



Compréhension et sensibilisation aux commotions cérébrales liées au sport, en mettant l'accent sur les jeunes

Résumé des conclusions



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

Nom du fournisseur : Kantar TNS

Numéro du contrat : 6D002-183743/001/CY

Valeur du contrat : 144 324,69 \$ (y compris la TVH)

Date d'attribution du contrat : 26 novembre 2018

Date de livraison : 21 janvier 2019

Numéro d'enregistrement : ROP n° 72-18

Pour plus d'informations au sujet de ce rapport, veuillez communiquer avec : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Compréhension et sensibilisation aux commotions cérébrales liées au sport, en mettant l'accent sur les jeunes

Résumé des conclusions

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur : Kantar TNS

Janvier 2019

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a mandaté Kantar TNS pour mener une étude de recherche sur l'opinion publique dans le but d'évaluer les perceptions et la compréhension des Canadiens à l'égard des commotions cérébrales chez les jeunes. Cette recherche vise également à mesurer la connaissance et l'adoption des Lignes directrices canadiennes sur les commotions dans le sport (publiées en 2017) et à comparer les résultats au sondage initial de 2017-2018, le cas échéant. Au total, 2 021 Canadiens ont été sondés en ligne en décembre 2018, y compris 1 200 jeunes, 217 professionnels de la santé, 217 enseignants, 245 entraîneurs/administrateurs sportifs et 297 parents d'enfants âgés de 5 à 17 ans. La conception de l'étude permettait aux répondants de s'inscrire dans plus d'un sous-segment. Cette publication présente les résultats de cette recherche.

This publication is also available in English under the title: Understanding and Awareness of Sport-Related Concussions, With a Focus on Youth

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès de Santé Canada. Pour plus d'information au sujet de ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou à :

Santé Canada, DGCAP
200, promenade Églantine, pré Tunney
Édifice Jeanne Mance, AL 1915C
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de catalogue :

H14-310/2019F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-29679-1

Publications connexes (numéro d'enregistrement : ROP n° 72-18):

Numéro de catalogue : H14-310/2019E-PDF (Rapport final, anglais)

ISBN 978-0-660-29678-4

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2019

1. Résumé

1.1. Contexte de la stratégie pancanadienne sur les commotions cérébrales

La commotion est un problème de santé publique reconnu qui peut avoir des effets à court et à long terme sur la santé du cerveau. Les enfants et les jeunes sont particulièrement à risque de déficits cognitifs à long terme à la suite d'une lésion cérébrale traumatique liée au sport.

En 2015, la ministre de la Santé a été mandatée pour travailler avec la ministre des Sports et des Personnes handicapées à élaborer une stratégie pancanadienne sur les commotions cérébrales et à sensibiliser les parents, les entraîneurs et les athlètes au traitement de la commotion cérébrale. Le budget de 2016 prévoyait 1,4 million de dollars sur deux ans pour que l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) travaille avec les provinces et les territoires, en collaboration avec Patrimoine canadien - Sport Canada, à l'harmonisation des lignes directrices sur la gestion des commotions cérébrales au Canada, en mettant l'accent sur les protocoles de retour au sport et à l'école des athlètes et des élèves.

Grâce au financement de l'ASPC, Parachute, un organisme national de prévention des blessures, a créé les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport, publiées en juillet 2017. Ces lignes directrices présentent une approche nationale harmonisée de la gestion des commotions cérébrales et constituent le fondement de la mise à jour de la formation médicale en ligne sur les commotions cérébrales et les protocoles de retour au sport et à l'école, publiés en juin 2018.

