



Santé
Canada Health
Canada

Évaluation d'outils et de ressources de sensibilisation pour le Programme de renoncement au tabac

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix SPI

Numéro de contrat : CW2236506

Date d'attribution du contrat : 2022-07-25

Valeur du contrat : 87 693,65 \$ (incluant les taxes applicables)

Date de présentation du rapport : Le 30 novembre 2022

Numéro d'enregistrement : POR 018-22

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet du présent rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Canada 

Évaluation d'outils et de ressources de sensibilisation pour le Programme de renoncement au tabac

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Novembre 2022

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats de 11 groupes de discussion en ligne menés auprès d'adultes canadiens âgés de 35 à 64 ans qui ont déclaré fumer des cigarettes tous les jours. Trois séances ont été menées avec des personnes vivant en Ontario, deux séances avec des personnes vivant au Québec (menées en français), deux séances avec des personnes vivant dans une province des Prairies (Manitoba, Saskatchewan et Alberta), deux séances avec des personnes vivant au Canada atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick) et une séance avec des personnes vivant en Colombie-Britannique et dans le Nord du Canada (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut). La recherche s'est déroulée du 7 au 14 septembre 2022.

Cette publication peut être reproduite uniquement à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, prière de communiquer avec Santé Canada à l'adresse :

HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca ou auprès de la :

Direction générale des communications et des affaires publiques
Santé Canada
200, promenade Eglantine, édifice Jeanne-Mance
AL 1915C, Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de catalogue :

H14-420/2022F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

ISBN 978-0-660-46026-0

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 018-22) :

Numéro de catalogue (rapport final, version anglaise) : H14-420/2022E-PDF

ISBN 978-0-660-46025-3

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2022.

This report is also available in English under the title: *Evaluation of Public Education Tools and Resources for the Tobacco Cessation Program*

Table des matières

Sommaire	1
Introduction.....	6
Contexte et objectifs	6
Méthodologie.....	6
Notes aux lecteurs.....	7
Constats détaillés.....	8
1. Habitudes tabagiques et tentatives de renoncement au tabac.....	8
2. Examen des publicités.....	13
3. Examen des vidéos	18
4. Préférences concernant le titre de la page de destination.....	28
5. Réaction générale aux documents de communication.....	28
Annexe	30
Documents évalués	30
Spécifications techniques.....	38
Instruments de recherche.....	39

Sommaire

Santé Canada a chargé Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI) de mener une recherche qualitative sur l'opinion publique (ROP) auprès de Canadiens âgés de 35 à 64 ans qui fument des cigarettes quotidiennement afin de valider une série de produits de communication sur le renoncement au tabac.

1. But et objectifs de la recherche

La principale cause évitable de décès prématuré au Canada demeure le tabac. Chaque année, environ 48 000 Canadiens meurent d'une maladie liée au tabac. Bien que le tabagisme ait diminué, un nombre important de Canadiens consomment encore du tabac. Le gouvernement du Canada s'est fixé comme objectif de réduire à moins de 5 % le tabagisme d'ici 2035 afin d'atténuer le fardeau des maladies et de diminuer le nombre de décès attribuables au tabagisme. Les produits de sensibilisation et de communication sur le renoncement au tabac appuient les efforts visant à atteindre cet objectif.

La présente recherche qualitative avait pour but de valider de nouveaux produits de communication sur le renoncement au tabac pour la prochaine campagne de marketing. Les objectifs étaient les suivants : 1) explorer les réactions aux produits de communication afin de relever les éléments potentiellement encourageants et/ou stigmatisants; 2) déterminer si l'appel à l'action dans les produits est efficace; et 3) évaluer si la visualisation des produits entraîne des gains immédiats pour ce qui est des connaissances ou des changements dans les intentions personnelles de renoncer au tabac.

2. Méthodologie

Pour atteindre les objectifs, 11 groupes de discussion virtuels ont été organisés auprès d'adultes canadiens (âgés de 35 à 64 ans) qui ont indiqué fumer tous les jours. Trois séances ont été menées avec des personnes vivant en Ontario, deux séances avec des personnes vivant au Québec (menées en français), deux séances avec des personnes vivant dans une province des Prairies (Manitoba, Saskatchewan et Alberta), deux séances avec des personnes vivant au Canada atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick) et une séance avec des personnes vivant en Colombie-Britannique et dans le Nord du Canada (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut). Les participants ont reçu une somme forfaitaire de 125 \$. Le travail de terrain s'est déroulé du 7 au 14 septembre 2022.

3. Faits saillants et principaux thèmes

Les participants connaissent les outils et les mesures de soutien pour cesser de fumer et ont indiqué avoir eu le plus souvent recours aux thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) et au sevrage brutal pour renoncer au tabac.

- Les participants n'ont eu aucune difficulté à recenser des outils et des soutiens offerts à quiconque souhaite cesser de fumer. Les outils les plus fréquemment mentionnés, et ce, par de nombreux participants, étaient les thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) et les médicaments sur ordonnance.

- Les outils de renoncement au tabac les plus souvent *utilisés* par les participants eux-mêmes (chacun mentionné par de nombreux participants) étaient les TRN et le sevrage brutal¹. Lorsqu'on leur a demandé quels outils ou soutiens ils *seraient* les plus susceptibles d'utiliser s'ils décidaient de cesser de fumer demain, ils ont répondu le plus fréquemment qu'ils n'auraient recours à aucun outil ou soutien, ou encore, ils essaieraient le sevrage brutal et le vapotage. Venaient ensuite le counselling avec un spécialiste pour cesser de fumer, des TRN spécifiques, y compris la gomme à la nicotine, les inhalateurs, les pastilles ou le timbre, des médicaments sur ordonnance, comme la varénicline ou le bupropion, une consultation avec leur médecin ou leur pharmacien et la cytisine (un produit de santé naturel)².
- La plupart des participants qui ont choisi plusieurs options ont indiqué qu'ils n'avaient pas l'intention d'utiliser ensemble les outils ou soutiens, ou de recourir à une combinaison de certains d'entre eux, au cours de la même tentative.

Dans l'ensemble, la réaction aux deux publicités montrées aux participants avait tendance à être soit positive, soit neutre/indifférente. Plus précisément, de nombreux participants ont réagi favorablement aux publicités, un nombre un peu plus important se sont montrés neutres ou indifférents, et quelques-uns ont réagi généralement de manière critique ou négative.

- Les réactions positives aux publicités reposaient généralement sur trois choses : le ton des publicités (décrit comme positif, motivant, agréable et encourageant), le fait que les publicités étaient courtes, claires et précises, et l'inclusion d'informations utiles ou nouvelles.
- Les réactions indifférentes ou neutres étaient généralement basées sur l'impression que les publicités ne contiennent rien de nouveau, sont trop générales/dénuées de sens/non pertinentes sur le plan personnel et qu'elles sont ennuyantes et anodines.
- Les réactions critiques se fondaient le plus souvent sur l'impression que les publicités sont trop rapides/trop courtes, faisant en sorte qu'il n'est pas possible de retenir l'information.

Près de la moitié des participants ont déclaré que ces publicités les encourageaient ou les motivaient à se renseigner davantage sur les outils et les soutiens pour cesser de fumer et les encourageaient ou les motivaient à combiner des outils et des soutiens pour arrêter de fumer.

- Afin d'expliquer leur motivation à se renseigner davantage sur les outils et les soutiens pour cesser de fumer, un plus grand nombre de participants disaient vouloir en savoir plus sur l'information nouvelle dans les publicités, en particulier l'idée de combiner les approches.
- Afin d'expliquer leur motivation à combiner des outils et des soutiens pour cesser de fumer, un plus grand nombre de participants ont dit être intéressés par le fait que la combinaison d'approches peut améliorer les chances qu'une personne arrête véritablement de fumer.
- Les participants qui ne sont *pas* motivés à en apprendre davantage sur les outils ou les soutiens pour cesser de fumer ou à les combiner ont le plus souvent expliqué qu'ils ne sont pas intéressés à renoncer au tabac.

¹ Par sevrage brutal, on entend le fait de cesser de fumer des cigarettes d'un seul coup (pendant un certain temps) sans utiliser d'outils de sevrage tabagique.

² On a présenté aux participants une liste d'outils ou de soutiens dont une personne *pourrait* se servir pour l'aider à renoncer au tabac. On leur a demandé d'identifier les outils ou les soutiens qu'ils envisageraient d'utiliser s'ils décidaient de cesser de fumer demain.

Dans l'ensemble, la plupart des participants ont réagi favorablement aux deux vidéos. Les réactions qui n'étaient pas positives étaient plus susceptibles d'être neutres/indifférentes que négatives, certains participants attribuant leur indifférence ou leur neutralité au fait qu'ils n'étaient pas prêts ou disposés à cesser de fumer.

- La réaction générale de la plupart des participants à la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » avait tendance à être positive et les réactions qui n'étaient pas positives étaient plus susceptibles d'être neutres/indifférentes que négatives. Les réactions positives à la vidéo étaient le plus souvent axées sur les éléments suivants : l'idée de mettre en œuvre un plan de renoncement au tabac ou de suivre un processus, le plan proposé et ses diverses étapes/phases (décrit comme « complet », « bien pensé », « pratique », « détaillé », « concret », « pertinent » et « facile à suivre »), et l'inclusion d'exemples ou de détails liés aux diverses étapes du plan de renoncement au tabac.
- Les réactions neutres ou indifférentes à la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » se fondaient sur les éléments suivants : ne pas être prêt/disposé à arrêter de fumer, l'expérience (avoir essayé en vain d'élaborer/de suivre un plan pour cesser de fumer), l'impression que la vidéo ne fournit aucune nouvelle information, une préférence pour le sevrage brutal et l'aversion pour les plans/la rédaction.
- Plus de la moitié des participants ont déclaré que la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » les encourageait ou les motivait à se renseigner davantage sur l'élaboration d'un plan de renoncement au tabac en plus de les inciter à se servir d'une telle approche. Un plus grand nombre de participants ont indiqué, pour expliquer leur motivation à élaborer un tel plan et à s'en servir, qu'ils n'y avaient jamais songé auparavant et que l'information était nouvelle.
- Comme c'était le cas pour la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique », la réaction générale de la plupart des participants à la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » avait tendance à être positive. Les réactions non favorables étaient plus susceptibles d'être neutres/indifférentes que négatives. Les réactions positives reposaient principalement sur les éléments suivants : l'idée de combiner les options pour améliorer les chances de succès dans le renoncement au tabac, l'impression selon laquelle l'information fournie est complète et utile, les options mentionnées, y compris celles qui n'étaient pas connues auparavant, et l'inclusion de preuves, de données et d'études (p. ex., la combinaison de méthodes peut presque doubler ou tripler les chances d'arrêter de fumer).
- Pour leur part, les réactions neutres ou indifférentes à la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » se fondaient avant tout sur le fait de ne pas être prêt ou disposé à arrêter de fumer, sur l'impression que la vidéo ne fournit aucune nouvelle information et sur le fait d'avoir accès à plusieurs options différentes sans aucune orientation ou direction réelle.
- La plupart des participants ont dit que la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » les a encouragés ou motivés à se renseigner davantage sur les meilleures façons d'arrêter de fumer et à utiliser certains des outils de renoncement au tabac mentionnés et/ou à les combiner. Dans les deux cas, la raison la plus souvent mentionnée (par de nombreux participants) était celle-ci : la combinaison d'approches peut améliorer les chances d'arrêter de fumer.

- Les participants ayant dit qu'ils n'étaient pas motivés par les vidéos « Ton plan d'arrêt tabagique » ou « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » ont indiqué le plus souvent qu'ils n'étaient pas prêts/disposés à arrêter de fumer. L'absence du désir de cesser de fumer était la principale raison sous-jacente à ce qui suit : des réactions générales indifférentes/neutres aux vidéos; l'inefficacité des vidéos pour retenir l'attention des participants; les informations dans les vidéos jugées non utiles ou pertinentes; et le manque de motivation des participants à obtenir de plus amples renseignements sur les ressources et à les utiliser.

*Après avoir examiné les **publicités** et les **vidéos**, la majorité des participants ont déclaré que leurs points de vue sur les soutiens ou les outils utilisés pour cesser de fumer avaient changé depuis le début de la séance.*

- Les changements ont le plus souvent pris les formes suivantes : les participants étaient plus enclins à utiliser un plan de renoncement au tabac ou à songer à en élaborer un, et à envisager la combinaison de diverses approches.

Quelques thèmes sont ressortis à maintes reprises dans le cadre des évaluations positives des participants à l'égard des produits de communication qui leur ont été présentés.

Trois aspects des publicités et des vidéos avaient tendance à interpeller les participants, soit les messages positifs, les nouveaux renseignements, ainsi que les preuves, statistiques et données probantes.

Les participants avaient plus tendance à faire mention de leur appréciation des messages positifs dans les publicités, mais ils ont aussi réagi favorablement à de tels messages dans les vidéos. Parmi les exemples de messages positifs, mentionnons le ton général des publicités et des vidéos (jugé « positif », « motivant », « agréable », « encourageant », « sans jugement »), l'accent mis sur le succès et la capacité de surmonter les défis, et l'accent mis sur l'autonomisation et le soutien aux fumeurs pour qu'ils s'aident eux-mêmes.

Les répercussions des messages positifs se sont manifestées de deux façons. Premièrement, un plus grand nombre de participants ont indiqué que les vidéos les encouragent à se renseigner davantage sur les meilleures façons d'arrêter de fumer et à utiliser et/ou à combiner certains des outils mentionnés parce qu'elles parlent du fait que la combinaison d'approches peut améliorer les chances d'arrêter de fumer. Deuxièmement, l'idée selon laquelle la combinaison d'approches peut être efficace pour cesser de fumer ou améliorer les chances de réussite est la raison la plus souvent invoquée pour expliquer pourquoi les publicités motivent les participants à combiner des outils et des soutiens pour renoncer au tabac.

L'inclusion de nouveaux renseignements a également suscité des réactions positives de la part de nombreux participants. L'idée d'utiliser un plan de renoncement au tabac, la référence à des ressources particulières que les participants ne connaissaient pas auparavant (p. ex., la cétisine, un produit de santé naturel), et la combinaison d'options pouvant augmenter les chances de succès en sont des exemples. Les participants avaient l'impression que les documents de communication fournissent de nouveaux renseignements et c'est l'une des raisons pour laquelle les documents ont attiré leur attention, sont jugés pertinents ou utiles et les motivent à en apprendre davantage sur les ressources. En revanche, les participants ayant réagi de manière neutre ou indifférente aux

documents et qui n'étaient pas intéressés à obtenir de plus amples renseignements ont indiqué que les documents ne fournissaient pas de nouvelles informations.

Enfin, la réaction positive à l'inclusion de preuves, de statistiques et de données probantes était plus évidente au moment de montrer la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? ». L'inclusion de données probantes (p. ex., la combinaison de méthodes peut presque doubler ou tripler les chances d'arrêter de fumer) est l'une des principales raisons sous-tendant les réactions favorables. Selon certains participants, elle présente de l'information nouvelle ou utile/pertinente pour eux, c'est-à-dire que la combinaison de certaines méthodes peut presque doubler ou tripler les chances d'arrêter de fumer.

4. Limites et utilisation des constats

Les résultats des groupes de discussion virtuels ne peuvent être quantifiés ou généralisés à l'ensemble de la population des Canadiens âgés de 35 à 64 ans qui fument des cigarettes quotidiennement (c.-à-d. qu'ils ne sont pas statistiquement extrapolables), mais ils offrent des opinions détaillées sur les questions explorées dans le cadre de cette recherche. À ce titre, les résultats seront utilisés par Santé Canada pour orienter l'élaboration de produits de communication sur le renoncement au tabac et pour déterminer les sujets d'intérêt potentiels aux fins de futures recherches.

5. Valeur du contrat

La valeur du contrat s'élevait à 87 693,65 \$ (incluant les taxes applicables).

6. Déclaration de neutralité politique

En ma qualité de cadre supérieure de Phoenix Strategic Perspectives, je certifie par la présente que les produits livrés sont en tout point conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique qui sont décrites 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, les préférences de partis politiques, les positions vis-à-vis de l'électorat ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son dirigeant.



