

## Sommaire Exécutif

# Validation de produits de marketing chez les jeunes – Étude quantitative et qualitative

Présenté à  
Ministère de la Santé du Canada

Préparé par  
Léger

Numéro de contrat : CW2329161  
POR 042-23  
Valeur du contrat : 134 675,66 \$ (TVH comprise)  
Octroyé le 22 novembre 2023  
Date de livraison : 28 mars 2024

Léger  
507, Place d'Armes, bureau 700  
Montréal (Québec)  
G1R 2K2  
Téléphone : 514 982-2464  
Télécopieur : 514 987-1960

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada  
à : [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

This report is also available in English.



# **Validation de produits de marketing chez les jeunes – Étude quantitative et qualitative**

**Préparé pour Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada**

Nom du fournisseur : Léger

Mars 2024

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'une étude quantitative et qualitative de trois vagues menée par Léger Marketing inc. pour le compte de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. La recherche a été réalisée auprès de jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans.

This report is also available in English under the name: Youth Marketing Product Validation – Quantitative and Qualitative Study

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales uniquement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour obtenir plus d'information sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca) ou à :

Santé Canada, DGCAP  
200, Promenade Eglantine, Pré Tunney  
Édifice Jeanne-Mance, AL 1915C  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

**Numéro de catalogue** : H14-593/2024F-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-70960-4

**Publications associées (numéro d'enregistrement)** :

Numéro de catalogue – (rapport final en anglais) : H14-593/2024E-PDF (Rapport final en anglais)

ISBN : 978-0-660-70959-8

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024.

# 1. Résumé

Léger est ravie de présenter à Santé Canada et à l'Agence de santé publique du Canada ce rapport sur les résultats de l'étude de validation de produits de marketing chez les jeunes. Il présente les résultats de deux vagues de recherche sur les mesures de protection individuelle, comprenant un sondage et des groupes de discussion, ainsi que d'une troisième vague de recherche axée sur le module de vapotage de Santé Canada, menée par le biais de groupes de discussion.

Ce rapport a été préparé par Léger à la suite de l'octroi d'un contrat par Santé Canada et par l'Agence de la santé publique du Canada (numéro de contrat : CW2329161, octroyé le 22 novembre 2023).

## ***1.1 Mise en contexte et objectifs***

Depuis quelques années, l'accent est mis sur les activités de marketing destinées expressément aux jeunes et aux jeunes adultes âgés de 12 à 24 ans. Dans la mesure du possible, ces éléments de marketing sont créés à partir de commentaires reçus par les jeunes qui participent aux ateliers pour étudiants organisés par Santé Canada, aux comités d'engagement des jeunes ou aux réseaux d'étudiants ambassadeurs. Toutefois, les renseignements fournis par ces groupes ne sont pas représentatifs des jeunes de l'ensemble du Canada (statut socio-économique, origines culturelles, ou même expériences urbaines ou rurales, etc.).

Afin de s'assurer que ces activités sont aussi efficaces que possible pour orienter les comportements dans la direction recherchée, il est essentiel que les éléments de marketing soient testés directement auprès des jeunes et des jeunes adultes.

Les produits de marketing conçus de manière générale pour les jeunes peuvent aller de simples slogans, affiches et messages sur les médias sociaux à des concepts proposés, du contenu Web, des projets de scénarimages ou même des vidéos partiellement achevées.

Cette étude porte sur les communications et les campagnes de marketing relatives à l'utilisation des mesures de protection individuelle (MPI) pour réduire la propagation des maladies respiratoires infectieuses (MRI) ainsi que sur le vapotage.

L'objectif de la recherche est de tester une variété d'éléments de marketing de différentes campagnes directement auprès des jeunes. Plus précisément, l'objectif est de :

- déterminer si le contenu est :
  - clairement compris par le public
  - crédible, pertinent et utile pour le public
  - attrayant et adapté au public
  - mémorable dans l'esprit du public
  - en mesure de mobiliser le public
- recueillir des suggestions et des options pour améliorer le matériel des campagnes
- recueillir l'avis des jeunes sur les éléments de marketing des campagnes
- recueillir l'avis des jeunes sur la manière dont ils souhaitent recevoir des renseignements relatifs à la santé et sur l'endroit où ils souhaitent les recevoir

- mieux comprendre les perceptions et les connaissances relatives aux sujets des campagnes

## ***1.2 Méthodologie quantitative – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

La recherche quantitative a été réalisée au moyen de sondages en ligne, à l’aide de la technologie d’interview Web assistée par ordinateur (IWAO). Le sondage en ligne a été mené du 1<sup>er</sup> au 14 février 2024. Le taux de participation au sondage était de 9,45 %. Le calcul du taux de participation au sondage en ligne est présenté à l’annexe A.