1.2. Recherche précédente sur l'opinion publique

Au cours de l'exercice financier de 2017-2018, l'ASPC a commandé une recherche sur l'opinion publique (ROP n° 021-17) au sujet des commotions cérébrales afin de mieux comprendre le niveau de connaissances et de sensibilisation des Canadiens à l'égard des commotions cérébrales et des sources et outils d'information au sujet des commotions. L'ASPC voulait aussi comprendre le niveau de connaissances et de sensibilisation d'un échantillon d'enseignants, de parents, d'entraîneurs et de professionnels de la santé. Des sondages en ligne ont permis d'obtenir de l'information sur ce que les Canadiens savent, sur la façon dont ils accèdent aux informations et sur les situations où ils manquent de connaissances et d'informations pour prévenir, reconnaître et gérer les commotions cérébrales. La recherche a également fourni des informations sur les écarts en matière de connaissances et de sensibilisation parmi les enseignants, les parents, les entraîneurs et les professionnels de la santé, ce qui contribue à orienter le ciblage des ressources pour prévenir, reconnaître et réduire les commotions.

Le sondage de 2017-2018 était axé sur le public adulte en général, les enseignants, les entraîneurs, les parents d'enfants de 5 à 17 ans et les professionnels de la santé qui gèrent les commotions cérébrales. Le sondage ne cherchait pas à obtenir le point de vue des jeunes, qui constituent le principal public cible en ce qui a trait aux initiatives de prévention et de gestion des commotions cérébrales et, par conséquent, le principal objectif de la recherche de 2018-2019 portait sur les jeunes. La recherche de 2018-2019 mesure également le niveau de sensibilisation et l'adoption des Lignes directrices canadiennes sur les commotions dans le sport et compare les résultats à ceux du sondage de 2017-2018, le cas échéant.

1.3. Objectifs de la recherche

Le but de cette recherche est d'obtenir des informations sur les perceptions et la compréhension des commotions cérébrales chez les jeunes Canadiens, ces informations pouvant servir de base pour des recherches futures et contribuer au développement de ressources axées sur les jeunes afin de prévenir et combattre les commotions dans

le sport et les loisirs. La recherche est essentielle pour ce qui est de recueillir des informations sur la sensibilisation et la compréhension des commotions chez les jeunes Canadiens (âgés de 12 à 17 ans) et de mesurer les changements au niveau de la sensibilisation parmi les parents, enseignants, entraîneurs et fournisseurs de soins de santé canadiens et l'adoption des Lignes directrices canadiennes sur les commotions dans le sport. Ces informations permettront au gouvernement du Canada d'identifier les écarts au niveau des informations et des connaissances nécessaires à la conception de campagnes de sensibilisation et de ressources visant à renforcer les efforts de prévention, de reconnaissance et de traitement des commotions cérébrales au Canada.

L'étude cible deux grands segments : les professionnels de la santé et le public canadien (12 ans et plus), lesquels seront subdivisés entre les jeunes (âgés de 12 à 17 ans), les parents (d'enfants de 5 à 17 ans), les enseignants des niveaux primaire et secondaire, et des entraîneurs/administrateurs sportifs qui ont entraîné des enfants et des jeunes au cours des 3 dernières années.

Les objectifs précis de la recherche consistaient à :

- Évaluer les connaissances, attitudes et croyances des jeunes (âgés de 12 à 17 ans) à l'égard des commotions;
- Évaluer l'expérience des jeunes en ce qui a trait aux commotions, aux endroits où ils obtiennent des informations et des services et aux endroits où ils reçoivent un soutien;
- Identifier les mythes tenaces que les jeunes pourraient avoir à l'égard des commotions;
- Évaluer le niveau de connaissances et l'adoption des Lignes directrices canadiennes sur les commotions dans le sport, et les outils connexes parmi les enseignants, les entraîneurs, les parents et les professionnels de la santé.

1.4. Résumé des conclusions

De façon générale, les jeunes Canadiens ont tendance à avoir une compréhension globale des commotions, y compris les signes, les symptômes et la marche à suivre si quelqu'un soupçonne qu'il a subi une commotion. Cependant, certains mythes tenaces persistent parmi les jeunes, même parmi ceux qui ont déjà subi une commotion.