Alethea Woods
Présidente
Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Introduction

Contexte et objectifs

La principale cause évitable de décès prématurés au Canada demeure le tabac. Chaque année, environ 48 000 Canadiens meurent d'une maladie liée au tabac. Bien que le tabagisme ait diminué, un nombre important de Canadiens consomment encore du tabac. Selon des données récentes (Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [ESCC] de 2021), environ un Canadien sur 10 consomme du tabac et six personnes sur 10 qui fument quotidiennement sont âgées de 35 à 64 ans.³

En ce qui concerne le tabagisme, le gouvernement du Canada s'est fixé comme objectif de réduire à moins de 5 % le tabagisme d'ici 2035 afin d'atténuer le fardeau des maladies et de diminuer le nombre de décès attribuables au tabagisme. On peut s'attendre à ce que cet objectif sauve des millions de vies et des milliards de dollars. Les produits de sensibilisation et de communication sur le renoncement au tabac appuient les efforts visant à atteindre cet objectif. La campagne de marketing 2022-2023 proposait quelques approches nouvelles et nuancées. Santé Canada a donc commandé une recherche sur l'opinion publique (ROP) pour valider ces nouveaux produits en vue de la prochaine campagne de marketing. Le public cible de cette recherche était constitué de Canadiens âgés de 35 à 64 ans qui fument tous les jours.

Les produits évalués comprenaient les suivants :

- deux versions d'une publicité de 15 secondes;
- deux vidéos de 2 minutes : « Ton plan d'arrêt tabagique » et « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? »;
- quatre options de titre de page de destination pour la campagne.

Les objectifs étaient les suivants : 1) explorer les réactions aux produits de communication afin de relever les éléments potentiellement encourageants et/ou stigmatisants (p. ex., messages, images, etc.); 2) déterminer si l'appel à l'action dans les produits est efficace (c.-à-d. le public cible répondra-t-il à l'appel à l'action, pourquoi/pourquoi pas); et 3) évaluer si la visualisation des produits entraîne des gains immédiats pour ce qui est des connaissances ou des changements dans les intentions personnelles de renoncer au tabac.

Santé Canada se servira des résultats de la recherche pour mieux comprendre comment la campagne dans son ensemble pourrait être reçue par les publics cibles, plus précisément, si la campagne dans son format actuel est claire, informative, utile et non stigmatisante.

Méthodologie

Pour atteindre les objectifs, une série de 11 groupes de discussion virtuels ont été organisés auprès d'adultes canadiens (âgés de 35 à 64 ans) qui fument actuellement tous les jours. Trois séances ont été menées avec des personnes vivant en Ontario, deux séances avec des personnes vivant au Québec (menées en français), deux séances avec des personnes vivant dans les provinces des

³ Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-01 Caractéristiques de la santé, estimations annuelles. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009601>

Prairies (Manitoba, Saskatchewan et Alberta), deux séances avec des personnes vivant au Canada atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick) et une séance avec des personnes vivant en Colombie-Britannique et dans le Nord du Canada (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut). Tous les groupes comprenaient une diversité de participants selon l'âge (dans les paramètres de recrutement), le genre, le niveau de scolarité, l'origine ethnique, le revenu, la durée du tabagisme, les modalités de résidence (vivant avec la famille, avec des colocataires, seul) et la taille de la collectivité (centres de moins de 100 000 personnes et centres de 100 000 personnes ou plus). Tous les participants ont reçu une somme forfaitaire de 125 \$. Le travail de terrain s'est déroulé du 7 au 14 septembre 2022.

Notes aux lecteurs

- Les résultats des groupes de discussion donnent une indication des points de vue des participants sur les questions explorées, mais ils ne peuvent être quantifiés ou généralisés à l'ensemble de la population des Canadiens âgés de 35 à 64 ans qui fument des cigarettes quotidiennement.
- [L'annexe](#) contient les instruments de recherche, ainsi que de plus amples renseignements sur les spécifications techniques de l'étude et les documents de la campagne de marketing évalués dans le cadre de la recherche.

Constats détaillés

1. Habitudes tabagiques et tentatives de renoncement au tabac

Cette section présente les résultats liés aux habitudes tabagiques et aux tentatives de renoncement au tabac des participants.

La plupart des participants fument depuis plus de 10 ans.

La durée du tabagisme chez les participants varie considérablement, allant de deux à trois ans à près de 50 ans. La plus grande proportion de participants, soit près de la moitié, fument depuis plus de 20 ans et la plupart des autres fument depuis 11 à 20 ans. En revanche, seulement quelques participants ont indiqué qu'ils fumaient depuis 10 ans ou moins.⁴

La plupart des participants fument plus de cinq cigarettes par jour.

La plupart des participants ont déclaré fumer plus de cinq cigarettes par jour. Environ un tiers fument entre six et 10 cigarettes par jour, et une proportion similaire fument entre 11 et 20 cigarettes par jour. Les autres participants sont plus susceptibles de fumer cinq cigarettes ou moins par jour (seuls quelques-uns ont déclaré fumer plus de 20 cigarettes par jour). Quelques participants ont indiqué que le nombre de cigarettes qu'ils fument par jour peut varier et dépend parfois des circonstances (p. ex., le nombre de cigarettes fumées augmente les fins de semaine ou lorsqu'ils ne sont pas au travail, ou dans des périodes de stress).

Presque tous les participants ont tenté d'arrêter de fumer, et la plupart ont essayé plus d'une fois.

Presque tous les participants ont dit qu'ils avaient essayé d'arrêter de fumer, et la plupart ont déclaré avoir tenté de le faire à plus d'une occasion. La proportion la plus élevée de participants, soit plus d'un tiers, ont essayé d'arrêter de fumer entre deux et cinq fois et la majorité des autres ont fait plus de cinq tentatives. De plus, quelques participants n'ont pas fourni de chiffre, mais ont précisé qu'ils avaient essayé d'arrêter de fumer à plusieurs reprises. Peu de personnes ont dit qu'elles avaient tenté le coup une seule fois.

La routine et le stress sont les difficultés les plus fréquentes lorsqu'on tente d'arrêter de fumer.

Les participants ont fait mention d'un certain nombre de difficultés liées à l'abandon du tabac, mais la fréquence à laquelle elles ont été relevées varie. Deux défis ont été mentionnés plus souvent, chacun par de nombreux participants, et sont les suivants :

- **Habitude/routine associée au tabagisme :** De nombreux participants ont expliqué que le tabagisme fait partie d'un comportement associé à certaines activités de leur vie. Par exemple, fumer une cigarette au réveil le matin, avec un café ou un thé, avec de l'alcool, au moment de socialiser ou de sortir avec des amis, en conduisant, en jouant au golf, lors des pauses au travail, après le dîner, avant d'aller au lit, pendant des moments de détente ou en guise de récompense après un dur effort.

⁴ Des fourchettes ont été utilisées pour faciliter les réponses concernant la durée du tabagisme chez les participants, le nombre de cigarettes fumées par jour et le nombre de tentatives de renoncement au tabac. Les participants ont habituellement fourni un nombre absolu en réponse à ces questions (p. ex., « Je fume depuis 15 ans »). Un participant ayant répondu qu'il fume depuis 15 ans fait partie des fumeurs depuis « 11 à 20 ans ».

- Soulagement du stress : De nombreux participants ont dit que le tabagisme est un moyen de gérer le stress ou de les soulager du stress.

Certains défis liés à l'abandon du tabac ont été mentionnés moins souvent, mais toujours avec une certaine fréquence (c.-à-d. relevés par certains participants). Ils comprennent notamment le fait de vivre avec une personne qui fume, comme un conjoint ou un partenaire, et le manque de motivation pour cesser de fumer parce que fumer est agréable.

Parmi les principaux défis mentionnés rarement (c.-à-d. cernés par au plus un petit nombre de participants), notons les suivants :

- la pression des pairs;
- l'ennui, c'est-à-dire fumer quand on s'ennuie ou pour gérer l'ennui;
- le sevrage de la nicotine/la dépendance à la nicotine;
- les envies;
- le fait d'être entouré d'autres personnes, dont des amis, qui fument;
- le manque de volonté;
- le rituel lié au tabagisme, c'est-à-dire le mouvement main-bouche.

Aucun des éléments suivants ne représente, aux yeux des participants, un défi associé au renoncement au tabac : le coût de l'abandon du tabac, ses conséquences (p. ex., la peur de prendre du poids) ou l'incertitude quant aux types d'outils pour cesser de fumer, à l'approche préférable ou à la façon d'utiliser les soutiens pour arrêter de fumer.

Les participants connaissent collectivement divers outils et soutiens pour arrêter de fumer.

Les participants n'ont eu aucune difficulté à mentionner des outils et des soutiens offerts à quiconque souhaite cesser de fumer. Les outils les plus fréquemment relevés, mentionnés par de nombreux participants, étaient les thérapies de remplacement de la nicotine (TRN), y compris les gommes, les timbres, les pastilles, les inhalateurs et les vaporisateurs, ainsi que les médicaments sur ordonnance, y compris Chantix, le bupropion et Zyban⁵. Un plus petit nombre de participants ont parlé du vapotage et de l'hypnose comme des outils et des soutiens pour cesser de fumer. Une foule d'autres outils et de soutiens ont été mentionnés par au plus quelques participants. Il s'agit notamment des éléments suivants :

- les lignes d'assistance;
- les groupes de soutien;
- les livres;
- l'acupuncture;
- le yoga;
- le sport/l'exercice;
- la thérapie au laser;
- le counselling/la thérapie;
- les gommes à mâcher;
- les plans pour arrêter de fumer;
- la volonté/le sevrage brutal.

⁵ Le bupropion et le nom de marque, Zyban, ont été mentionnés par les participants.

Les participants ont eu recours le plus souvent aux TRN et au sevrage brutal lorsqu'ils ont essayé d'arrêter de fumer.

Comme il a été mentionné précédemment, presque tous les participants ont dit qu'ils avaient essayé d'arrêter de fumer. Les moyens les plus fréquemment recensés pour y parvenir (chacun mentionné par de nombreux participants) étaient l'utilisation de TRN (y compris les gommes, les timbres, les pastilles et les vaporisateurs) et la méthode du sevrage brutal⁶. Deux autres façons relevées par certains participants étaient les médicaments sur ordonnance et le vapotage. Tous les autres moyens utilisés ont été identifiés par au plus un petit nombre de participants et comprenaient les éléments suivants :

- l'hypnose;
- la thérapie au laser;
- la gomme à mâcher (c.-à-d. la gomme à mâcher ordinaire);
- les sucettes;
- les produits naturels;
- le sport/l'exercice;
- l'adoption d'un passe-temps;
- la réduction progressive du nombre de cigarettes fumées;
- les tentatives d'éviter les déclencheurs qui poussent à fumer;
- le passage à une marque de cigarettes jugées plus faciles pour le sevrage.

Les participants ont offert diverses raisons pour le recours à des outils ou à des approches.

On a demandé aux participants pourquoi ils avaient choisi cette approche ou ces approches pour essayer d'arrêter de fumer. Les raisons invoquées sont les suivantes, mais aucune n'a été fournie par plus de quelques participants :

- se faire dire par des amis ou des connaissances qu'une certaine approche fonctionne ou pourrait être efficace (raison invoquée pour l'utilisation des TRN, des médicaments et l'hypnose);
- la facilité d'accès/facile à acheter (raison invoquée pour l'utilisation des TRN);
- l'influence de la publicité (raison invoquée pour l'utilisation des TRN);
- une ordonnance/recommandation d'un médecin (raison invoquée pour l'utilisation des médicaments sur ordonnance et de TRN);
- la recherche d'une solution rapide (raison invoquée pour le recours à l'hypnose);
- la recherche d'un outil qui fonctionne comme un antidépresseur (raison invoquée pour l'utilisation de Chantix);
- la recherche d'une approche qui ne crée pas de dépendance et/ou qui n'a pas d'effets secondaires (raison invoquée pour le recours au counselling ou à la thérapie et aux produits naturels);

⁶ Le sevrage brutal était l'un des moyens les plus fréquemment mentionnés par les participants pour essayer d'arrêter de fumer, mais il a rarement été identifié comme un outil ou un soutien possible offert à quiconque veut cesser de fumer. La raison probable pour expliquer ce constat est que la plupart des participants ne considèrent pas le sevrage brutal comme un outil ou un soutien.

- tout a été essayé/rien d'autre ne fonctionne (raison invoquée pour le recours au sevrage brutal);
- l'importance de la volonté/croyance dans le pouvoir de l'esprit (raison invoquée pour le recours au sevrage brutal);
- la recherche d'une transition progressive vers le renoncement au tabac fondée sur une approche qui ressemble à l'acte de fumer (raison invoquée pour le recours au vapotage);
- le désir de recourir à une approche relaxante ou apaisante (raison invoquée pour le recours au yoga);
- le désir de briser les schémas de comportement ou les habitudes (raison invoquée pour le recours au sport ou à l'exercice).

Les commentaires concernant l'efficacité perçue des outils et des approches étaient mitigés.

Il n'est peut-être pas surprenant que les commentaires sur les outils et les approches qui fonctionnent le mieux ou qui sont les plus efficaces aient été variés et parfois mitigés, c'est-à-dire que ce qui a fonctionné pour un participant n'a pas forcément fonctionné pour les autres. La seule approche jugée efficace, du moins par certains participants, était le sevrage brutal.⁷ Parmi les participants qui estiment que cette approche est efficace, quelques femmes ont indiqué qu'elles ont réussi à cesser de fumer pendant une période prolongée seulement pendant la grossesse.

Quelques personnes ont fait mention d'autres approches jugées au moins assez efficaces, par exemple le vapotage, les médicaments sur ordonnance, les TRN (y compris les timbres et la gomme), l'exercice ou le sport, et les produits naturels. Des participants ont indiqué que rien n'était efficace, tandis que d'autres ont dit que l'approche qu'ils avaient utilisée était efficace, mais qu'elle comportait également des effets secondaires négatifs (p. ex., cauchemars, nausées, angine à streptocoque, éruptions cutanées ou démangeaisons).

La plupart des participants ont déclaré qu'ils n'avaient pas combiné d'outils lors de leurs tentatives d'abandon du tabac, bien que bon nombre d'entre eux aient utilisé différentes approches dans leurs efforts pour cesser de fumer.

Aucun consensus quant à l'utilisation future d'outils ou de soutiens.

Après avoir demandé aux participants d'indiquer les outils et les soutiens pour cesser de fumer qu'ils *ont utilisés*, on leur a demandé quels outils ou soutiens ils *seraient les plus susceptibles d'utiliser* s'ils décidaient de cesser de fumer demain. Cette question a été explorée dans le cadre d'un exercice au cours duquel on a montré aux participants une liste d'outils ou de soutiens pouvant aider une personne à arrêter de fumer et on leur a demandé de choisir tous ceux qu'ils songeraient à utiliser. La liste des outils et des soutiens comprenait les éléments suivants :

- la gomme à la nicotine, un inhalateur ou des pastilles;
- des timbres à la nicotine;
- des médicaments sur ordonnance (comme la varénicline ou le bupropion);
- le counselling avec un spécialiste du renoncement au tabac;
- la consultation de son médecin ou de son pharmacien;

⁷ Étant donné que tous les participants à cette recherche fumaient régulièrement, il va sans dire qu'aucune approche n'a été efficace pour aider les participants à arrêter de fumer pour de bon.

- la prise de cytosine (un produit de santé naturel);
- le vapotage;
- aucun moyen ou le sevrage brutal (aucun outil ou soutien);
- autre.

Il n'y avait pas de différence notable dans les préférences, chaque outil ou soutien ayant été choisi par au moins quelques participants. Cela dit, les options les plus populaires étaient le sevrage brutal ou le fait de ne recourir à aucune méthode (pas d'outils ou de soutiens) et le vapotage. Venaient ensuite, par ordre décroissant de fréquence, le counselling avec un spécialiste du renoncement au tabac, la gomme/inhalateur/pastilles à la nicotine, les timbres de nicotine et les médicaments sur ordonnance, comme la varénicline ou le bupropion, la consultation d'un médecin ou d'un pharmacien et la prise de cytosine (un produit de santé naturel). Les « autres » outils et soutiens mentionnés par les participants étaient le traitement au laser, l'acupuncture, l'hypnose, les injections et le sport.

Lorsqu'on leur a demandé s'ils utiliseraient l'un ou l'autre des outils ou soutiens ensemble, ou une combinaison de certains d'entre eux, au cours de la même tentative de renoncement au tabac, la plupart des participants ont répondu qu'ils ne le feraient pas.

La majorité des participants préféreraient une application mobile pour obtenir de l'information sur le renoncement au tabac.

On a également demandé aux participants d'indiquer leurs formats préférés pour obtenir de l'information ou du soutien qui les aideraient à renoncer au tabac. Encore une fois, nous avons mené un exercice au cours duquel on a montré aux participants une liste de formats potentiels d'information ou de soutien pour ensuite leur demander de sélectionner tous ceux qu'ils préféreraient eux-mêmes utiliser pour cesser de fumer. La liste comprenait les éléments suivants :

- un bref texte Web en ligne (descriptions, etc.);
- de courtes vidéos Web en ligne (2 min.);
- des questionnaires étape par étape;
- des guides pratiques;
- une ligne téléphonique de renoncement au tabac;
- une application mobile;
- un robot conversationnel (« chatbot »);
- des services de soutien par messages texte pour arrêter de fumer;
- aucune de ces options ne me paraît intéressante;
- autre.