Un prétest des questions du sondage a été réalisé en menant 46 entrevues dans les deux langues officielles (24 en anglais et 22 en français). Le prétest a été réalisé entre le 1<sup>er</sup> et le 2 février 2024. Les entretiens ont duré 7 minutes 29 secondes en moyenne.

Au total, 661 Canadiens âgés de 12 à 17 ans, provenant de toutes les régions du pays, ont été sondés.

Une attention particulière a été accordée à la répartition des répondants afin d’assurer que la taille d’échantillon soit suffisante pour pouvoir réaliser les analyses dans les sous-groupes de l’échantillon. Le tableau suivant montre l’échantillon obtenu par Léger dans les différentes régions du pays :

**Tableau 1. Répartition de l’échantillon par région :**

<b>Région</b>	<b>Nombre de répondants</b>
Colombie-Britannique	60
Alberta	75
Prairies	45
Ontario	261
Québec	180
Atlantique	40
<b>Total</b>	<b>661</b>

D’après les données les plus récentes du recensement national de Statistique Canada en 2021, Léger a pondéré les résultats de ce sondage selon l’âge, le genre et la région.

Les détails des procédures de pondération se trouvent à l’annexe A.

Les résultats du sondage ne peuvent pas être appliqués de manière fiable à l’ensemble de la population cible, car la méthode d’échantillonnage utilisée ne garantit pas que l’échantillon reflète fidèlement le groupe cible avec une marge d’erreur connue. Les pourcentages rapportés ne peuvent être projetés à un groupe autre que l’échantillon étudié, et donc aucun lien statistique formel ne peut être établi entre les résultats de l’échantillon et la population cible plus large qu’il est censé refléter.

En tant que membre du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien (CRIC), Léger adhère aux lignes directrices les plus strictes en matière de recherche quantitative et agit conformément aux exigences du gouvernement du Canada en matière de recherche quantitative et aux normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada. Les détails de la procédure méthodologique et des mécanismes de contrôle de la qualité de Léger sont présentés à l'annexe A. Le questionnaire se trouve à l'annexe B.

### ***1.3 Aperçu des résultats quantitatifs – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

#### **Connaissance et perception des maladies respiratoires infectieuses (MRI) et des mesures de protection individuelle (MPI)**

- Environ la moitié des jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans ont entendu le terme « maladies respiratoires infectieuses » (MRI) avant l'étude (49 %).
- Environ la moitié d'entre eux se considèrent comme assez familiers (51 %), une petite minorité étant très familiers (4 %).
- En ce qui concerne l'évaluation du niveau des connaissances, la moitié des jeunes Canadiens ont obtenu la bonne réponse aux quatre questions (50 %), un sur quatre a obtenu trois bonnes réponses (24 %) et un sur cinq a obtenu la bonne réponse à la moitié des questions (18 %). Une petite proportion des participants n'a obtenu qu'une seule bonne réponse (5 %) ou aucune bonne réponse (3 %).
- Environ un tiers des jeunes Canadiens s'inquiètent de propager une MRI (très inquiet(e) : 7 %; inquiet(e) : 27 %) ou de la contracter eux-mêmes (très inquiet(e) : 8 %; inquiet(e) : 24 %).
- La connaissance des mesures de protection individuelle est un peu plus élevée que celle des MRI, puisqu'environ 55 % des personnes interrogées déclarent avoir déjà entendu ce terme.
- Parmi ceux qui connaissent les MPI, environ 17 % sont très familiers et deux tiers sont assez familiers (68 %) avec le terme MPI.
- Le niveau de connaissance des mesures de protection individuelle est cependant plus diffus, puisque moins de trois participants sur dix (28 %) ont obtenu six bonnes réponses, et environ un sur cinq en a obtenu cinq (22 %) ou quatre (21 %).
- Selon les participants, les mesures les plus efficaces pour réduire la propagation des MRI sont le lavage des mains (cela aide beaucoup : 77 %), le fait de rester chez soi lorsqu'on est malade (cela aide beaucoup : 76 %), et le nettoyage et la désinfection des surfaces et des objets fréquemment touchés (68 %). En revanche, moins de la moitié des participants pensent que la vaccination contribue fortement à réduire la propagation des MRI (47 %).
- Moins de la moitié des jeunes de 12 à 17 ans utilisent régulièrement des MPI (44 %), mais la plupart d'entre eux indiquent qu'ils couvrent leur toux et leurs éternuements (78 %), se lavent régulièrement les mains (78 %) et restent à la maison lorsqu'ils sont malades (66 %).