Parmi la population adulte, les professionnels de la santé continuent d'être bien informés au sujet des commotions et ont amélioré leurs connaissances et leurs procédures depuis 2017. Les parents et les entraîneurs ont montré des améliorations similaires en matière de commotion cérébrale au cours de la dernière année, alors que les niveaux de connaissances des enseignants demeurent les mêmes. Cependant, le niveau de sensibilisation et la compréhension à l'égard des commotions continue d'être forte dans les trois groupes. Les conclusions à ce jour laissent supposer que la stratégie pancanadienne sur les commotions commence à se montrer efficace, comme en témoigne l'augmentation des connaissances parmi les parents et entraîneurs.

Les jeunes

Sensibilisation

Bien que la plupart des jeunes aient entendu parler de commotion cérébrale (71 %), le niveau de sensibilisation est inférieur à celui d'autres problèmes de santé bien connus, notamment le cancer, le diabète et l'asthme (78-82 %). La connaissance autodéclarée de la commotion cérébrale est également faible chez les jeunes, la majorité d'entre eux ayant indiqué qu'ils en savent un peu (78 %) ou rien du tout (10 %) sur les commotions cérébrales, alors que seulement 12 % déclarent en savoir beaucoup.

Parmi les jeunes qui sont au courant de la commotion cérébrale, la plupart en ont probablement entendu parler par des sources personnelles telles que les parents/tuteurs (70 %), les enseignants (45 %) et les entraîneurs (42 %) plutôt que sur Internet ou dans les médias sociaux (20- 27 %).

Connaissances générales au sujet des commotions

La compréhension de base à l'égard des commotions est modérée, la plupart des jeunes (77 %) étant en mesure d'identifier qu'une commotion est un coup à la tête qui cause des maux de tête ou une vision embrouillée. Peu, cependant, comprennent les aspects plus détaillés ou spécifiques aux commotions tels que d'être victime d'un accident qui affecte la façon qu'une personne pense (24 %). Près de la moitié des jeunes sondés croient des déclarations fausses, à savoir qu'une commotion est « une ecchymose au cerveau » (49 %).

Les jeunes Canadiens ont aussi une compréhension de base de ce qui peut causer une commotion. La plupart comprennent que des coups à la tête ou au corps peuvent causer une commotion, y compris une chute à vélo (81 %), une chute d'une structure de jeu (80 %), en fonçant dans quelqu'un ou quelque chose (78 %), ou une mise en échec au hockey (70 %). Moins de jeunes peuvent identifier qu'une commotion peut résulter d'un coup au visage, au cou ou au corps (64 %) ou en frappant le ballon avec la tête au soccer (54 %).

La plupart des jeunes peuvent identifier certains signes qui peuvent indiquer qu'une personne a peut-être subi une commotion ainsi que certains symptômes qui indiquent qu'une personne a peut-être subi une commotion. Les symptômes cognitifs ou moteurs tels qu'être confus (83 %), ou avoir un mal de tête (82 %) sont mieux connus que les symptômes liés à l'humeur tels que la nervosité (19 %).

Afin de mieux comprendre les connaissances des jeunes au sujet des commotions, plusieurs mythes et faits ont été testés. Les conclusions de cette analyse démontrent que la majorité des jeunes peuvent correctement identifier bon nombre de faits au sujet des commotions. Plus spécifiquement, 90 % ou plus des jeunes comprennent que :

- Une personne n'a pas besoin de perdre connaissance pour avoir une commotion;
- Ceux qui ne participent pas à des sports de contact peuvent subir une commotion,
- Les garçons ne se remettent pas plus vite d'une commotion que les filles, et/ou
- Si un mal de tête disparaît, ce n'est pas un signe que la personne n'a pas subi une commotion.

Cependant, il y a un certain nombre de mythes au sujet des commotions qui persistent ainsi que certains faits que les jeunes ignorent ou ne comprennent tout simplement pas. Bon nombre de jeunes croient à tort que le port d'un casque préviendra les commotions (71 %), qu'un coup plus dur résultera en une commotion plus sévère (65 %) et qu'une personne devrait cesser de prendre des médicaments contre la douleur si elle a subi une commotion (38 %).