Des différences notables sont ressorties pour ce qui est des préférences des participants⁸. Le format mentionné le plus souvent, et le seul relevé par une majorité de participants, était l'application mobile. Les participants préféraient son côté pratique et son accessibilité, entre autres sa facilité d'utilisation et le fait qu'on se sert fréquemment de son téléphone, constamment à portée de main. Des participants ont aussi indiqué qu'une application permettrait aux fumeurs de suivre leurs progrès dans leurs efforts pour cesser de fumer (p. ex., suivi du montant d'argent économisé en n'achetant pas de cigarettes).

⁸ En raison de contraintes de temps, cet exercice n'a pas été terminé dans tous les groupes de discussion.

Les participants ont en outre exprimé une préférence pour les guides pratiques, les courtes vidéos en ligne et un questionnaire étape par étape. Bien qu'ils n'aient pas été mentionnés aussi souvent que l'application mobile, chacun d'entre eux a été choisi par au moins un tiers des participants. Certains participants ont parlé des services de soutien par messages texte, d'une ligne téléphonique pour cesser de fumer et d'un texte en ligne, tandis que seulement quelques-uns ont mentionné un robot conversationnel. Quelques participants ont proposé des groupes de soutien pour recevoir de l'information et du soutien.

Seuls quelques participants ont indiqué qu'aucune de ces options ne les intéressait.

2. Examen des publicités

Cette section du rapport présente les impressions des participants au sujet du premier ensemble de documents sur le renoncement au tabac élaborés par Santé Canada⁹ : deux courtes publicités vidéo (15 secondes chacune) qui seraient diffusées dans les médias sociaux, YouTube, les sites Web d'information et éventuellement dans des lieux publics. Les publicités ont été montrées une à la fois aux participants et ont fait collectivement l'objet d'une discussion. L'ordre dans lequel les publicités ont été présentées a été modifié d'un groupe à l'autre.

Les impressions générales sont soit positives, soit neutres ou indifférentes.

La réaction générale aux publicités avait tendance à être soit positive, soit neutre ou indifférente. De nombreux participants ont réagi favorablement aux publicités, un nombre un peu plus important se montraient neutres ou indifférents, et quelques-uns ont réagi aux publicités d'une manière généralement critique ou négative. Quelques participants qui se disaient neutres ou indifférents ont néanmoins fait mention d'aspects des publicités qu'ils aimaient ou auxquels ils réagissaient positivement.

Les réactions positives aux publicités étaient généralement attribuables aux trois éléments suivants :

- Le ton des publicités, jugé positif, motivant, aimable et encourageant. Voici quelques exemples précis de ce que les participants ont aimé :
 - la représentation de personnes souriantes dans les vidéos;
 - la supposition que les gens savent *pourquoi* ils veulent cesser de fumer, le problème étant de savoir *comment* arrêter de fumer;
 - l'accent mis sur le succès/ce qui a été efficace;
 - l'identification d'options ou de différentes façons d'arrêter de fumer;
 - l'absence de jugement à l'égard des fumeurs.
- Les publicités sont courtes, claires et précises.
- L'inclusion de renseignements utiles et/ou nouveaux, y compris l'idée de combiner des approches de renoncement au tabac, la description de combinaisons réussies par l'entremise de témoignages personnels (c.-à-d. « j'ai arrêté avec ») et l'identification de nouveaux outils ou méthodes (c.-à-d. la cytisine).

⁹Avant de présenter les produits de communication sur le renoncement au tabac, on a demandé aux participants de garder à l'esprit que les documents ne sont pas des versions finales et qu'ils pourraient changer en partie à la suite de leurs commentaires.

Quelques participants ont réagi favorablement aux caractéristiques de conception des publicités, y compris la présentation générale (jugée attrayante, nette et propre), la musique, l'utilisation de la couleur (y compris les combinaisons de couleurs) et le rythme.

Quelques participants ayant réagi favorablement aux publicités préféraient une version plutôt que l'autre. La plupart de ceux qui ont exprimé une préférence aimaient mieux la version 2 (« *j'ai arrêté avec l'avis d'un pharmacien...* »); selon eux, les personnes dans la publicité semblent plus heureuses en raison de leurs grands sourires. Les participants qui préféraient la version 1 (« *j'ai arrêté avec l'aide d'un spécialiste...* ») aimaient le fait qu'elle parle de renoncer au tabac avec un ami, décrit comme un scénario « réaliste ».

Les réactions indifférentes ou neutres aux publicités reposaient généralement sur les impressions suivantes :

- elles ne présentent rien de nouveau/l'accent est mis sur des choses déjà connues;
- elles sont trop générales/dénuées de sens/non pertinentes pour les participants;
- elles sont ennuyantes ou anodines, et il n'y a rien d'accrocheur ou qui attire l'attention.

Certains participants¹⁰ ont exprimé des critiques concernant les publicités, le plus souvent fondées sur l'impression qu'elles étaient trop rapides ou trop courtes, ce qui les empêchait de retenir l'information. Parmi les critiques formulées par au plus un petit nombre de participants, mentionnons les suivantes :

- l'absence d'une voix hors champ;
- les mains nerveuses au début des publicités;
- l'impression qu'aucun conseil réel n'est offert sur la façon de combiner les méthodes et les méthodes qui peuvent être combinées (par exemple, si vos essais n'ont pas été fructueux, essayez de combiner les méthodes);
- le manque perçu d'information dans les publicités;
- la perception que les publicités sont fondées sur la supposition que les gens veulent arrêter;
- l'impression que l'approche est trop douce/pas assez percutante.

En outre, quelques-uns ont réagi de manière négative à des choses qui ont suscité des réactions neutres ou indifférentes chez les autres participants, en particulier l'impression que les publicités ne contiennent aucune nouvelle information, ne sont pas pertinentes sur le plan personnel et sont ennuyantes ou n'attirent pas l'attention.

La plupart des participants ne trouvent pas les publicités accrocheuses, principalement parce qu'elles sont trop courtes ou trop rapides.

Lorsqu'on leur a demandé précisément si ces publicités attireraient leur attention, la plupart des participants ont répondu par la négative. Ils ont le plus souvent expliqué que les publicités sont trop courtes ou trop rapides et qu'elles sont trop anodines, c'est-à-dire qu'il n'y a rien qui ressort ou qui attirerait leur attention. D'autres raisons ont été mentionnées par au plus un petit nombre de participants, notamment les suivantes :

¹⁰ Comme il est mentionné plus haut, la réaction **générale** de quelques participants aux publicités était critique ou négative, bien que certains aspects ou caractéristiques spécifiques aient suscité des critiques de la part de participants dont la réaction générale était positive ou neutre. C'est pourquoi on utilise l'expression « certains participants » dans ce contexte.

- elles ne fournissent aucune nouvelle information;
- ils n'ont aucune envie d'arrêter de fumer à l'heure actuelle;
- les publicités ne les interpellent pas ou ne sont pas importantes pour eux. Par exemple... *Ces gens ont arrêté de fumer et c'est tant mieux pour eux, mais après? J'ai déjà arrêté aussi. Depuis combien de temps ces gens fumaient-ils?, Depuis combien de temps ont-ils cessé de fumer?;*
- les publicités semblent cibler les personnes plus âgées qui fument (mentionné par quelques participants plus jeunes);
- il n'y a pas de narration ou de voix hors champ, ce qui signifie que l'on doit lire du texte (ce n'est pas quelque chose qu'ils aiment faire);
- la présentation semble non professionnelle ou ressemble trop à une présentation PowerPoint.

Quelques participants ont également indiqué qu'ils n'ont pas tendance à remarquer les publicités en général et/ou qu'ils sautent les publicités lorsqu'ils visionnent des choses en ligne, ajoutant parfois qu'ils sont d'autant plus susceptibles de ne pas les remarquer en raison du fait que ces publicités sont brèves et/ou qu'il n'y a pas de narration.

Les participants ayant indiqué que ces publicités attireraient leur attention ont donné les raisons suivantes pour expliquer leur point de vue :

- ils désirent arrêter de fumer;
- les publicités sont positives, motivantes, encourageantes;
- l'idée de combiner des méthodes est intéressante/nouvelle et suscite la curiosité;
- elles font réfléchir à l'abandon du tabac;
- les références spécifiques au spécialiste pour cesser de fumer et à l'avis d'un pharmacien.

Lorsqu'on leur a demandé s'ils cliqueraient sur ces publicités pour « en savoir plus », certains ont répondu par l'affirmative.

Selon la majorité des participants, les adultes qui fument et ceux qui veulent arrêter sont le public cible des publicités.

Lorsqu'on leur a demandé à qui ces publicités s'adressaient, les participants ont le plus souvent parlé des fumeurs qui sont prêts ou intéressés à cesser de fumer et des adultes (par opposition aux jeunes qui fument). Parmi les répondants ayant mentionné les adultes comme public cible, les estimations du groupe d'âge réel visé comprenaient les personnes de 35 ans et plus, les personnes de 45 ans et plus, les personnes de 50 ans et plus et les personnes « âgées » en général. D'autres publics cibles perçus ont été identifiés par au plus quelques participants et comprenaient les suivants :

- les fumeurs de tous âges;
- les jeunes (en raison de la référence au vapotage et de son association avec les jeunes);
- les personnes ayant des problèmes de santé qui fument;
- les gens qui pensent que le gouvernement peut les aider à cesser de fumer;
- les personnes qui ne réussissent pas à arrêter de fumer.

Diverses options offertes pour arrêter de fumer et la combinaison d'approches : les messages les plus fréquemment relevés dans les publicités.

Les participants n'ont eu aucune difficulté à identifier les messages communiqués par ces publicités. Ils en ont mentionné deux plus souvent : l'idée qu'il existe diverses façons d'arrêter de fumer ou différentes ressources disponibles, et l'idée selon laquelle on peut essayer une combinaison d'approches ou le fait qu'une approche combinée peut aider quelqu'un à cesser de fumer.

Les autres messages relevés dans ces publicités n'ont été mentionnés que par quelques participants et étaient axés sur les idées suivantes ou s'articulaient autour de ces idées :

- le choix, c'est-à-dire choisir ses options, choisir ce qui est bon pour soi-même lorsqu'on essaie d'arrêter de fumer, il n'y a pas de solution miracle pour cesser de fumer;
- le soutien, c'est-à-dire que de l'aide est offerte, demandez de l'aide, Santé Canada peut vous aider à cesser de fumer, vous n'êtes pas seul;
- réussir à renoncer au tabac, c'est-à-dire que c'est possible, « j'ai arrêté avec », et si on veut on peut;
- la santé, c'est-à-dire que les gens doivent cesser de fumer en raison d'un problème de santé et cesser de fumer mènera à une vie saine.

De l'avis général, les publicités communiquent efficacement leur message, bien que quelques participants aient trouvé que les publicités courtes nuisaient à l'efficacité de la communication (elles sont trop rapides ou trop courtes pour leur permettre de retenir correctement l'information) ou que l'absence d'une voix hors champ, les forçant à lire du texte, constituait un obstacle à la communication.

Les participants s'entendent pratiquement tous pour dire que les publicités sont crédibles et claires/faciles à comprendre.

Les participants étaient d'avis que les publicités sont crédibles et, à l'exception de la cytisine (qui, selon quelques participants, n'était pas claire), ils n'ont fait part d'aucun problème pour ce qui est de la clarté de ces publicités.

Près de la moitié des participants ont dit qu'ils étaient encouragés à se renseigner davantage sur les outils et les soutiens pour cesser de fumer et à les combiner.

Près de la moitié des participants ont déclaré que ces publicités les encourageaient ou les motivaient à se renseigner davantage sur les outils et les soutiens pour cesser de fumer et à combiner des outils et des soutiens pour cesser de fumer.

a. Obtenir de plus amples renseignements au sujet des outils et des soutiens pour arrêter de fumer

Afin d'expliquer leur motivation à se renseigner davantage sur les outils et les soutiens pour cesser de fumer, un plus grand nombre de participants disaient vouloir en savoir plus sur l'information nouvelle dans les publicités, en particulier l'idée de combiner les approches. De nombreux participants en ont fait mention, et les exemples de nouveaux renseignements comprenaient la possibilité de combiner les outils, la référence à la cytisine, le recours à un spécialiste pour cesser de fumer et les groupes de soutien. D'autres raisons motivant les participants à en apprendre

davantage sur les outils et les mesures de soutien pour cesser de fumer ont été mentionnées par au plus quelques participants, notamment les suivantes :

- le désir d'arrêter de fumer et la possibilité que cette information puisse aider;
- le ton positif/encourageant de la publicité;
- la représentation de combinaisons efficaces;
- la variété des approches représentées;
- le fait que la publicité fait réfléchir au renoncement au tabac, c'est-à-dire qu'elle la place au cœur des préoccupations;
- la crédibilité du promoteur, c'est-à-dire Santé Canada.

Les participants n'étant **pas** motivés à se renseigner davantage sur les outils ou les soutiens pour cesser de fumer ont le plus souvent expliqué qu'ils ne sont pas intéressés à cesser de fumer. D'autres raisons pour lesquelles les participants ne sont pas motivés à en savoir plus sur les outils et les mesures de soutien pour cesser de fumer ont été mentionnées par au plus quelques participants, notamment les suivantes :

- les publicités ne contiennent pas de nouvelles informations, c'est-à-dire que ce sont des choses qu'ils connaissent et ont essayées;
- les publicités sont trop courtes/rapides;
- les publicités ne renferment pas suffisamment d'informations ou de détails pour orienter les gens, par exemple sur les combinaisons possibles;
- les participants préfèrent ne pas combiner les approches;
- l'idée de combiner les approches semble trop compliquée;
- il n'y a pas de statistiques/données sur la probabilité de réussir en combinant les approches;
- il n'y a pas de véritable appel à l'action pour motiver une personne à faire un suivi;
- il n'y a pas de narration ou de voix hors champ;
- les publicités du gouvernement fédéral ne les motivent pas.

b. Combiner des outils et des soutiens pour arrêter de fumer

Afin d'expliquer leur motivation à combiner des outils et des soutiens pour cesser de fumer, un plus grand nombre de participants ont dit être intéressés par le fait que la combinaison d'approches peut améliorer les chances qu'une personne arrête véritablement de fumer. D'autres raisons motivant les participants à combiner des outils ou des mesures de soutien pour cesser de fumer ont été mentionnées par au plus quelques participants, notamment les suivantes :

- l'information selon laquelle les outils peuvent être combinés;
- la variété des approches représentées;
- l'idée de combiner la médication avec un soutien non médical, c'est-à-dire un spécialiste et un réseau de soutien social, afin que cesser de fumer ne soit pas un parcours effectué seul.

En outre, les participants ayant dit qu'ils n'étaient pas motivés à combiner des outils ou des soutiens pour cesser de fumer ont le plus souvent expliqué qu'ils ne sont **pas** intéressés à cesser de fumer. D'autres raisons ont été mentionnées par au plus quelques participants, notamment les suivantes :

- la combinaison d'approches est quelque chose qui a été essayé sans succès;
- il n'y a pas de conseils ou d'orientation sur ce qui peut et ne peut pas être combiné;
- les participants préfèrent simplement ne pas combiner les approches;
- l'idée de combiner les approches semble trop compliquée;

- il n'y a pas de statistiques/données sur la probabilité de succès lorsqu'on combine des approches;
- la conviction que l'approche du sevrage brutal est la seule qui finira par fonctionner;
- les implications financières potentielles de la combinaison des approches.

Plusieurs suggestions pour améliorer les publicités ont été présentées, mais il n'y avait pas de consensus.

Diverses suggestions ont été proposées pour améliorer ces publicités, mais seul un petit nombre de participants en ont parlé. Elles comprennent ce qui suit :

- représenter des personnes de différents groupes d'âge dans les publicités;
- ajouter le mot « et » entre les approches identifiées dans les versions anglaises pour souligner que le renoncement du tabac peut se faire au moyen d'approches combinées;
- allonger les publicités ou créer une version plus longue;
- décrire la cytisine;
- montrer des gens qui sont tous souriants (les sourires sur les visages des gens dans la version 2 : « *J'ai arrêté avec l'avis d'un pharmacien...* », raison pour laquelle certains participants préfèrent la version 2 plutôt que la version 1 : « *j'ai arrêté avec l'aide d'un spécialiste...* »);
- inclure plus d'action/de mouvement et rendre les publicités moins statiques;
- montrer des situations réelles et des personnes qui ont l'air de fumer réellement des cigarettes;
- montrer les bienfaits du renoncement au tabac (p. ex., quelqu'un qui court ou fait de l'exercice);
- mettre l'accent sur l'idée de combiner les approches;
- utiliser une musique meilleure/plus accrocheuse;
- utiliser une musique plus douce/moins distrayante;
- ajouter un logo pour arrêter de fumer dans toutes les publicités;
- ajouter un appel à l'action;
- ajouter un numéro de téléphone à côté du site Web;
- ajouter une voix hors champ ou de la narration;
- améliorer le côté visuel en général pour que les publicités ressemblent moins à des présentations PowerPoint.