- Moins de la moitié des personnes interrogées ont été vaccinées contre la COVID-19 ou ont reçu un vaccin contre la grippe saisonnière au cours de la dernière année (46 %).

## Produits de marketing

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;
- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>

Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes.

Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner.

Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>



### Contribuez à réduire la propagation des virus respiratoires

- rester à la maison lorsque vous êtes malade
- porter un masque dans les lieux publics intérieurs
- optimiser la ventilation intérieure dans la mesure du possible, en ouvrant les fenêtres ou les portes
- vous laver souvent les mains
- vous faire vacciner contre la grippe
- tenir à jour votre vaccination contre la COVID-19

CANADA.CA/SANTE Canada

## Briser la chaîne de l'infection

Utilisez des mesures de protection individuelle pour briser la chaîne d'infection des maladies respiratoires



CANADA.CA/SANTE

Canada

- La majorité des participants apprécient les publications sur les médias sociaux et l’infographie (50 % et 51 %, respectivement), et un sur cinq apprécie fortement les publications sur les médias sociaux et l’infographie (20 % et 19 %, respectivement).
- Les attitudes à l’égard des publications et de l’infographie sont assez semblables, la plupart des participants estimant que le matériel est crédible (73 % et 72 %, respectivement), qu’il peut les encourager à appliquer les MPI (63 % et 62 %), qu’il retient leur attention (59 % et 56 %) et qu’il leur a appris quelque chose de nouveau (52 % dans les deux cas). Un peu moins de la moitié des répondent estiment que les publicités se démarquent (47 % et 48 %, respectivement). Les publications sur les médias sociaux sont toutefois plus faciles à comprendre (81 %) que l’infographie (74 %).

#### **Facteurs liés à l’utilisation des MPI**

- La grande majorité des participants reconnaissent que les MPI les aident à se protéger (84 %) et à protéger d’autres personnes (83 %) contre les MRI, et qu’il est important d’appliquer les MPI pour réduire la propagation des MRI (79 %).
- Les membres de la famille sont les personnes qui encouragent le plus la décision des jeunes Canadiens à appliquer les MPI (71 %), suivis par les médecins et autres professionnels de la santé (49 %) et les enseignants (42 %). Parmi les participants qui citent plusieurs sources d’influence, les membres de la famille sont indiqués comme présentant la plus grande influence (63 %).
- Un peu plus de la moitié des Canadiens aiment qu’on leur rappelle d’appliquer les MPI (54 %), tandis que le reste préfère s’en souvenir par eux-mêmes (43 %).

### ***1.4 Méthodologie qualitative – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

Du 29 au 31 janvier 2024, Léger a mené une série de **huit groupes de discussion virtuels** avec des jeunes Canadiens francophones et anglophones (quatre groupes de jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans et quatre groupes de jeunes Canadiens âgés de 16 à 17 ans, recrutés dans toutes les régions du Canada). Les participants ont été recrutés et répartis dans des groupes de discussion virtuels en fonction de caractéristiques démographiques d’intérêt (p. ex. jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans, jeunes Canadiens âgés de 16 à 17 ans). Dix participants ont été recrutés par nos recruteurs professionnels pour chaque séance de groupe de discussion. Au total, 69 personnes ont participé aux groupes de discussion virtuels (voir le tableau pour en savoir plus). Tous les participants ont reçu une rétribution de 125 \$.