Bien que les connaissances autodéclarées soient faibles (78 % rapportent qu'ils en savent un peu au sujet des commotions), les conclusions précédentes laissent supposer que les jeunes ont un niveau de connaissances de modéré à élevé au sujet des commotions. Il ne faut pas perdre de vue que les réponses ont été données à partir de listes qui ont été lues aux jeunes, ce qui signifie que bon nombre de jeunes peuvent identifier la bonne réponse si on leur présente une variété d'options. Cela ne signifie pas pour autant qu'ils ont les connaissances requises pour savoir quoi faire en cas de commotion cérébrale.

Connaissances des commotions cérébrales liées au sport

Lorsqu'il s'agit de commotions liées au sport, la plupart des jeunes peuvent correctement identifier certaines façons de prévenir les commotions, y compris d'éviter le contact au niveau de la tête (80 %) et jouer de façon sécuritaire et équitable (72 %). Cependant, les jeunes sont encore plus susceptibles de croire le mythe que le port d'un casque est une forme de prévention efficace lorsqu'on fait du sport (88 %), et c'est le mythe qui est le plus ancré parmi ceux qui n'ont jamais subi de commotion (89 %). Cela témoigne de la ténacité de ce mythe, particulièrement parmi ceux qui n'ont pas subi de commotion.

La majorité des jeunes peuvent aussi identifier le fait de consulter un médecin (91 %) et de cesser de jouer (78 %) comme étant des mesures à prendre s'ils subissent une commotion pendant qu'ils font du sport, mais moins de la moitié comprennent que la personne ne devrait pas retourner au même match ou à la même pratique (44 %). Étonnamment, les jeunes qui ont subi une commotion au cours des 12 derniers mois sont moins susceptibles que ceux qui n'en ont pas subi au cours des 12 derniers mois à penser qu'ils devraient consulter un médecin (82 % vs 91 %) et qu'ils sont à plus grand risque de se blesser puisqu'ils sont plus susceptibles de déclarer qu'ignorer une commotion (5 % vs 1 %) et/ou prendre des médicaments contre la douleur (17 % vs 8 %) comme ce qui devrait se passer si quelqu'un subit une commotion pendant qu'ils pratiquent un sport.

Connaissances au sujet du traitement

La plupart des jeunes ont tendance à comprendre le moment où ils peuvent retourner à des activités physiques légères, à l'école et au sport après avoir subi une commotion, la majorité étant d'accord que le retour ne devrait avoir lieu qu'après avoir reçu la permission du médecin (76 % pour les activités physiques légères; 77 % pour l'école; 84 % pour le sport). Il est à noter que les jeunes qui ont subi une commotion sont moins susceptibles de dire qu'ils attendraient d'avoir la permission d'un médecin avant de reprendre une de ces activités comparativement aux jeunes qui n'ont pas subi de commotion. Ils sont également plus susceptibles de dire qu'ils retourneraient immédiatement ou dans moins de deux semaines de repos (55-65 % vs 78-85 % respectivement) comparativement aux jeunes qui n'ont pas subi de commotion.

Informations sur les commotions

De façon générale, les jeunes entendent parler de commotion par leur parent ou tuteur (36 %), et aussi par un médecin ou une infirmière (24 %). Ils reconnaissent, cependant, l'importance de consulter des professionnels de la santé lorsqu'il s'agit de recevoir des conseils, plus de la moitié étant d'avis qu'ils consulteraient un médecin (59 %) et Internet (19 %) s'ils voulaient avoir des informations.

Un quart des jeunes connaissent les outils ou ressources disponibles au sujet des commotions (24 %), bien que, sans surprise, la connaissance semble plus élevée parmi ceux qui ont subi une commotion (51 %).