3. Examen des vidéos

Cette section du rapport présente les réactions et les impressions des participants à l'égard de deux vidéos conçues pour fournir de l'information sur le renoncement au tabac. Une vidéo fournit de l'information sur un plan d'arrêt tabagique et l'autre fournit de l'information sur des ressources pour cesser de fumer. Nous avons indiqué aux participants que ces vidéos seraient diffusées sur YouTube et sur un nouveau site Web de Santé Canada. Ils ont également été informés (et on leur a rappelé, le cas échéant, au cours de la discussion) qu'il ne s'agissait pas de publicités, mais de ressources que les gens pouvaient librement consulter, c'est-à-dire qu'ils pourraient y accéder, les visionner, les interrompre temporairement et les regarder à nouveau. Les vidéos ont été montrées aux participants et ont fait l'objet d'une discussion à tour de rôle. Comme c'était le cas pour les publicités, l'ordre de présentation des vidéos a été modifié d'un groupe à l'autre.

Aperçu des constats

Dans l'ensemble, les réactions aux deux vidéos avaient tendance à être positives, et les réactions qui n'étaient pas positives étaient plus susceptibles d'être neutres ou indifférentes que négatives. Plus précisément, la majorité des participants ont indiqué ce qui suit :

- leurs impressions générales des deux vidéos étaient positives;
- les deux vidéos ont réussi à retenir leur attention;
- la vidéo sur le plan d'arrêt tabagique les encourage ou les motive à en savoir plus sur la façon d'élaborer un tel plan, et la vidéo sur les ressources les encourage ou les motive à en savoir plus sur les meilleures façons d'arrêter de fumer;
- la vidéo sur le plan d'arrêt tabagique les encourage ou les motive à utiliser un tel plan et la vidéo sur les ressources les encourage ou les motive à utiliser certains des outils et soutiens de renoncement au tabac mentionnés et/ou à les combiner.

Bien qu'une majorité de participants aient réagi favorablement aux deux vidéos, certains ont exprimé une préférence pour l'une ou l'autre. Plus précisément, dans quatre groupes, la réaction à la vidéo sur le plan d'arrêt tabagique était plus positive que la réaction à la vidéo sur les ressources, tandis que dans trois groupes, la réaction à la vidéo sur les ressources était plus positive que la réaction à la vidéo sur le plan d'arrêt tabagique. Dans quatre groupes, la réaction aux deux vidéos était tout aussi positive (il n'y avait aucune préférence).

Vidéo sur le plan de renoncement au tabac : « Ton plan d'arrêt tabagique »

Les impressions générales de la vidéo avaient tendance à être positives.

La réaction générale de la plupart des participants à la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » avait tendance à être positive et les réactions qui n'étaient pas positives étaient plus susceptibles d'être neutres ou indifférentes que négatives. Les réactions positives à la vidéo reposaient sur un certain nombre de choses, mais étaient le plus souvent axées sur les éléments suivants :

- l'idée de mettre en œuvre un plan de renoncement au tabac ou de suivre un processus ou des étapes, jugé « informatif », « bon », « utile » et « nouveau »;
- le plan proposé, avec ses différentes étapes/phases, jugé « complet », « bien pensé », « pratique », « détaillé », « concret », « pertinent » et « facile à suivre »;
- l'inclusion/la présentation d'exemples ou de détails liés aux diverses étapes du plan d'arrêt tabagique.

Une foule d'autres aspects de la vidéo ont également suscité des réactions positives, bien que de la part d'un plus petit nombre de participants. Plus précisément, certains participants ont attribué leurs réactions positives aux éléments suivants :

- l'accent mis sur l'autonomisation/offrir du soutien aux personnes qui fument pour qu'elles puissent s'aider elles-mêmes, y compris l'encouragement à la fin (c.-à-d. « tu es capable »);
- l'accent mis sur la réussite et le fait d'avoir surmonté des difficultés;
- reconnaître qu'il n'est pas facile d'arrêter de fumer ou qu'il y a de réels défis à relever;
- l'approche générale et le ton de la vidéo, jugé « positif », « utile », « encourageant », « sans jugement » et « non condescendant »;
- l'utilisation d'icônes;
- la référence aux déclencheurs et l'accent mis sur ceux-ci;

- la vidéo est facile à suivre du début à la fin;
- la vidéo fait réfléchir à l'abandon du tabac en fournissant des informations faciles à examiner et à assimiler;
- l'animateur/narrateur, décrit comme « crédible », « calme », « apaisant », « intéressant », « non insistant » ni « agressif », et qui semble être un « coach ».

Les réactions neutres ou indifférentes à la vidéo sur le plan de renoncement au tabac étaient fondées sur les éléments suivants :

- ne pas être prêt/disposé à arrêter de fumer;
- l'expérience passée, c'est-à-dire avoir essayé en vain d'élaborer ou de suivre un plan de renoncement au tabac;
- l'impression que la vidéo ne propose rien de nouveau/pas d'informations nouvelles;
- pas besoin d'un plan/recours au sevrage brutal;
- n'aime pas les plans/écrire des choses.

Peu de participants ont formulé des critiques à l'égard de la vidéo en général.¹¹ Ils ont réagi négativement aux aspects suivants de la vidéo, mais aucun de ces éléments n'a été mentionné par plus de quelques participants :

- l'idée d'élaborer un plan/de fixer une date pour cesser de fumer;
- la vidéo paraît accablante (c'est-à-dire qu'elle fournit trop d'informations/il y a beaucoup de renseignements à assimiler);
- la vidéo semble trop longue ou lente et on n'y porte plus attention (surtout si l'on n'est pas prêt à arrêter de fumer);
- la difficulté à suivre le discours du narrateur et le texte en même temps;
- le ton du narrateur, y compris le sentiment d'être traité comme un enfant et le sentiment d'être sermonné (p. ex., « ne retarde pas trop cette date ») ;
- l'incapacité de communiquer avec le narrateur.

La majorité des participants jugent que la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » est efficace pour retenir leur attention.

Plus de la moitié des participants jugent que la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » est efficace pour retenir leur attention, c'est-à-dire qu'ils la regarderaient du début à la fin. Les participants qui sont de l'avis contraire ont invoqué les raisons suivantes pour expliquer leur perspective :

- ils ne sont pas prêts/disposés à arrêter de fumer;
- la vidéo ne semble fournir aucune nouvelle information;
- ils désirent compter sur l'approche du sevrage brutal pour cesser de fumer le moment venu;
- ils ont l'impression que la vidéo est trop longue et lente¹²;
- l'incapacité de communiquer avec le narrateur.

¹¹ Comme c'était le cas pour les publicités, la réaction **générale** d'un faible nombre de participants à la vidéo sur le plan de renoncement au tabac était critique ou négative, bien que certains aspects ou caractéristiques spécifiques de la vidéo aient suscité des critiques de la part des participants dont la réaction générale était positive ou neutre.

¹² Lorsque les participants jugeaient la vidéo trop longue et/ou trop lente pour retenir leur attention, on leur a rappelé qu'il s'agit d'une ressource à laquelle ils peuvent accéder, qu'ils peuvent interrompre à tout moment et visionner de nouveau. À quelques occasions, les participants ont changé d'avis et ont dit que, étant donné que c'est une ressource, elle n'est pas trop longue (bien qu'ils ne la regarderaient peut-être pas du début à la fin).

Variations sur l'idée d'un plan de renoncement au tabac : le message le plus fréquemment relevé dans cette vidéo.

Les participants n'ont eu aucune difficulté à cerner les messages véhiculés par la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique ». Ils ont parlé le plus souvent de variations sur l'idée d'un tel plan, telles que les suivantes : il y a une feuille de route/des mesures à prendre pour nous aider; avoir ou élaborer un plan d'arrêt tabagique; et un plan améliorera les chances de réussite si on veut cesser de fumer. D'autres messages identifiés dans cette vidéo ont été mentionnés par au plus quelques participants et comprenaient ce qui suit :

- cesser de fumer est faisable;
- cesser de fumer est sous son contrôle;
- cesser de fumer ne se fait pas qu'en prenant des médicaments/ordonnances;
- cesser de fumer n'est pas facile;
- s'analyser soi-même pour élaborer un plan personnalisé qui nous aidera à cesser de fumer.

Les participants s'entendaient presque tous pour dire que la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » est crédible et claire/facile à comprendre.

Il y avait pratiquement un consensus selon lequel la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » est crédible, claire et facile à comprendre. Bien que quelques participants aient réitéré qu'ils n'utiliseraient pas un tel plan ou qu'ils avaient essayé en vain cette approche, ils n'ont pas remis en question la crédibilité de la vidéo ou l'information fournie.

Selon la majorité des participants, l'idée d'élaborer un plan constituait de l'information nouvelle ou pertinente/utile.

Plus de la moitié des participants ont dit qu'ils avaient appris quelque chose de la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » ou qu'ils avaient trouvé l'information utile ou pertinente pour eux. En mentionnant ce qu'ils avaient appris ou ce qui était pertinent pour eux, les participants ont le plus souvent souligné l'idée d'utiliser un plan de renoncement au tabac (relevé par de nombreux participants). Les renseignements supplémentaires jugés nouveaux ou utiles/pertinents ont été identifiés par au plus un petit nombre de participants et comprenaient les éléments suivants :

- écrire/énumérer les raisons de vouloir arrêter de fumer;
- recenser ses craintes;
- cerner/connaître ses déclencheurs;
- fixer une date pour arrêter de fumer;
- obtenir l'aide d'une application;
- l'idée d'apprendre des expériences antérieures/des tentatives d'abandon précédentes.

Quelques participants ont dit que, même s'ils n'ont rien appris de nouveau de la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique », il s'agit d'un bon rappel de ce à quoi il faut penser lorsqu'on essaie d'arrêter de fumer.

Les participants qui trouvaient que l'information contenue dans la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » n'était pas utile ou pertinente pour eux ont le plus souvent expliqué qu'ils n'étaient

pas prêts ou disposés à cesser de fumer.¹³ Parmi les autres raisons rarement mentionnées, mentionnons les suivantes :

- sa propre expérience, c'est-à-dire avoir essayé en vain de mettre en place un tel plan;
- la vidéo ne semble fournir aucune nouvelle information;
- ils préfèrent le sevrage brutal parce qu'ils ne croient pas qu'un plan d'abandon aidera;
- ils n'aiment pas les plans/écrire des choses (c'est trop complexe ou cela prend trop de temps).

La majorité des participants sont motivés à obtenir de plus amples renseignements sur l'élaboration d'un plan de renoncement au tabac et son utilisation.

La majorité des participants ont déclaré que la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » les encourageait ou les motivait à obtenir de plus amples renseignements sur l'élaboration d'un plan de renoncement au tabac et à en utiliser un.

a. Obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'élaboration d'un plan de renoncement au tabac

Un plus grand nombre de participants ont indiqué, pour expliquer leur motivation à élaborer un tel plan, qu'ils n'y avaient jamais songé auparavant et que l'information était nouvelle. D'autres raisons pour lesquelles les participants étaient motivés à se renseigner davantage sur un tel plan ont été mentionnées par au plus un petit nombre de participants et comprenaient les suivantes :

- le désir d'arrêter de fumer/trouver un moyen d'arrêter de fumer, p. ex., on ne perd rien à recourir à un plan de renoncement au tabac lorsqu'on décide d'arrêter de fumer;
- la suggestion qu'un plan de renoncement au tabac peut accroître les chances d'arrêter de fumer;
- l'idée d'écrire des choses/de faire un plan est personnellement intéressante/quelque chose qui interpelle les participants, c'est-à-dire que c'est une approche en lien avec d'autres aspects de leur vie;
- une curiosité pour des éléments particuliers mentionnés dans la vidéo, telles que les applications, un spécialiste, l'outil de plan de renoncement en ligne;
- la vidéo fait réfléchir au renoncement au tabac;
- le ton positif/utile/encourageant de la vidéo.

Les participants qui n'étaient **pas** motivés par la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique » à se renseigner davantage au sujet d'un tel plan avaient tendance à réitérer les raisons données lorsqu'ils ont expliqué pourquoi l'information contenue dans la vidéo n'était pas utile ou pertinente pour eux. Encore une fois, la raison la plus fréquemment invoquée était de ne pas être prêt/disposé à arrêter de fumer, et les éléments suivants ont été rarement mentionnés :

- le recours à un plan de renoncement au tabac a déjà mené à un échec;
- l'absence de nouvelles informations;
- on prévoit recourir au sevrage brutal/l'impression que le sevrage brutal constitue le seul moyen vraiment efficace lorsqu'il s'agit d'arrêter de fumer;
- un manque d'intérêt pour les plans/rédiger des choses;
- le plan semble trop complexe ou prend trop de temps.

¹³ Cette raison et les autres font écho aux raisons données pour expliquer les réactions neutres ou indifférentes à la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique ».

b. Recourir à un plan de renoncement au tabac

Les raisons fournies par les participants pour expliquer leur motivation à utiliser un plan de renoncement au tabac avaient tendance à faire écho aux raisons qu'ils ont invoquées pour expliquer leur motivation à se renseigner davantage au sujet d'un tel plan. La plus grande proportion de participants n'avaient jamais avoir songé à utiliser un plan pour cesser de fumer. D'autres raisons ont été mentionnées par au plus un petit nombre de participants, notamment les suivantes :

- la suggestion qu'un plan de renoncement au tabac peut aider à améliorer les chances d'arrêter de fumer;
- le désir de cesser de fumer;
- les différentes étapes semblent pratiques/faisables;
- l'idée d'écrire des choses/de faire un plan est personnellement intéressante/quelque chose qui interpelle les participants;
- l'accent mis sur la dimension psychologique du renoncement au tabac (p. ex., les raisons pour cesser de fumer, les déclencheurs, les préoccupations);
- l'accent mis sur l'autonomisation, c'est-à-dire en aidant les fumeurs à s'aider eux-mêmes.

De même, les raisons fournies par les participants pour expliquer leur manque de motivation à utiliser un plan de renoncement au tabac avaient tendance à faire écho aux raisons expliquant pourquoi ils ne désiraient pas obtenir de plus amples renseignements à ce sujet. La plus grande proportion de participants n'étaient pas prêts/disposés à cesser de fumer et les éléments suivants ont été rarement mentionnés :

- le recours à un plan de renoncement au tabac a déjà mené à un échec;
- l'absence de nouvelles informations;
- on prévoit recourir au sevrage brutal;
- un manque d'intérêt pour les plans/rédiger des choses;
- le plan semble trop complexe ou prend trop de temps

Diverses suggestions ont été proposées pour améliorer la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique », mais il n'y a pas eu de consensus.

Diverses suggestions ont été formulées pour améliorer cette vidéo, mais toutes n'ont été mentionnées que par quelques participants. Il s'agit notamment des éléments suivants :

- inclure un arrière-plan significatif (p. ex., environnement extérieur ou naturel);
- reformuler les étapes du plan à la fin de la vidéo;
- la raccourcir un peu/accélérer un peu le tempo/le rythme;
- montrer l'adresse du site Web/filigiane tout au long de la vidéo;
- changer la couleur des vêtements du narrateur pour chaque étape;
- faire en sorte que le narrateur adopte un ton moins « bébé » ou « bête »;
- utiliser différents narrateurs, de différents horizons;
- mettre davantage l'accent sur les raisons pour arrêter de fumer;
- utiliser une musique de fond plus douce;
- montrer à quoi pourrait ressembler un véritable plan de renoncement au tabac.

Vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? »

Les impressions générales concernant cette vidéo avaient tendance à être positives.

À l'instar de la vidéo « Ton plan d'arrêt tabagique », la réaction générale de la plupart des participants à la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » avait tendance à être positive, les réactions qui n'étaient pas positives étant plus susceptibles d'être neutres ou indifférentes que négatives. Les réactions positives à la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » étaient généralement attribuables aux points suivants :

- l'idée de combiner des options pour améliorer les chances de succès dans l'abandon du tabac, décrite par de nombreux participants comme une nouvelle information;
- l'information fournie semble complète et utile (p. ex., de nombreuses options pour cesser de fumer sont offertes, l'accent mis sur les approches efficaces);
- les options mentionnées comprennent celles qui n'étaient pas connues auparavant, p. ex., la varénicline, le bupropion, la cytisine ou les produits de santé naturels, le counselling de groupe, le spécialiste pour cesser de fumer;
- l'inclusion de données probantes ou d'études (p. ex., la combinaison de méthodes peut doubler ou tripler les chances d'arrêter de fumer).

