	50,8	45,4	40,6	33,1	18,5	27,0
Travailleurs (dont bénévoles) de la santé	24,8	25,3	23,2	13,4	17,9	11,5
Ménage avec un travailleur ou bénévole de la santé	40,9	42,8	38,9	32,8	32,5	29,7

Tableau A4 Quand avez-vous pris des antibiotiques pour la dernière fois (malades chroniques)? (%)

	Dans le dernier mois	Dans les derniers six mois	Dans la dernière année	Cela fait plus d'un an	Jamais	Je ne me rappelle pas
	n = 521	n = 716	n = 526	n = 1 829	n = 91	n = 267
Âge						
18-64 ans	16,9	20,5	16	40,3	1	5,3
65-74 ans	9,2	16,8	11,7	53,7	2	6,6
75 ans ou plus	10,7	15,7	11	48,2	4,6	9,8
Maladies						
Asthme	18,2	23,6	16,6	36,5	0,9	4,3
Autre maladie pulmonaire chronique	26,1	25,5	17	27,5	1	3
Maladie cardiaque chronique	15	18,4	14	42,8	2,4	7,3
Diabète	15,8	15,8	14,2	45,2	2,5	6,6
Cirrhose du foie	21,2	26,5	13,4	31,1	0	7,8
Maladie rénale chronique	18,7	27,2	17,2	32,2	0	4,4
Cancer ou autre problème du système immunitaire	12,7	18,3	13,4	46,4	0	7,9
Cancer ou autre problème du système immunitaire (Q1_7_8)	16,5	19,6	13,5	42,9	0	6,5

www.inspq.qc.ca