Signalement des commotions et compréhension des risques à long terme

Presque tous les jeunes sont en mesure de nommer un ou plusieurs adultes auxquels ils se confieraient s'ils pensaient avoir subi une commotion, la plupart d'entre eux mentionnant leurs parents ou tuteurs (89 %) ou leurs entraîneurs (78 %). De plus, les jeunes ont tendance à confier la responsabilité de rapporter une commotion qu'ils soupçonnent d'avoir subie à ces adultes (79-81 %) plutôt que de le faire eux-mêmes, 72 % étant d'avis que le fardeau revient à la victime de la commotion. Quant à savoir où ils ont cherché des informations sur les commotions, bon nombre se fiaient à un médecin (59 %) et certains ont dit qu'ils chercheraient sur Internet (19 %) et demanderaient à leur parent / tuteur (12 %). Seulement 1 % ont dit qu'ils consulteraient les médias sociaux comme Facebook ou Twitter pour avoir des informations sur les commotions.

Lorsqu'on leur demande pourquoi quelqu'un voudrait taire une commotion, les jeunes ont tendance à affirmer que la pression sociale et celle exercée sur la performance dans le sport sont les principales raisons. Celles-ci incluent notamment le fait de ne pas vouloir quitter le jeu (80 %), de laisser tomber les coéquipiers (72 %) et les entraîneurs (69 %), de rater une pratique (67 %) ou d'avoir l'air faibles (66 %). Notamment, les jeunes plus âgés (16 à 17 ans) sont plus susceptibles d'endosser les raisons entourant la compétition et le fait de laisser tomber les entraîneurs.

La sensibilisation aux nombreux risques associés au fait de ne pas prendre le temps de se remettre d'une commotion cérébrale est moindre que celle au sujet d'autres aspects de la sensibilisation aux commotions chez les jeunes. Cela souligne l'importance de fournir aux jeunes une éducation complète au sujet des causes et des risques de commotion afin d'atténuer les impacts à long terme en cas de blessure.

Commotions subies au cours de la dernière année

Seule une minorité de jeunes déclarent avoir reçu un diagnostic de commotion cérébrale au cours de la dernière année (7 %), la plupart de ces blessures se produisant lors de la pratique d'un sport (61 %). Les activités sportives se rapportaient généralement à des sports organisés, soit à l'école, soit dans des ligues (45 à 47 %), plutôt qu'à des jeux informels disputés avec des amis (8 %).

Étrangement, bien que la majorité des jeunes ayant subi une commotion cérébrale déclarent avoir consulté un médecin (84 %), seulement 59 % ont indiqué que le médecin leur avait dit qu'ils avaient subi une commotion. De nombreux jeunes ont plutôt indiqué que leur parent ou tuteur (32 %) ou leur entraîneur (31 %) leur avaient dit qu'ils avaient subi une commotion cérébrale ou qu'ils « savaient quand cela s'était produit » (27 %). Il est donc possible que bon nombre d'adultes ou de jeunes aient « soupçonné » une commotion avant même que le diagnostic n'ait été posé.

Dans l'ensemble, bien que les connaissances déclarées par les jeunes soient faibles, les jeunes Canadiens semblent avoir une compréhension générale de la commotion cérébrale qui leur permet d'identifier la bonne réponse à partir d'une liste. Comme il a été indiqué précédemment, cela ne signifie pas pour autant qu'ils possèdent les connaissances requises pour s'attaquer au problème de la commotion cérébrale, le cas échéant. Bien que les jeunes ayant subi une commotion aient tendance à en savoir davantage sur le problème, ils sont également plus aptes à prendre des risques et à minimiser la sévérité d'une commotion. Le faible niveau de sensibilisation à l'égard des risques auprès de ce groupe suggère qu'ils ne comprennent peut-être pas les dangers d'un retour immédiat au sport et qu'ils sont à risque de subir d'autres commotions.

Fournisseurs de soins de santé (FSS)

Les fournisseurs de soins de santé continuent d'avoir une compréhension éclairée de la commotion cérébrale en 2018, pratiquement tous les FSS (96 %) étant d'avis qu'une commotion cérébrale constitue une importante question de santé. Les FSS se sont améliorés quant aux connaissances et procédures en matière de commotion depuis 2017. Plus spécifiquement en 2018 :

- Les FSS sont plus susceptibles de savoir où aller pour obtenir des informations fiables sur un diagnostic de commotion et/ou pour des informations fiables sur le traitement et la façon de se rétablir d'une commotion cérébrale (80-86 % vs 73-76 %);
- Les FSS sont plus susceptibles de rapporter qu'eux-mêmes, ou leur organisation, suivent un parcours clinique/de soins normalisé (45 % vs 37 %) ou des lignes directrices pour diagnostiquer une commotion cérébrale et ils sont plus susceptibles d'utiliser la classification internationale des maladies - 10 (ICD 10) pour identifier une commotion (21 % vs 14 %); et
- Les FSS font preuve d'un plus haut niveau de connaissances au sujet des commotions (38 % vs 27 %).