Une foule d'autres aspects de la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » ont également suscité des réactions positives, bien que chaque élément de la liste ci-dessous n'ait été mentionné que par quelques participants :

- se sentir visé parce que la vidéo cible les personnes qui essaient d'arrêter de fumer;
- l'approche et le ton communicatifs, décrits comme des stratégies positives, axées sur les solutions et gagnantes, agréables et sans jugement;
- la fin de la vidéo (la meilleure façon d'arrêter de fumer est celle qui fonctionne pour vous);
- les informations sur le vapotage/option de vapotage (même si ce n'est pas approuvé);
- la reconnaissance du fait que certaines approches peuvent ne pas être efficaces pour certaines personnes.

Les réactions neutres ou indifférentes à la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » avaient tendance à reposer sur le fait de ne pas être prêt/disposé à cesser de fumer, l'impression que la vidéo ne fournit aucune nouvelle information et le fait de se voir offrir un certain nombre d'options sans véritable orientation (p. ex., quels outils peuvent et ne peuvent pas être combinés).

Quelques participants seulement ont formulé des critiques à l'égard de la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer ? », notamment les suivantes :

- la référence vague/générale aux données probantes, c'est-à-dire « les études montrent ... »;
- la mention/promotion du vapotage, c'est-à-dire que si le vapotage n'est pas approuvé par le gouvernement, il ne devrait pas faire l'objet de promotion dans la vidéo;
- la vidéo paraît trop longue/ennuyeuse/aride/magistrale;
- le narrateur semble peu convaincant/un peu hautain (y compris l'impression que son comportement est un peu trop décontracté/improvisé pour le sujet traité);
- l'accent semble trop mis sur les « produits pharmaceutiques » et pas assez sur la psychologie du tabagisme et l'importance de la volonté.

La majorité des participants estiment que la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » est efficace pour retenir leur attention.

Plus de la moitié des participants ont dit que la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » est efficace pour retenir leur attention, c'est-à-dire qu'ils la regarderaient du début à la fin. Les participants qui ne sont pas du même avis ont parlé des éléments suivants pour expliquer leur perspective :

- ne pas être prêt/disposé à arrêter de fumer;
- l'incapacité de s'identifier au narrateur;
- la vidéo ne semble fournir aucune nouvelle information;
- l'efficacité du sevrage brutal est minimisée/le désir de compter sur le sevrage brutal pour cesser de fumer le moment venu;
- la vidéo semble mettre trop de temps à présenter l'idée de combiner les approches.

La combinaison d'approches et le nombre d'options offertes : les messages les plus fréquemment mentionnés par rapport à la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? ».

Les participants n'ont eu aucune difficulté à identifier les messages véhiculés par cette vidéo. Deux messages ont été mentionnés le plus souvent (chacun par de nombreux participants). L'un était l'idée selon laquelle la combinaison d'approches peut être efficace ou améliorer les chances de cesser de fumer, et l'autre était qu'il existe de nombreux outils ou options pour cesser de fumer.

Parmi les messages mentionnés par au plus un petit nombre de participants, notons les suivants :

- il faut essayer diverses options lorsqu'on tente d'arrêter de fumer;
- il y a plus d'une approche pour cesser de fumer;
- la situation de chacun est unique lorsqu'il s'agit d'arrêter de fumer;
- découvrez ce qui fonctionne pour vous;
- continuez à essayer d'arrêter.

Les participants s'entendaient presque tous pour dire que la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » est crédible et claire/facile à comprendre.

Les participants n'ont soulevé aucun problème concernant la clarté de la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » et un seul problème a été relevé par rapport à sa crédibilité. En ce qui concerne ce dernier point, quelques participants n'ont pas aimé la référence au vapotage étant donné qu'il ne s'agit pas d'une technique approuvée pour renoncer au tabac. Sans remettre en cause la crédibilité de la vidéo, des participants ont indiqué que la référence « des études montrent... » est trop générale ou vague. De même, d'autres ont dit que, même si la vidéo est claire et facile à comprendre, elle contient beaucoup d'informations qui devraient être revues afin d'être correctement traitées ou assimilées par les personnes qui visionnent la vidéo.

La combinaison d'approches est plus souvent jugée comme un renseignement nouveau et pertinent/utile.

La majorité des participants ont dit qu'ils avaient appris quelque chose de la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » ou qu'ils avaient trouvé l'information utile et pertinente pour eux. Plus précisément, les participants ont le plus souvent souligné l'idée de combiner des approches (de nombreux participants en ont fait mention).

Parmi les renseignements précis jugés nouveaux ou utiles/pertinents pour certains participants, notons des renseignements sur la varénicline, le bupropion, la cytisine et les produits de santé naturels, et le counselling de groupe. Pour d'autres, la combinaison de certaines méthodes pouvant doubler ou tripler les chances d'arrêter de fumer représentait de l'information nouvelle ou utile/pertinente pour eux.

Les participants qui ne trouvaient pas que l'information dans la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » était utile ou pertinente pour eux ont le plus souvent indiqué qu'ils ne sont pas prêts à arrêter de fumer.¹⁴ Parmi les autres raisons rarement mentionnées, notons les suivantes :

- sa propre expérience, c'est-à-dire avoir essayé en vain différentes approches pour cesser de fumer;
- la vidéo ne semble fournir aucune nouvelle information;
- se voir offrir différentes options, mais sans véritable orientation (p. ex., quels outils peuvent et ne peuvent pas être combinés).

La majorité des participants sont motivés à obtenir de plus amples renseignements sur les meilleurs moyens d'arrêter et d'utiliser ou de combiner des outils et des soutiens.

Plus de la moitié des participants ont déclaré que la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? » les a encouragés ou motivés à se renseigner davantage sur les meilleures façons d'arrêter de fumer ainsi qu'à utiliser (ou du moins à envisager la possibilité d'utiliser) certains des outils de renoncement au tabac mentionnés et/ou à les combiner.

a. Obtenir de plus amples renseignements sur les meilleures façons d'arrêter de fumer

De nombreux participants ont expliqué que leur motivation à en savoir plus sur les meilleures façons d'arrêter de fumer était attribuable à la recommandation de combiner des approches pour améliorer les chances d'arrêter de fumer. Certains ont dit qu'ils étaient motivés à en apprendre davantage parce qu'ils n'avaient jamais entendu parler de certaines ressources auparavant, comme la varénicline, le bupropion, la cytisine ou des produits de santé naturels et le counselling de groupe.

Un petit nombre de participants seulement ont fait mention d'autres raisons qui les motivaient à en savoir plus sur les façons d'arrêter de fumer, dont celles qui suivent :

- le désir d'arrêter de fumer/trouver un moyen efficace d'arrêter de fumer;
- la référence spécifique aux données probantes montrant que la combinaison d'approches peut aider à améliorer les chances d'arrêter de fumer;
- le ton encourageant/plein d'espoir de la vidéo.

Les participants qui n'étaient **pas** motivés à en savoir plus sur les façons d'arrêter de fumer avaient tendance à réitérer les raisons données au moment d'expliquer pourquoi l'information contenue dans la vidéo n'était pas utile ou pertinente pour eux. Encore une fois, la raison la plus souvent invoquée était de ne pas être prêt à cesser de fumer, et les éléments suivants ont été rarement mentionnés :

- sa propre expérience, c.-à-d. avoir essayé en vain diverses approches pour cesser de fumer;

¹⁴ Cette raison et les autres qui suivent font écho aux raisons données pour expliquer les réactions neutres ou indifférentes à la vidéo.

- la vidéo ne semble fournir aucune nouvelle information;
- se voir offrir différentes options, mais sans aucune orientation réelle par rapport aux outils qui peuvent et ne peuvent pas être combinés;
- les participants prévoient recourir au sevrage brutal/ont l'impression que le sevrage brutal constitue le seul moyen vraiment efficace lorsqu'il s'agit d'arrêter de fumer.

b. Utiliser/combiner des ressources/outils

Les raisons fournies par les participants pour expliquer pourquoi leur motivation à utiliser ou à combiner certains des outils ou ressources de renoncement au tabac avaient tendance à être les mêmes raisons sous-tendant leur désir d'obtenir de plus amples renseignements sur les meilleures façons d'arrêter de fumer. La raison la plus souvent invoquée était l'idée selon laquelle la combinaison d'approches peut améliorer les chances d'arrêter de fumer.

D'autres raisons ont été mentionnées par au plus un petit nombre de participants, notamment les suivantes :

- le désir d'arrêter de fumer;
- se renseigner sur des approches/stratégies qu'ils ne connaissaient pas auparavant;
- le désir d'essayer des options/approches naturelles pour cesser de fumer;
- la crédibilité de l'information, c'est-à-dire des renseignements fondés sur des données ou des éléments probants.

De même, les raisons fournies par les participants pour expliquer pourquoi ils ne sont *pas* motivés à utiliser ou à combiner certains des outils ou ressources de renoncement au tabac mentionnés abondaient dans le même sens que les raisons données pour justifier leur manque de motivation à en apprendre davantage à leur sujet. Encore une fois, la raison la plus souvent invoquée était de ne pas être prêt à cesser de fumer, les éléments suivants étant rarement identifiés :

- sa propre expérience, c.-à-d. avoir essayé en vain diverses approches pour cesser de fumer;
- la vidéo ne semble fournir aucune nouvelle information;
- le manque de conseils ou d'orientation par rapport aux outils qui peuvent et ne peuvent pas être combinés;
- les participants prévoient recourir au sevrage brutal parce qu'ils ont l'impression qu'il s'agit du seul moyen vraiment efficace lorsqu'il s'agit d'arrêter de fumer.

Certaines suggestions proposées pour améliorer la vidéo « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? ».

Diverses suggestions ont été formulées pour améliorer cette vidéo, mais toutes n'ont été mentionnées que par quelques participants :

- fournir un arrière-plan/contexte significatif;
- indiquer immédiatement que la combinaison d'approches peut améliorer les chances de réussite lorsqu'on veut cesser de fumer;
- fournir des informations sur ce qu'il faut combiner et comment le faire (y compris ce qui peut et ne peut pas être combiné);
- inclure plus de références aux données/statistiques concernant les taux de réussite;
- supprimer la référence au vapotage;
- utiliser un narrateur plus crédible/auquel on peut plus facilement s'identifier;

- inclure une version de la publicité avec des histoires de réussite/témoignages de personnes représentant différents groupes d'âge;
- utiliser une approche moins didactique/magistrale;
- ajouter le numéro de téléphone de la ligne de renoncement au tabac;
- utiliser une musique de fond plus douce.

4. Préférences concernant le titre de la page de destination

Cette brève section du rapport présente les réactions des participants aux noms et titres potentiels de la page Web de la campagne publicitaire sur le site Web de Santé Canada. Nous avons demandé aux participants leurs préférences en leur montrant les noms et titres potentiels et en les invitant à choisir celui qu'ils préféreraient. Les quatre options étaient les suivantes :

- *Équipé pour arrêter de fumer*
- *Ta voie vers une vie sans fumée*
- *Arrêter en toute confiance*
- *Les outils pour une vie sans fumée*

Les participants étaient plus susceptibles de choisir *Les outils pour une vie sans fumée*. Venaient ensuite *Arrêtez en toute confiance*, *Ta voie vers une vie sans fumée* et *Équipé pour arrêter de fumer*. En plus d'être le favori, *Les outils pour une vie sans fumée* était susceptible d'être choisi plus que toute autre option dans près de la moitié des groupes. Lorsqu'on leur a demandé pourquoi ils préféreraient *Les outils pour une vie sans fumée*, les participants avaient tendance à se concentrer sur le mot « outils » et l'idée de « réparer les choses » ou de « résoudre des problèmes ».

5. Réaction générale aux documents de communication

Cette brève section fait état de la mesure dans laquelle les opinions et les points de vue des participants à l'égard des mesures de soutien ou des outils d'abandon du tabagisme ont changé en raison des documents qui leur ont été présentés dans le cadre du groupe de discussion.

La majorité des participants ont indiqué que leurs points de vue concernant les soutiens et les outils ont changé en raison des documents qui leur ont été montrés.

On a demandé aux participants, après qu'ils aient eu l'occasion d'examiner les documents, si leurs opinions ou leurs points de vue sur les mesures de soutien ou les outils utilisés pour cesser de fumer avaient changé depuis le début de la séance. Plus de la moitié des participants (y compris au moins quelques-uns dans chaque groupe) ont déclaré que leurs points de vue avaient changé après avoir examiné les documents. Le plus souvent, les participants étaient plus enclins à vouloir utiliser un plan de renoncement au tabac ou à y songer, et à envisager la combinaison de diverses approches (beaucoup ne savaient pas qu'ils pouvaient le faire en toute sécurité ou ignoraient que la combinaison d'approches pouvait accroître les chances de succès).

Parmi les changements moins fréquents, mentionnons les suivants :

- être plus susceptible de se renseigner sur les stratégies offertes pour cesser de fumer;
- être plus susceptible de se renseigner sur les options relatives aux produits de santé naturels;
- se renseigner sur l'utilisation de la varénicline;
- prévoir la réévaluation de son intention de miser sur le sevrage brutal pour cesser de fumer;

- se renseigner sur les services de counselling de groupe et de soutien social;
- être plus optimiste/positif quant aux outils offerts pour arrêter de fumer;
- accorder plus d'attention aux raisons pour lesquelles les tentatives précédentes d'abandon se sont soldées par des échecs;
- reconnaître l'importance d'avoir un plan pour cesser de fumer, pas seulement des outils;
- se sentir plus informé/conscient/mieux renseigné en général;
- être plus curieux en général par rapport aux options pour arrêter de fumer.

Près de la moitié des participants disent que leurs points de vue concernant les outils qu'ils aimeraient essayé ont changé en raison des documents.

On a également demandé aux participants s'ils auraient recours à différents outils pour les aider à arrêter de fumer après avoir vu les documents qui leur ont été présentés. Près de la moitié (au moins quelques participants dans la plupart des groupes) ont déclaré que leurs points de vue avaient changé d'une manière ou d'une autre. Ces changements prenaient le plus souvent deux formes (chacune identifiée par de nombreux participants). Ils étaient notamment plus susceptibles de combiner des approches ou d'y réfléchir (p. ex., options naturelles/à base de plantes¹⁵ + spécialiste pour arrêter de fumer, options naturelles/à base de plantes + groupes de soutien). Par ailleurs, ils étaient plus enclins à vouloir utiliser un plan de renoncement au tabac ou à envisager cette possibilité.

Certains participants ont dit qu'ils songeraient à l'utilisation de produits de santé naturels pour les aider à cesser de fumer après avoir vu les documents.

Parmi les autres changements mentionnés par seulement quelques participants, mentionnons l'examen et la recherche de stratégies précises (y compris la cytosine, la varénicline, le bupropion, les spécialistes pour cesser de fumer et les groupes de soutien), le fait d'être plus susceptibles d'envisager des TRN et la consultation d'un médecin pour parler de stratégies de renoncement au tabac.

Quelques participants ont déclaré que, même s'il n'y avait pas eu de réel changement par rapport aux options qu'ils utiliseraient pour les aider à arrêter de fumer, ils se sentaient mieux informés grâce aux documents qui leur avaient été montrés.

¹⁵ Les participants avaient tendance à utiliser « naturel » et « à base de plantes » de façon interchangeable, bien que « naturel » ait été mentionné plus fréquemment que « à base de plantes ».