Fait intéressant, les FSS étaient moins susceptibles en 2018 de déclarer connaître les lignes directrices canadiennes liées aux commotions cérébrales dans le sport (45 % en 2018 versus 52 % en 2017). Ils étaient de plus en plus sensibilisés au protocole de retour au sport de Parachute (21 % en 2018 versus 11 % en 2017).

Parents, enseignants et entraîneurs

La sensibilisation et les connaissances, dans l'ensemble, continuent d'être fortes parmi les parents d'enfants de 5 à 17 ans (ci-après appelés « parents »), les enseignants au primaire et au secondaire (ci-après appelés « enseignants ») et les entraîneurs d'enfants de 5 à 17 ans (ci-après appelés « entraîneurs ») en 2018. En 2018, les parents et les entraîneurs ont démontré une amélioration au niveau des connaissances; cependant, en ce qui a trait aux enseignants, le niveau est demeuré le même.

En 2018, les entraîneurs sont plus susceptibles de :

- Reconnaître certains signes et symptômes d'une commotion liée au sport (93 % vs 84 %);
- Savoir quoi faire si quelqu'un subit une commotion (90-91 % vs 85 %; varie selon l'activité);

- Reconnaître les mythes au sujet des commotions (49-86 % vs 29-78 %; varie selon le mythe);
- Avoir cherché des informations au sujet des commotions au cours de la dernière année (65 % vs 56 %);
- Savoir où aller pour obtenir des informations fiables sur la prévention des commotions (92 % vs 82 %);
- Connaître les ressources et outils spécifiques (9-46 % vs 39-75 %; varie selon l'outil); et
- Comprendre qu'un professionnel de la santé doit fournir un certificat d'aptitude avant le retour à la pratique de sports de l'athlète (89 % vs 83 %).

En 2018, les parents avaient des attitudes et des niveaux de connaissances similaires comparativement à 2017, mais ont montré une amélioration dans ce qui suit :

- Reconnaître les signes et symptômes d'une commotion cérébrale liée au sport (70 % vs 63 %);
- Identifier correctement des stratégies de prévention efficaces (83 % vs 77 %);
- Comprendre les mesures à prendre si une personne subit une commotion cérébrale (77 % vs 70 %); et
- Comprendre quelle est la meilleure façon de traiter une commotion cérébrale (24 % vs 19 %).

1.5. Méthodologie

Les conclusions de cette étude sont fondées sur des sondages en ligne réalisés du 17 décembre 2018 au 6 janvier 2019. Le sondage a été mené auprès de deux groupes cibles distincts : 1) le public canadien (subdivisé en sous-segments de jeunes, parents, enseignants et entraîneurs/administrateurs sportifs) et 2) de professionnels de la santé.

Les répondants ont été sélectionnés aléatoirement à partir du panel en ligne de Kantar TNS et ont été invités, par le biais d'un courriel, à participer au sondage. À ce nombre, se sont joints des membres de l'Association canadienne des entraîneurs, qui ont été sélectionnés aléatoirement à partir de la base de données des membres et qui ont aussi reçu une invitation par courriel à participer au sondage. Toutes les invitations par courriel comprenaient un lien unique de sorte que les répondants ne pouvaient répondre au sondage qu'une seule fois.

Les conclusions des sondages auprès du panel et des membres sont considérés comme étant un échantillon non probabiliste, ce qui signifie qu'ils ne constituent pas une sélection aléatoire de la population générale du Canada, mais plutôt un sous-ensemble de personnes qui, dans ce cas, se sont inscrites pour participer à des sondages en ligne ou qui sont membres de l'Association canadienne des entraîneurs. En tant que telle, la marge d'erreur ne s'applique pas et les conclusions de ces résultats ne peuvent être appliquées à une portion quelconque de la population.