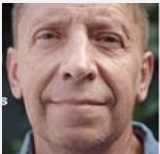
Annexe

Documents évalués



Publicités



Version 1 :

SCÈNE	ÉLÉMENTS DE TEXTE
010	Vous savez pourquoi vous voulez arrêter de fumer
020	Mais avez-vous pensé au comment?
030 	J'ai arrêté avec L'aide d'un spécialiste Et des timbres de nicotine
050 	J'ai arrêté avec Un ami Et en vapotant
060	Combinez les bons outils et le soutien pour améliorer vos chances de réussir!
070	Canada.ca/arreter-fumer

Version 2 :

SCÈNE	ÉLÉMENTS DE TEXTE
010	Vous savez pourquoi vous voulez arrêter de fumer
020	Mais avez-vous pensé au comment?
040 	J'ai arrêté avec L'avis d'un pharmacien Et un médicament
050 	J'ai arrêté avec Un groupe de soutien Et la cytisine
060	Combinez les bons outils et le soutien pour améliorer vos chances de réussir!
070	Canada.ca/arreter-fumer

Vidéos

1 : Votre plan d'arrêt tabagique



Scène	Texte pour la narration	Action à l'écran
010		Introduction avec l'image de marque. Titre :

		Ton plan d'arrêt tabagique
020	<p>Si tu souhaites arrêter de fumer, faire un plan d'arrêt peut améliorer tes chances d'y arriver.</p> <p>Mais qu'est-ce qu'un plan d'arrêt?</p> <p>En gros, c'est une série d'étapes à prendre pour bien te préparer. Un plan d'arrêt tabagique te permettra de penser aux défis à relever et aux moyens de les surmonter. Et si tu as déjà tenté d'arrêter de fumer auparavant, tu peux te servir de ce que tu as appris pour faire en sorte que cette fois-ci soit la bonne pour réussir.</p>	<p>Montrer l'animateur avec un arrière-plan pâle texturé. La personne est debout, s'adresse directement à la caméra et gesticule avec ses mains pour se faire comprendre. Des images et du texte apparaissent dans l'espace autour de cette personne.</p> <p>Qu'est-ce qu'un plan d'arrêt?</p> <p>7 étapes</p>
030	<p>Alors, comment faire un tel plan? Voyons ensemble les principales étapes.</p> <p>D'abord, dresse la liste des raisons pour lesquelles tu veux arrêter de fumer. Est-ce pour ta santé? Pour ta famille? Te rappeler de ces raisons te motivera à continuer.</p>	<p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Comment créer un plan d'arrêt tabagique?</p> <p>1. Énonce clairement tes raisons d'arrêter</p> <p>Des animations graphiques montrent le processus et la formulation d'un énoncé clair.</p>
040	<p>Pense aussi à toutes les préoccupations que tu pourrais avoir et à des façons d'y remédier.</p> <p>Par exemple, tu crains que ce soit difficile. Tu pourrais envisager de demander le soutien d'un proche.</p> <p>Tu crains d'avoir des symptômes de sevrage? Tu pourrais prévoir d'appeler</p>	<p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>2. Identifie tes préoccupations et ta façon d'y faire face</p> <p>Des animations graphiques montrent le processus et les inquiétudes, puis les déclencheurs.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>3. Identifie ce qui déclenche tes envies de fumer</p>

	<p>ton médecin ou la ligne d'aide au renoncement.</p> <p>Ensuite, identifie ce qui déclenche ton envie de fumer? Est-ce le stress? Voir les autres fumer? Ta pause-café? Comprendre où et dans quelles situations tu fumes t'aidera à te préparer.</p>	
050	<p>Quand l'envie de fumer te prend, il sera plus facile de résister si tu as établi une stratégie qui comporte des activités de remplacement. Certains iront marcher, d'autres prendront une collation santé.</p> <p>La thérapie de remplacement de la nicotine et d'autres médicaments peuvent t'aider à réduire la fréquence et l'intensité de tes envies de fumer.</p>	<p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>4. Prépare tes réactions aux tentations</p> <p>Des animations graphiques montrent le processus et la réponse aux envies de fumer.</p> <p>La thérapie de remplacement de la nicotine et certains médicament peuvent réduire l'envie de fumer</p>
060	<p>Et, bien sûr, tu auras à décider comment tu souhaites arrêter. Combiner les outils et le soutien appropriés te donnera les meilleures chances de réussite. Si tu as déjà essayé d'arrêter, qu'est-ce qui t'a aidé, qu'est-ce qui n'a pas fonctionné? Qu'aurais-tu pu faire différemment?</p> <p>Arrêteras-tu progressivement ou subitement? Le feras-tu seul ou auras-tu le soutien de tes proches ou d'une application mobile?</p> <p>Utiliseras-tu des méthodes d'abandon approuvées – comme les médicaments</p>	<p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>5. Décide de ton approche globale</p> <p>Des animations graphiques montrent le processus et la diminution progressives comparativement au sevrage brutal, puis divers outils pour arrêter de fumer.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>6. Choisis tes méthodes d'abandon</p>

Évaluation d'outils et de ressources de sensibilisation pour le Programme de renoncement au tabac

	sous ordonnance, timbres ou gomme à la nicotine, recours à un spécialiste en arrêt tabagique?	
070	Enfin, fixe une date d'arrêt. Donne-toi assez de temps pour te préparer, mais ne retarde pas trop cette date.	<p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>7. Fixe une date d'arrêt</p> <p>Des animations graphiques montrent le processus et le choix d'une date.</p>
080	Tu connais maintenant les étapes de base d'un plan pour arrêter de fumer. Tu peux créer le tiens toi-même ou consulter notre outil pour créer ton plan en ligne.	Des animations graphiques montrent la rédaction d'un plan ou la création d'un plan en ligne.
090	Avoir un plan t'aidera à résister aux envies de fumer, à surmonter les obstacles et à rester motivé Et n'oublie surtout pas... Tu es capable!	L'animateur met fin à son intervention.
100		<p>Fais ton plan à Canada.ca/arreter-fumer</p> <p>Fin avec l'image de marque et éléments du Programme fédéral de l'image de marque.</p>

2 : « Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer? »

Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer?

Scène	Texte pour la narration	Action à l'écran
010		Introduction avec l'image de marque. Titre : Quelle est la meilleure façon d'arrêter de fumer?
020	La gomme à la nicotine, les timbres, l'arrêt brusque ce ne sont que quelques méthodes pour arrêter de fumer. Peut-être que tu en as essayé toi-même?	Montrer l'animateur avec un arrière-plan pâle texturé. La personne est debout, s'adresse directement à la caméra et gesticule avec ses mains pour se faire comprendre. Des images et du texte apparaissent dans l'espace autour de cette personne.
030	Mais savais-tu qu'il est possible de combiner plusieurs méthodes? Des études ont démontré que la bonne combinaison d'outils et de soutien peut presque tripler tes chances d'arrêter de fumer! Ces méthodes pourraient être pour toi? Voyons ce que les études révèlent sur celles-ci...	Texte apparaissant à l'écran : Les bons outils et du soutien

040	<p>La combinaison de certaines thérapies de remplacement de la nicotine (ou TRN) est l'une des stratégies gagnantes. Quand tu combines le timbre, qui a une action prolongée, avec une TRN à action brève comme la gomme à la nicotine, l'inhalateur ou les pastilles, tu peux presque tripler tes chances de réussite!</p>	<p>Des animations graphiques montrent les méthodes et les combinaisons.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Presque tripler tes chances de réussite</p>
050	<p>Combiner une ordonnance de varéclique et des conseils ou le soutien d'experts... soit de l'aide individuelle ou en groupe, une ligne d'aide, ou une consultation avec ton médecin s'avère tout aussi efficace.</p>	<p>Des animations graphiques montrent les méthodes et les combinaisons.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Varéclique + conseils d'experts (Aide individuelle, Aide en group, Appeler une ligne d'aide, Médecin)</p>
060	<p>Plusieurs méthodes peuvent être très efficaces lorsqu'elles sont utilisées seules. Choisir n'importe quelle forme de TRN – timbre ou gomme à la nicotine – peut presque doubler tes chances de réussite. Il en va de même pour le bupropion, un médicament sous ordonnance, et pour les consultations avec des experts, comme les spécialistes de l'arrêt du tabagisme.</p>	<p>Des animations graphiques montrent les méthodes.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Certaines méthodes utilisées seules peuvent presque doubler tes chances de réussite</p>
070	<p>Il a aussi été démontré que des méthodes plus récentes, y compris le soutien par textos ou l'utilisation de cytosine – un produit de santé naturel –, améliorent tes chances de réussite.</p>	<p>Des animations graphiques montrent les méthodes.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>D'autres méthodes peuvent améliorer tes chances de réussite</p>
080	<p>Et le vapotage dans tout ça?</p>	

	<p>Bien que les produits de vapotage n'aient pas été approuvés au Canada comme méthode d'arrêt tabagique à ce jour, des études ont révélé que le vapotage avec de la nicotine peut être plus efficace que les TRN ou les consultations avec un expert lorsqu'elles sont utilisées seules.</p> <p>Si tu es incapable d'arrêter de fumer avec l'aide de méthodes d'arrêt tabagique approuvées, remplacer complètement la cigarette par le vapotage peut considérablement réduire ton exposition aux substances toxiques de la fumée de tabac.</p>	<p>Des animations graphiques montrent un produit de vapotage.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Des Canadiens tentent de cesser de fumer à l'aide du vapotage</p>
090	<p>Bien que plusieurs personnes réussissent <i>éventuellement</i> à arrêter brusquement sans aide, cela peut être très difficile et nécessiter plusieurs tentatives.</p> <p>La volonté, c'est important, mais, comme nous l'avons vu, ce n'est pas le <i>seul</i> moyen de t'en sortir.</p>	<p>Des animations graphiques montrent les méthodes.</p> <p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Arrêt brusque: oui, mais...</p>
100	<p>La bonne nouvelle, c'est que tu as beaucoup d'options – à essayer, à réessayer ou à combiner.</p> <p>Il n'y a pas de mauvaise façon d'arrêter de fumer. La meilleure façon d'arrêter, c'est celle qui fonctionne pour toi!</p>	<p>L'animateur met fin à son intervention.</p>
110		<p>Texte apparaissant à l'écran :</p> <p>Pour en savoir plus, visite Canada.ca/arreter-fumer Fin avec l'image de marque et éléments du Programme fédéral de l'image de marque.</p>

Spécifications techniques

En tout, 11 groupes de discussion virtuels ont été menés auprès de Canadiens âgés de 35 à 64 ans qui ont déclaré fumer des cigarettes quotidiennement. Trois groupes ont été réalisés avec des résidents de l'Ontario, deux groupes avec des résidents du Québec (en français), deux groupes avec des résidents de la région de l'Atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Nouveau-Brunswick), deux groupes avec des résidents des Prairies (Manitoba, Saskatchewan et Alberta), et un groupe avec des résidents de la Colombie-Britannique et du Nord canadien (Yukon, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut).

Le recrutement a été conforme aux *Normes pour la recherche sur l'opinion publique – Normes sur la recherche qualitative* du gouvernement du Canada. Les participants à l'extérieur des trois territoires ont été recrutés par téléphone au moyen de la base de données facultative de CRC Recherche contenant 450 000 adultes âgés de 18 ans et plus (CRC Recherche était responsable du recrutement en tant que sous-traitant). Les Canadiens vivant dans les territoires ont été recrutés par Elemental Data Collection (également responsable du recrutement) au moyen de la composition aléatoire. Le même questionnaire de recrutement a été utilisé pour les différentes populations. L'identité du client a été révélée (c.-à-d. le gouvernement du Canada) lors de l'entrevue de recrutement.

Lors du recrutement, les personnes se sont vu offrir la possibilité de participer à l'entrevue de recrutement en anglais ou en français. Toutes les personnes recrutées parlaient couramment la langue dans laquelle se tenait le groupe de discussion. Pour les groupes réunissant les résidents du Québec, la langue principale de toutes les personnes recrutées était le français et ailleurs, c'était l'anglais.

Au cours de l'entrevue de recrutement, les participants potentiels ont été informés de leurs droits en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* et de la *Loi sur l'accès à l'information*. Il s'agissait notamment d'informer les participants de l'objectif de la recherche; du fait qu'ils étaient entièrement libres d'y participer ou non; et du fait que tous les renseignements recueillis ne seraient utilisés qu'à des fins de recherche. Le consentement verbal de chaque participant a également été obtenu avant l'enregistrement de la séance virtuelle.

Les groupes ont duré 90 minutes et un total de 78 personnes ont participé à cette recherche. Tous les groupes comprenaient une diversité de participants selon leur groupe d'âge (déterminé par les paramètres de recrutement), leur genre, leur niveau de scolarité, leur origine ethnique, leur revenu, leur nombre d'années en tant que fumeurs, leurs modalités de résidence (personne habitant avec sa famille, avec des colocataires, seule) et la taille de la collectivité (centres de moins de 100 000 personnes et centres de 100 000 personnes ou plus).

Le travail de terrain s'est déroulé du 7 au 14 septembre 2022. Tous les participants ont reçu une somme forfaitaire de 125 \$ en guise de remerciement pour leur participation à la recherche.

Instruments de recherche

1. Questionnaire de recrutement

Admissibilité

INTRODUCTION :

Bonjour/hello, je m'appelle [NOM]. J'appelle de Phoenix Strategic Perspectives, une entreprise canadienne de recherche sur l'opinion publique. Préférez-vous que je continue en français ou en anglais / Would you prefer to continue in English or French?

[NOTE À L'INTENTION DU RECRUTEUR : POUR LES GROUPES QUI SE DÉROULERONT EN ANGLAIS, SI LE PARTICIPANT PRÉFÈRE CONTINUER EN FRANÇAIS, VEUILLEZ LUI DIRE CECI : « Malheureusement, nous recherchons des gens qui parlent anglais pour participer à ces groupes de discussion. Nous vous remercions de votre intérêt. » POUR LES GROUPES QUI SE DÉROULERONT EN FRANÇAIS, SI LE PARTICIPANT PRÉFÈRE CONTINUER EN ANGLAIS, VEUILLEZ LUI DIRE CECI : « Unfortunately, we are looking for people who speak French to take part in these focus groups. We thank you for your interest. »]

Nous organisons une série de groupes de discussion au nom du gouvernement du Canada afin d'explorer des enjeux qui intéressent les Canadiennes et les Canadiens. Y a-t-il une personne au sein de votre foyer qui a entre 35 et 64 ans? Si c'est le cas, pourrais-je parler à cette personne?

01. Non : REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL

01. Oui :

- a. Même personne : CONTINUER AVEC « RENSEIGNEMENTS »
- b. Autre personne :
 - i. DEMANDER DE PARLER À CETTE PERSONNE
 - ii. RÉPÉTER L'INTRODUCTION
 - iii. ALLER « RENSEIGNEMENTS »
- c. Non disponible : FIXER UN RENDEZ-VOUS POUR LE RAPPEL

RENSEIGNEMENTS :

L'objectif de ces groupes de discussion est d'obtenir les commentaires de Canadiennes et de Canadiens concernant un certain nombre de produits de communication élaborés par le gouvernement du Canada. La participation à la recherche est tout à fait volontaire, et votre décision de participer ou non n'aura aucune incidence sur vos interactions avec le gouvernement du Canada. Nous voulons connaître vos opinions et vos expériences. Aucune tentative ne sera faite pour vous vendre quoi que ce soit et à aucun moment on ne vous demandera de communiquer des renseignements personnels. Les renseignements recueillis seront utilisés à des fins de recherche seulement et seront traités conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels du Canada*.* Le format est une discussion en ligne qui regroupe** jusqu'à huit participants et qui est dirigée par un professionnel de la recherche de Phoenix Strategic Perspectives. Les personnes qui participeront à une entrevue recevront une somme en guise de remerciement pour le temps qu'elles nous auront accordé. Toutes les opinions demeureront confidentielles et serviront

uniquement aux fins de recherche, conformément aux lois visant la confidentialité de vos renseignements personnels.

Puis-je continuer?

- 01. Oui CONTINUER
- 02. Non** REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL

NOTES À L'INTENTION DES RECRUTEURS :

- A. *SI ON VOUS LE DEMANDE : Les renseignements personnels que vous fournissez sont régis conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et ne seront pas liés à votre nom sur un document, y compris le formulaire de consentement. En plus de protéger vos renseignements personnels, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* vous donne le droit d'avoir accès à vos renseignements personnels et de demander des corrections. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que vos renseignements personnels n'ont pas été bien gérés. Le rapport final, rédigé par Phoenix SPI, sera mis à la disposition du public sur le site de Bibliothèque et Archives Canada (<http://www.bac-lac.gc.ca/>).
- B. **SI UN PARTICIPANT POTENTIEL MENTIONNE QU'IL NE PEUT PAS PARTICIPER EN LIGNE (P. EX., PARCE QU'IL N'EST PAS À L'AISE, QU'IL N'A PAS ACCÈS À INTERNET, QU'IL N'A PAS D'ORDINATEUR, ETC.), DIRE : Vous n'avez pas besoin d'avoir un ordinateur et une connexion Internet pour participer. Si vous avez un ami ou un membre de la famille qui est en mesure de vous donner accès à **un ordinateur, à une connexion Internet haute vitesse et à une caméra Web pour la séance en ligne, vous pourriez** participer. Serait-ce possible?
- C. SI UNE PERSONNE S'INTERROGE SUR LA VALIDITÉ DE LA RECHERCHE, INVITEZ-LA À ALLER EN LIGNE AU SERVICE DE VÉRIFICATION DES RECHERCHES DU CRIC ET À INSCRIRE LE NUMÉRO DE PROJET 20220801-PH954.