Lorsque les données nationales étaient disponibles, elles ont été pondérées afin de refléter la composition démographique de la population canadienne. Les sondages ont été menés dans la langue officielle de choix du répondant et ils ont duré en moyenne 13 minutes.

La catégorie des fournisseurs de soins de santé (FSS) comprend ceux qui sont employés dans les professions suivantes : médecins, physiothérapeutes, pédiatres, infirmières, professionnels des urgences, infirmières praticiennes, ergothérapeutes et autres professionnels de la santé.

Les répondants dans les sous-segments de parents, enseignants et entraîneurs/administrateurs sportifs pouvaient se qualifier pour plus d'un segment. Étant donné que ce sondage portait principalement sur les jeunes mais qu'il comprenait une mesure provisoire de suivi auprès des parents, entraîneurs et enseignants, les quotas pour les sous-segments adultes ont été inférieurs à ceux en 2017.

La distribution de l'échantillon est indiquée ci-dessous :

Segment	Taille de l'échantillon
Jeunes âgés de 12 à 17 ans	1 200
Parents d'enfants de 5 à 17 ans	297
Enseignants	217

Entraîneurs/administrateurs sportifs	245
Fournisseurs de soins de santé	217
TOTAL	2 021

1.5.1. Analyses, pertinence statistique et arrondissement

Une analyse a été entreprise pour établir les différences entre les jeunes, les fournisseurs de soins de santé, les parents, les enseignants et les entraîneurs et un certain nombre de données démographiques au sein de ces groupes. Tout au long de ce rapport, des différences significatives au niveau de confiance de 95 % sont présentées. Toute différence statistiquement significative entre ces sous-groupes est indiquée en précisant la lettre de la colonne dans les tableaux tout au long du rapport. Par exemple, dans le tableau ci-dessous, les FSS, les enseignants et les entraîneurs sont beaucoup plus susceptibles que les jeunes de pouvoir reconnaître les signes et les symptômes d'une commotion liée au sport.

Boîte des Top 2	FSS (B)	Enseignants (C)	Entraîneurs (D)	Jeunes (E)
Base = actuelle	(200) %	(200) %	(200) %	(1200) %
Je peux reconnaître les signes et les symptômes d'une commotion liée au sport	95CDE	75 E	80 E	55

Pour les comparaisons avec 2017, les différences statistiquement significatives au niveau de confiance de 90 % sont indiquées en exposant. Par exemple, dans le tableau ci-dessous, les FSS en 2018 étaient beaucoup plus susceptibles que les FSS en 2017 de savoir où trouver des informations fiables à un niveau de confiance de 90 %, mais n'ont pas atteint le seuil de confiance de 95 %

	2018 FSS (A)	2017 FSS (B)
Base = actuelle	(217) %	(200) %
Je sais où aller pour obtenir des informations fiables sur la prévention des commotions cérébrales	80 *	73

* Significatif au niveau de confiance de 90 %

Les chiffres présentés dans ce rapport sont arrondis au nombre entier le plus près. En raison de cet arrondissement, il peut sembler, dans certains cas, que les évaluations regroupées diffèrent d'un point de pourcentage par rapport à ce qu'elles étaient lorsque présentées individuellement et les totaux ne correspondent peut-être pas à 100 %.

1.6. Valeur du contrat

La valeur totale du contrat pour le projet a été de **144 324,69 \$** y compris les taxes applicables.

1.7. Énoncé de neutralité politique

Par la présente, je certifie que, à titre de représentante de Kantar TNS, les produits finaux sont pleinement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada établies dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits finaux ne comprennent pas de renseignements sur les intentions de vote aux élections, sur les préférences de partis politiques, sur les positions vis-à-vis de l'électorat ou sur l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Tanya Whitehead

Kantar TNS

Directrice principale