ANGLAIS : <https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/>

FRANÇAIS : <https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr>

Le groupe de discussion aura lieu en ligne le (**DATE/HEURE**) et durera au plus **une heure et demie (1,5 heure)**.

1. Souhaiteriez-vous participer à cette étude?

- 01. Oui [CONTINUER]
- 02. Non [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

2. Avant de vous inviter à participer, nous devons vous poser quelques questions pour nous assurer d'avoir un échantillon varié de participants. Les questions prendront cinq minutes. Puis-je continuer?

- 01. Oui [CONTINUER]
- 02. Non [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

[LORSQUE VOUS METTEZ FIN À UN APPEL, VEUILLEZ DIRE CE QUI SUIT : Merci de votre coopération. Nous avons déjà un nombre suffisant de participants dont le profil est semblable au vôtre. Nous ne pouvons donc pas vous inviter à participer.]

3. À quel genre vous identifiez-vous? Il s'agit de votre genre actuel, qui peut être différent du sexe ayant été consigné à la naissance et de celui qui figure dans les documents légaux. [NE PAS LIRE LA LISTE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]

- 01. Homme
- 02. Femme
- 03. Non binaire
- 04. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

4. Pourriez-vous nous dire à quel groupe d'âge vous appartenez? Êtes-vous...? [LIRE LA LISTE. ARRÊTER LORSQU'UNE RÉPONSE EST FOURNIE]

- 01. Moins de 35 ans [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
- 02. De 35 à 39 ans
- 03. De 40 à 49 ans
- 04. De 50 à 59 ans
- 05. De 60 à 64 ans
- 06. 65 ans et plus [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
- 07. [NE LISEZ PAS CETTE PARTIE] Préfère ne pas dire [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

5. Est-ce que vous-même ou un membre de votre foyer ou de votre famille immédiate travaillez ou avez travaillé...? [LIRE LA LISTE]

- 01. Dans le domaine de la recherche en marketing, des relations publiques ou de la publicité
- 02. Dans les médias (radio, télévision, journaux, revues, etc.)
- 03. Pour un ministère ou un organisme fédéral ou provincial¹⁶
- 04. Pour une compagnie de tabac ou de cigarettes électroniques
- 05. Dans une entreprise du tabac
- 06. Pour un fabricant de produits pour arrêter de fumer
- 07. Pour un cabinet juridique ou une firme d'avocat
- 08. Dans le domaine des soins de santé ou un domaine connexe

- 01. Oui [REMERCIER LE RÉPONDANT ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 02. Non [CONTINUER]
- 03. Préfère ne pas dire [REMERCIER LE RÉPONDANT ET METTRE FIN À L'APPEL]

6. À l'heure actuelle, fumez-vous des cigarettes tous les jours? Cela comprend des cigarettes achetées en magasin, ainsi que des cigarettes fabriquées à la main, mais pas les cigarettes ou les joints de cannabis.

- 01. Oui [CONTINUER]
- 02. Non [REMERCIER LE RÉPONDANT ET METTRE FIN À L'APPEL]

¹⁶ Cette question a été modifiée pour le recrutement de participants vivant dans le Nord du Canada – plus précisément, ceux qui travaillent pour un ministère ou un organisme du gouvernement territorial étaient admissibles à participer à l'étude.

03. Préfère ne pas dire [REMERCIER LE RÉPONDANT ET METTRE FIN À L'APPEL]
7. Les groupes de discussion seront des séances en ligne sur **Internet**. Les participants devront avoir accès à **un ordinateur**, une **connexion Internet haute vitesse** et une **caméra Web** pour participer au groupe. La caméra Web devra être allumée pendant le groupe de discussion. Seriez-vous en mesure de participer dans ces conditions?
01. Oui [PASSER À LA QUESTION Q9]
02. Non [CONTINUER]
02. Préfère ne pas dire [CONTINUER]
8. [SI Q07=02 OU 03] Vous n'avez pas besoin d'avoir un ordinateur et une connexion Internet pour participer. Si vous avez un ami ou un membre de la famille qui est en mesure de vous donner accès à **un ordinateur**, à **une connexion Internet haute vitesse** et à **une caméra Web pour la séance en ligne, vous pourriez** participer. Serait-ce possible?
03. Oui [CONTINUER]
01. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
02. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
9. Dans quelle province ou quel territoire vivez-vous? Ces renseignements sont nécessaires pour vous assurer que vous êtes affecté à un groupe de discussion qui a lieu dans votre fuseau horaire. [NE PAS LIRE LA LISTE] [POUR LES GROUPES DU CANADA ATLANTIQUE, LES PRAIRIES ET LE NORD, VISER UNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS DE CHAQUE PROVINCE ET TERRITOIRE.]
01. Colombie-Britannique
02. Alberta [GROUPES DES PRAIRIES]
03. Saskatchewan [GROUPES DES PRAIRIES]
04. Manitoba [GROUPES DES PRAIRIES]
05. Ontario
06. Québec
07. Nouveau-Brunswick [GROUPES DE L'ATLANTIQUE]
08. Terre-Neuve-et-Labrador [GROUPES DE L'ATLANTIQUE]
09. Territoires du Nord-Ouest [GROUPE DU NORD]
10. Nouvelle-Écosse [GROUPES DE L'ATLANTIQUE]
11. Nunavut [GROUPES DU NORD]
12. Île-du-Prince-Édouard [GROUPES DE L'ATLANTIQUE]
13. Territoire du Yukon [GROUPE DU NORD]
14. Préfère ne pas répondre [REMERCIER LE RÉPONDANT ET METTRE FIN À L'APPEL]
10. Depuis quand fumez-vous des cigarettes? [LIRE LA LISTE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
01. Moins de deux ans
02. 2 à 5 ans
03. 6 à 10 ans
04. 11 à 20 ans
05. Plus de 20 ans
06. [NE LISEZ PAS CETTE PARTIE] Préfère ne pas dire [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

11. À l'heure actuelle, vapotez-vous les jours, à l'occasion, ou pas du tout? [LIRE LA LISTE] SI LA PERSONNE DEMANDE : Le vapotage désigne également les cigarettes électroniques, stylos de vapotage et cigarettes électroniques modifiées.
01. À tous les jours
 02. À l'occasion
 03. Pas du tout
 04. NE LISEZ PAS CETTE PARTIE] Préfère ne pas dire
12. Lequel des énoncés suivants vous décrit le mieux? [LIRE LA LISTE, MAIS PAS LES EXEMPLES ENTRE PARENTHÈSES. DONNER DES EXEMPLES SEULEMENT SI LA PERSONNE LE DEMANDE. ARRÊTER LORSQU'UNE RÉPONSE EST FOURNIE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
01. Caucasien ou blanc
 02. Autochtone
 03. Sud-Asiatique (p. ex., Indien oriental, Pakistanais, Sri-Lankais)
 04. Asiatique de l'Est (p. ex., Chinois, Coréen, Japonais, etc.)
 05. Asiatique du Sud-Est (p. ex., Philippin, Vietnamien, Cambodgien, etc.)
 06. Moyen Orient, Asie de l'Ouest et Asie centrale (p. ex., Iranien, Libanais, Afghan, etc.)
 07. Nord-Africain (p. ex., Égyptien, Marocain, Algérien, etc.)
 08. Noir des Antilles (p. ex., Jamaïcain, Haïtien, Trinidadien/Tobagonien, etc.)
 09. Noir d'Afrique (p. ex., Nigérian, Éthiopien, Congolais, etc.)
 10. Latino-Américain (p. ex., Colombien, Salvadorien, Péruvien, etc.)
 11. Origine multiraciale, veuillez préciser : _____
 12. Autre personne racisée, veuillez préciser : _____
13. Laquelle des options suivantes décrit le mieux vos conditions de logement? [LIRE LA LISTE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
01. Je vis seul(e)
 02. Je vis avec des colocataires
 03. Mon foyer comprend seulement des membres de ma famille immédiate
 04. Mon foyer comprend des membres de ma famille immédiate et élargie
 05. [NE PAS LIRE CETTE PARTIE] Préfère ne pas dire [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
14. Laquelle des options suivantes décrit le mieux la taille de votre collectivité? [LIRE LA LISTE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
01. Une petite à moyenne population de moins de 100 000 habitants
 02. Un grand centre de population urbaine de 100 000 habitants
 03. [NE PAS LIRE CETTE PARTIE] Préfère ne pas dire [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
15. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint? [NE PAS LIRE LA LISTE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
01. Études secondaires partielles
 02. Diplôme d'études secondaires ou équivalent
 03. Diplôme d'apprenti ou autre certificat ou diplôme d'une école de métiers
 04. Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un établissement d'enseignement autre qu'une université

05. Certificat ou diplôme universitaire inférieur à un baccalauréat
 06. Baccalauréat
 07. Diplôme d'études supérieures
 08. Préfère ne pas répondre [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
16. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux le revenu total de votre ménage pour l'année dernière, avant impôts, de toutes les sources pour tous les membres du ménage? [LIRE LA LISTE; ARRÊTER LORSQU'UNE RÉPONSE EST FOURNIE; S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]
01. Moins de 30 000 \$
 02. De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$
 03. De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
 04. De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
 05. De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
 06. De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
 07. 100 000 \$ et plus
 08. [NE PAS LIRE CETTE PARTIE] Préfère ne pas dire [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
17. Lors de votre participation à ce groupe de discussion, on vous demandera de discuter avec d'autres participants et de faire part de votre opinion sur divers sujets liés au tabagisme. Vous pourriez également être invité à lire/examiner des images/une vidéo pendant la réunion. Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise dans un tel environnement?
01. Très à l'aise
 02. Assez à l'aise
 03. Pas très à l'aise [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
 04. Pas du tout à l'aise [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

Industrie et consentement

18. Avez-vous déjà participé à un groupe de discussion ou à un entretien organisé à l'avance sur un sujet en particulier pour lequel vous avez reçu une rétribution?
01. Oui [CONTINUER]
 02. Non [PASSER À LA QUESTION 22]
 03. Préfère ne pas répondre [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
19. À quand remonte votre dernière participation à un groupe de discussion ou un entretien de ce genre?
01. Durant les derniers six mois [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]
 02. Il y a plus de six mois [CONTINUER]
 03. Préfère ne pas répondre [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL]

20. Sur quel sujet portaient les groupes ou les entretiens auxquels vous avez participé?
01. INSCRIRE : _____ [REMERCIER/METTRE FIN À L'APPEL SI LIÉ AU TABAGISME/
TABAC/VAPOTAGE/NICOTINE]
21. À combien de groupes de discussion avez-vous participé au cours des cinq dernières années?
01. Moins de cinq [CONTINUER]
02. 5 ou plus [REMERCIER LE RÉPONDANT ET METTRE FIN À L'APPEL]
22. Les discussions de groupe seront enregistrées. Les enregistrements seront utilisés uniquement par le professionnel de la recherche pour aider à préparer un rapport sur les constatations et ils seront détruits une fois que le rapport sera terminé. Acceptez-vous d'être enregistré(e) aux fins d'étude seulement?
01. Oui [PASSER À LA QUESTION 24]
02. Non [CONTINUER]
03. Je préfère ne pas répondre [CONTINUER]
23. Dans le cadre du processus d'analyse, nous devons enregistrer la séance, car le modérateur a besoin de ces renseignements pour élaborer le rapport. Les enregistrements seront utilisés uniquement pour faciliter la rédaction du rapport et ne seront pas communiqués. Ai-je votre permission pour l'enregistrement?
01. Oui [CONTINUER]
02. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
03. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
24. Les représentants du gouvernement du Canada peuvent observer la discussion afin d'entendre directement vos opinions. Ils pourraient prendre des notes et s'entretenir avec le modérateur. Ils n'auront pas accès à vos renseignements personnels, comme votre nom complet, et ils ne participeront pas à la discussion. Acceptez-vous d'être observé(e) par les employés du gouvernement du Canada?
01. Oui [CONTINUER]
02. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
03. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

C. Invitation à participer

Vous êtes admissible à participer à l'un de nos groupes de discussion virtuels. La discussion sera dirigée par un chercheur du cabinet de recherche sur l'opinion publique, Phoenix SPI. La séance aura lieu le [JOUR DE LA SEMAINE] [DATE], à [HEURE], et durera **une heure et demie** [1,5 heure]. Vous recevrez une rétribution de **125 \$** pour votre temps.

25. Aimerez-vous y participer?
01. Oui [CONTINUER]
02. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
03. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

26. Nous fournirons au modérateur du groupe de discussion une liste des noms des participants afin qu'il puisse vous inscrire. Nous lui donnerons votre prénom et la première lettre de votre nom de famille, ainsi que vos réponses au questionnaire. Avons-nous votre permission pour le faire? Je vous assure que ces renseignements demeureront strictement confidentiels.

- 01. Oui [PASSER À L'INVITATION]
- 02. Non [CONTINUER]
- 03. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

27. Nous devons fournir au modérateur du groupe de discussion les noms des personnes qui participent au groupe de discussion, car seules les personnes invitées sont autorisées à participer à la séance et le modérateur doit avoir ces renseignements aux fins de vérification. Soyez assuré(e) que ces renseignements demeureront strictement confidentiels. Ai-je votre permission de fournir votre nom et votre profil au modérateur?

- 01. Oui [CONTINUER]
- 02. Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 03. Je préfère ne pas répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

INVITATION :

Comme nous invitons un petit nombre de personnes, votre participation est très importante pour nous. Si, pour une raison quelconque, vous n'êtes pas en mesure de participer, veuillez appeler afin que nous puissions vous remplacer. Vous pouvez communiquer avec nous au [NUMÉRO] à notre bureau. Veuillez demander de parler à [NOM].

Puis-je avoir votre adresse électronique afin que nous puissions également vous envoyer un courriel contenant les renseignements dont vous aurez besoin au sujet du GROUPE DE DISCUSSION?

Oui : ENTRER L'ADRESSE ÉLECTRONIQUE : _____

Des renseignements sur la façon de participer vous seront envoyés par courriel dans les prochains jours. Le courriel proviendra de Phoenix SPI et l'adresse sera research@phoenixspi.ca. On vous demandera de vous joindre à la séance en ligne 15 minutes avant le début. **Si vous ne vous connectez pas à temps, vous risquez de ne pas être en mesure de participer et vous ne recevrez pas le montant accordé pour la participation.**

Nous vous téléphonerons la veille de la séance pour vous faire un rappel. Afin que nous puissions communiquer avec vous pour le rappel ou vous informer d'un changement, pouvez-vous confirmer votre nom et vos coordonnées?

Prénom _____
Nom de famille _____
Numéro de téléphone le jour _____
Numéro de téléphone en soirée _____

Merci infiniment de votre aide!

2. Guide du modérateur

INTRODUCTION : 5 minutes

→ Présenter le modérateur/le cabinet et souhaiter la bienvenue aux participants du groupe de discussion.

VÉRIFICATION TECHNIQUE; CONFIRMER LA QUALITÉ DU SON ET DE L'IMAGE.

- Merci d'être présents/nous apprécions que vous soyez ici.
- Ce soir, nous réalisons une étude pour le compte de Santé Canada.
- Nous vous demanderons de nous faire part de vos opinions concernant des vidéos et des images conçues pour une prochaine campagne publicitaire sur le renoncement au tabac.
- La discussion durera au plus 90 minutes.
- Je vous demanderais d'activer votre caméra pendant toute la durée de la séance. La désactiver peut constituer une source de distraction pour les autres participants.

→ Décrire le groupe de discussion.

- Il s'agit d'une discussion « virtuelle » structurée.
- Mon travail consistera à animer la discussion, en veillant à ce que nous respections le sujet et le temps.
- Pour votre part, vous devrez communiquer votre opinion. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.
- Je ne corrigerai aucune déclaration.
- J'aimerais que chaque personne nous fasse part de son opinion afin que nous ayons divers points de vue.
- J'essaierai de vous interpellier, mais sentez-vous à l'aise de me faire signe si vous désirez intervenir. Soyez courtois et essayez de ne pas interrompre les autres.

→ Explications.

- Les commentaires seront traités de manière confidentielle.
 - Tout ce que vous direz dans le cadre de ces discussions sera traité de manière anonyme.
 - Notre rapport présentera un résumé des constats, mais ne mentionnera le nom d'aucun participant.
 - Nous vous encourageons à ne fournir aucun renseignement qui permettrait de vous identifier.
 - Le rapport final sera disponible auprès de Bibliothèque et Archives Canada.
- La séance sera enregistrée sur bande vidéo.
 - L'enregistrement servira à rédiger le rapport et à vérifier les commentaires reçus.
 - Nous conserverons les enregistrements et nous ne les transmettrons à personne, ni même au gouvernement du Canada, sans votre consentement écrit.
- Des personnes qui participent au projet observeront la séance en ligne de ce soir.
 - Objectif : superviser le processus de recherche et observer directement vos réactions.

- Elles pourraient prendre leurs propres notes concernant la séance de ce soir, mais n'indiqueront le nom d'aucun participant.

→ Des questions?

→ Tour de table pour les présentations : Commençons par les présentations. Pourriez-vous me dire votre prénom seulement?

Avant de vous montrer les documents, j'aimerais vous poser quelques questions à votre sujet.

HABITUDES LIÉES À LA CONSOMMATION DE TABAC ET TENTATIVES POUR CESSER DE FUMER : 25 minutes

Ce que vous avez en commun, et la raison pour laquelle vous êtes ici ce soir, c'est que vous fumez tous des cigarettes.

1. Depuis combien de temps fumez-vous des cigarettes et combien de cigarettes fumez-vous généralement par jour?
2. Est-ce que quelqu'un parmi vous a déjà essayé d'arrêter de fumer? [COMPTER LES MAINS LEVÉES] Combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer?
3. Selon vous, quelles sont les principales difficultés auxquels vous êtes confrontés pour cesser de fumer? SI LES PARTICIPANTS NE RÉPONDENT PAS SPONTANÉMENT, DEMANDER : Qu'en est-il des difficultés ou des conséquences [INSÉRER : affectives / financières / liées à l'accès / sociales]?
Explorer (au besoin) : manque de soutien, absence de motivation, routine, amis qui fument, vivre avec quelqu'un qui fume, coût du renoncement au tabac, conséquences de l'abandon du tabac (peur de la prise de poids, etc.), incertitude quant aux types d'outils pour cesser de fumer/approche à privilégier ou façon de se servir des outils pour cesser de fumer.
4. Quels sont les outils ou les soutiens pour cesser de fumer qui sont à la disposition d'une personne qui veut arrêter de fumer? Énumérez tous ceux que vous connaissez, pas seulement ceux que vous avez personnellement essayés. [NE PAS EXPLORER; À LA RECHERCHE DE RÉPONSES SPONTANÉES]

Pour les personnes qui ont essayé d'arrêter de fumer,

5. Qu'avez-vous fait pour essayer d'arrêter de fumer des cigarettes? Pourquoi avez-vous eu recours à cette approche?
Explorer : diminuer la consommation de tabac ou cesser complètement (c.-à-d. d'un seul coup), compter sur le soutien d'amis ou de membres de la famille, élaborer un plan pour arrêter de fumer, utiliser des ressources/outils¹⁷ ou d'autres outils/soutiens.

¹⁷ Thérapies de remplacement de la nicotine (timbre, gomme, inhalateurs), médicaments approuvés ou produits de santé naturels.

6. En pensant aux outils et aux approches que vous avez essayés, qu'est-ce qui a fonctionné et qu'est-ce qui n'a pas été efficace (y compris si vous avez combiné des outils et des soutiens)? Pourquoi pensez-vous que c'était le cas? Est-ce qu'une approche ou un outil était plus efficace qu'un autre? SI PLUSIEURS MÉTHODES ONT ÉTÉ UTILISÉES, DEMANDEZ POURQUOI : Pourquoi avez-vous utilisé plus d'un outil/approche [MODIFIER LES TERMES AU BESOIN EN FONCTION DES COMMENTAIRES]?

Je vais maintenant demander à tout le monde de faire quelques exercices.

Exercice 1 : [INSCRIRE SUR LE TABLEAU BLANC/PARTAGER] Voici une liste **d'outils ou de soutiens** qu'une personne pourrait utiliser pour l'aider à cesser de fumer. Si vous décidez d'arrêter demain, lequel ou lesquels utiliseriez-vous probablement pour vous aider à arrêter de fumer et pourquoi? Veuillez choisir, parmi les éléments énumérés à l'écran, tout ce que vous envisageriez d'utiliser. [PASSER EN REVUE LES RÉSULTATS ET NOTER TOUTES LES PRÉFÉRENCES DIGNES DE MENTION. DEMANDER AUX PARTICIPANTS POURQUOI ILS PRÉFÈRENT LES OUTILS QUI ONT ÉTÉ LES PLUS SOUVENT CHOISIS. DEMANDER AUX PARTICIPANTS S'ILS SONGERAIENT À UTILISER CERTAINS D'ENTRE EUX ENSEMBLE, EN LES COMBINANT LORS DE LA MÊME TENTATIVE OU SI CE SONT DES OPTIONS QU'ILS AIMERAIENT UTILISER SÉPARÉMENT].

Explorer : Voici quelques outils et soutiens actuellement utilisés par les gens [INSCRIRE SUR LE TABLEAU BLANC/PARTAGER]

1. Gomme, inhalateur ou pastilles de nicotine
2. Timbre de nicotine
3. Médicaments d'ordonnance (p. ex., Varenicline ou Bupropion)
4. Counselling avec un coach spécialisé dans le renoncement au tabac
5. Consultation avec un médecin ou un pharmacien
6. Cytisine (un produit de santé naturel)
7. Vapotage
8. Aucun outil ou sevrage brutal (arrêter d'un seul coup sans outils ni soutiens)
9. Autre

EXAMEN DES DOCUMENTS POUR ARRÊTER DE FUMER : 50 minutes

Comme je l'ai mentionné, nous examinerons ce soir les produits de communication concernant le renoncement au tabac que Santé Canada a mis au point en vue d'une prochaine campagne de publicité. Les documents ne sont toutefois pas définitifs et peuvent changer, notamment en raison des commentaires que nous recevons de groupes de discussion comme celui-ci.

1. PUBLICITÉS [15 minutes]

La première chose que je vais vous montrer, ce sont deux courtes publicités. Les publicités seraient présentées dans les médias sociaux, YouTube, des sites Web d'actualités et possiblement dans des lieux publics. Je vais vous les montrer de manière consécutive, l'une après l'autre. Ne faites pas part de vos réactions avant d'avoir vu les deux versions. [ALTERNER L'ORDRE DE PRÉSENTATION ENTRE LES GROUPES]

8. Quelle est votre impression générale de ces publicités? Pourquoi dites-vous cela?

- Explorer :
- positive/neutre/négative
 - aime/n'aime pas et les raisons
 - des éléments qui vous dérangent/inappropriés/offensants/stigmatisants
 - des éléments encourageants/motivants/informatifs

9. Ces publicités retiendraient-elles votre attention? Pourquoi/pourquoi pas?

- Explorer :
- les regarderiez-vous jusqu'à la fin?
 - sont-elles mémorables?
 - estimez-vous qu'elles s'adressent à vous/vous interpellent?
 - qui est ciblé par ces publicités?

10. Cliqueriez-vous sur cette publicité pour « en savoir plus »?

11. Quel message ces publicités communiquent-elles? Autre chose? Communiquent-elles le message efficacement? Pourquoi/pourquoi pas?

12. Le message est-il crédible? Si c'est le cas, pourquoi? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?

- Explorer :
- idée selon laquelle une combinaison d'outils et de soutiens est efficace
 - exemples d'outils/soutiens utilisés
 - Santé Canada comme messenger

13. Sont-elles claires et faciles à comprendre? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?

- Explorer : Selon vous, que représentaient les listes à côté de l'image des visages?

14. Ces publicités vous encouragent-elles ou vous motivent-elles à obtenir de plus amples renseignements au sujet des outils et des soutiens pour vous aider à arrêter de fumer? [COMPTER LES MAINS LEVÉES] Pourquoi/pourquoi pas?

- Explorer :
- renseignements manquants
 - modifier ce sur quoi on met l'accent
 - renseignements précis utilisés dans l'appel à l'action – c.-à-d. est-ce que « en savoir plus » à la fin vous encourage à cliquer ou à faire autre chose?

15. Ces publicités vous encouragent-elles ou vous motivent-elles à combiner des outils et des soutiens pour arrêter de fumer? [COMPTER LES MAINS LEVÉES] Pourquoi/pourquoi pas?

- Explorer :
- renseignements manquants
 - modifier ce sur quoi on met l'accent

16. Avez-vous des suggestions qui permettraient d'améliorer ces publicités?

- Explorer : Ce que la publicité vous demande de faire, « en savoir plus »? Image utilisée? Termes particuliers employés?

II. VIDÉOS [25 minutes]

Je vais maintenant vous montrer deux vidéos conçues pour fournir des renseignements sur le renoncement au tabac. Ces vidéos seraient publiées dans YouTube et un nouveau site Web de Santé Canada (canada.ca/arreter-fumer). Nous les examinerons une à la fois. Chacune dure un peu moins de trois minutes. Voici la première. [ALTERNER L'ORDRE DE PRÉSENTATION DES VIDÉOS ENTRE LES GROUPES]

17. Quelle est votre impression générale de la vidéo? Pourquoi dites-vous cela?

Explorer : - positive/neutre/négative
 - aime/n'aime pas et les raisons
 - des éléments qui vous dérangent/inappropriés/offensants/stigmatisants
 - des éléments encourageants/motivants/informatifs

18. Dans quelle mesure est-elle efficace pour retenir votre attention? La regarderiez-vous du début à la fin?

Explorer : - estimez-vous que cette vidéo vous interpelle?
 - qui est ciblé par cette vidéo?
 - que vous demande la vidéo, à vous la personne qui la regarde? est-ce clair?

19. Quel est le message principal communiqué par cette vidéo? Vous souvenez-vous d'autres messages?

20. La vidéo est-elle crédible? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?

21. Est-elle claire et facile à comprendre? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?

22. Avez-vous appris quelque chose grâce à cette vidéo? Si c'est le cas, qu'avez-vous appris?

23. Les informations contenues dans cette vidéo vous sont-elles utiles ou pertinentes? Pourquoi/pourquoi pas?

Explorer : - quelles informations sont les plus utiles?

24. MODIFIER LES TERMES SELON LA VIDÉO : Cette vidéo vous encourage-t-elle ou vous motive-t-elle à en apprendre davantage sur [l'élaboration d'un plan pour cesser de fumer/les meilleures façons d'arrêter de fumer]? [COMPTER LES MAINS LEVÉES] Pourquoi/pourquoi pas?

Explorer : - renseignements manquants
 - modifier ce sur quoi on met l'accent
 - format/durée

25. La vidéo vous encourage-t-elle ou vous motive-t-elle à utiliser un plan pour cesser de fumer/ ou à utiliser certains des outils et des soutiens auxquels on fait référence/ et/ou à combiner des outils/soutiens? [COMPTER LES MAINS LEVÉES] Pourquoi/pourquoi pas?

Explorer : - renseignements manquants
 - modifier ce sur quoi on met l'accent

- format/durée

26. Avez-vous des suggestions qui permettraient d'améliorer cette vidéo?

Voici la deuxième vidéo [MONTRER LA DEUXIÈME VIDÉO ET RÉPÉTER LES QUESTIONS 17 À 26]

III. TITRES SUR LA PAGE DE DESTINATION DE LA CAMPAGNE [10 minutes]

La dernière chose que je vais vous montrer, ce sont les titres potentiels de la page Web de la campagne publicitaire sur le site Web de Santé Canada. Disons que vous aviez vu l'une des publicités que nous vous avons montrées plus tôt et que vous aviez cliqué dessus pour être redirigés vers la page d'accueil ou de destination d'un site Web. Sur le site Web, vous trouveriez des liens vers des informations pour aider les gens à arrêter de fumer, ainsi que les vidéos que je viens de vous montrer. Nous aimerions obtenir vos commentaires sur un titre potentiel pour la page d'accueil ou de destination du site Web. Il y a quatre versions, que je vais vous présenter en même temps. [PRÉSENTER LES OPTIONS À L'ÉCRAN]. J'aimerais que vous lisiez ces titres individuellement, en silence, et dans un instant, je vous demanderai de me faire part du **titre** qui vous semble le mieux convenir à la page d'accueil. Une fois que tout le monde aura terminé, nous discuterons des titres en groupe.

Titres :

- **Équipé pour arrêter de fumer**
- **Ta voie vers une vie sans fumée**
- **Arrêter en toute confiance**
- **Les outils pour une vie sans fumée**

ACCORDER DU TEMPS AUX PARTICIPANTS POUR QU'ILS PASSENT EN REVUE LES TITRES, PUIS DEMANDER LEUR OPINION.

Je vais lire chaque titre et vous demander s'il était votre préféré. LIRE LA LISTE EN COMMENÇANT PAR LE TITRE LE PLUS SOUVENT MENTIONNÉ ET TERMINER PAR CELUI QUI A ÉTÉ LE MOINS SOUVENT MENTIONNÉ.

27. Qu'est-ce qui vous plaît dans ce titre? Qu'est-ce qui le rend meilleur que les autres?

- Explorer :
- ce qui fonctionne/ne fonctionne pas pour tous les titres
 - impression négative/neutre/positive
 - qu'est-ce qui vous encourage à lire la page?
 - qu'est-ce qui convient le mieux à la page?

28. Avez-vous des suggestions pour améliorer le titre [INSÉRER LA VERSION PRÉFÉRÉE]?

RÉACTION GÉNÉRALE AUX DOCUMENTS DE COMMUNICATION : 10 minutes

Maintenant que vous avez vu ces documents,

29. Vos opinions concernant les soutiens ou les outils utilisés pour arrêter de fumer ont-elles changées après avoir vu les publicités ou les vidéos? Si c'est le cas, de quelle(s) façon(s)?

Explorer :

- connaissent mieux les outils et les approches pour cesser de fumer?
- plus susceptibles d'essayer une approche nouvelle ou différente pour cesser de fumer?
- plus susceptibles d'élaborer un plan pour arrêter de fumer?
- plus/moins susceptibles de combiner des outils et des ressources (d'utiliser plus d'une chose)?
- [SI LE TEMPS LE PERMET] plus/moins confiants qu'ils peuvent arrêter de fumer?
- [SI LE TEMPS LE PERMET] plus déterminés à essayer d'arrêter de fumer?

Au début de la séance, je vous ai demandé ceci : si vous décidiez d'arrêter demain, quels outils ou soutiens utiliseriez-vous probablement pour vous aider à cesser de fumer et pourquoi?

30. Maintenant que vous avez vu les publicités et les vidéos, votre opinion a-t-elle changée? Si c'est le cas, de quelle(s) façon(s)?

Explorer : - des changements dans la probabilité que vous utilisiez des outils ou des soutiens particuliers/dans vos préférences? Dans la probabilité que vous combiniez des outils et des soutiens?

[SI LE TEMPS LE PERMET Voici un autre petit exercice.

EXERCICE 2 : [INSCRIRE SUR LE TABLEAU BLANC/PARTAGER] Voici maintenant une liste de **formats potentiels d'information** ou de soutiens pour aider une personne à arrêter de fumer. Encore une fois, j'aimerais que vous choisissiez les formats que vous préféreriez utiliser pour vous soutenir dans vos propres efforts pour cesser de fumer. [PASSER EN REVUE LES RÉSULTATS ET NOTER TOUTES LES PRÉFÉRENCES DIGNES DE MENTION. DEMANDER AUX PARTICIPANTS POURQUOI ILS PRÉFÈRENT LES SOURCES QUI ONT ÉTÉ LE PLUS FRÉQUEMMENT CHOISIES.]

1. Texte Web en ligne (descriptions, etc.)
2. Courtes vidéos Web en ligne (2 min.)
3. Questionnaires étape par étape
4. Guide(s) pratique(s)
5. Ligne téléphonique de renoncement au tabac
6. Application mobile
7. Robot conversationnel (« chatbot »)
8. Services de soutien par messages texte pour arrêter de fumer
9. Autre
10. Aucune de ces options ne me paraît intéressante

7. [SI LE TEMPS LE PERMET] Où iriez-vous pour obtenir du soutien, des conseils ou de l'information pour vous aider à arrêter de fumer? [NE PAS EXPLORER; À LA RECHERCHE DE RÉPONSES SPONTANÉES] Selon vous, quelles sont des sources crédibles?

MOT DE LA FIN

MONTRER LA DERNIÈRE DIAPOSITIVE :

Quoi que vous traversiez, **rappelez-vous que vous n'êtes pas seul**. Espace Mieux-être Canada est là pour vous soutenir :

<https://www.wellnesstogether.ca/fr-CA>

et

Vous avez la volonté. Nous pouvons vous aider.

1 866 JARRETE (1 866 527-7383)

vivezsansfume.gc.ca/abandon

Nous avons beaucoup discuté ce soir et j'apprécie vraiment que vous ayez pris le temps de nous faire part de vos opinions. Le montant forfaitaire auquel vous avez droit vous sera remis par virement électronique ou par chèque; nous communiquerons avec vous demain pour déterminer votre préférence. Au nom de Santé Canada, j'aimerais vous remercier pour votre temps et votre participation aujourd'hui.

Vous pouvez tous vous déconnecter maintenant. Bonne soirée!