**Tableau 2. Détails des séances des groupes de discussion**

<b>Détails de la séance</b>	<b>Date</b>	<b>Recrutés</b>	<b>Participants</b>	<b>Langue</b>
N° 1 (Jeunes de 16 à 17 ans, Colombie-Britannique, Prairies ou Territoires)	29 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 2 (Jeunes de 16 à 17 ans, Ontario)	31 janvier 2024	10	8	Anglais

N° 3 (Jeunes de 16 à 17 ans, provinces de l'Atlantique)	30 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 4 (Jeunes de 16 à 17 ans, Québec)	31 janvier 2024	10	7	Français
N° 5 (Jeunes de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique, Prairies ou Territoires)	29 janvier 2024	10	10	Anglais
N° 6 (Jeunes de 12 à 15 ans, Ontario)	31 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 7 (Jeunes de 12 à 15 ans, provinces de l'Atlantique)	30 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 8 (Jeunes de 12 à 15 ans, Québec)	31 janvier 2024	10	8	Français

Les séances de groupe de discussion virtuelles ont duré environ 90 minutes et ont été dirigées par un animateur à l'aide de la plateforme en ligne CMNTY. La plateforme a facilité l'animation, en assurant une interface optimale entre l'animateur et les participants, et a favorisé les interactions dans le cadre de la discussion. La plateforme en ligne a également permis aux observateurs de Léger, de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada de suivre les séances à distance.

Des renseignements supplémentaires sur la méthodologie qualitative figurent à l'annexe A. Les guides de sélection et de discussion se trouvent aux annexes C et D.

#### Remarques sur l'interprétation des conclusions de la recherche qualitative

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population qui présentent une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables. Certains termes sont utilisés pour indiquer la prévalence des opinions et des réponses parmi les participants. Les définitions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

<b>Terme</b>	<b>Signification</b>
Un faible nombre de participants	« Un faible nombre de participants » est utilisé lorsque moins de 10 % des participants fournissent des réponses semblables. Ces participants fournissent une réponse qui diffère de celle de la plupart des autres participants.
Quelques participants	« Quelques participants » est utilisé lorsque moins de 20 % des participants fournissent une réponse semblable.
Un certain nombre de participants	« Un certain nombre de participants » est utilisé lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
De nombreux participants	« De nombreux participants » est utilisé lorsque près de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.

La majorité des participants	« La majorité des participants » est utilisé lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La plupart des participants	« La plupart des participants » est utilisé lorsque plus de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La grande majorité des participants	« La grande majorité des participants » est utilisé lorsque presque tous les participants fournissent une réponse semblable, mais que certains d'entre eux ont des points de vue différents.
« Tous les participants ou presque »	« Tous les participants ou presque » est utilisé lorsque tous les participants fournissent une réponse semblable ou lorsque la grande majorité des participants fournissent une réponse semblable et que les quelques participants restants ont refusé de se prononcer sur la question.

## ***1.5 Aperçu des résultats qualitatifs – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

### **Connaissance et compréhension des termes**

#### ***Maladies respiratoires infectieuses (MRI)***

- Au départ, les participants n'avaient qu'une connaissance limitée du terme « maladies respiratoires infectieuses ». Un certain nombre de participants anglophones avaient entendu ce terme avant le groupe, mais aucun participant francophone ne le connaissait. Qu'ils aient entendu ce terme ou non, le niveau de connaissance des MRI dans tous les groupes était faible. Les participants semblaient déduire le sens de la phrase plutôt que d'être familiers avec le concept.
- La plupart de ceux qui n'avaient jamais entendu le terme ont pu en déduire la signification à partir du contexte. Quelques participants francophones comprenaient mal le terme, pensant qu'il s'agissait de maladies liées au vapotage ou au tabagisme.
- Qu'ils aient entendu le terme ou non, les définitions des MRI fournies par les participants étaient rudimentaires et ils mentionnaient des maladies qui touchent les poumons et peuvent être transmises d'une personne à l'autre. Aucun des participants n'a mentionné de maladie précise (p. ex. la grippe, la COVID-19).
- Dans l'ensemble, les participants n'étaient pas inquiets à l'idée d'attraper des MRI, car ils considéraient qu'ils n'étaient pas exposés à un risque de maladie grave ou à des conséquences graves en raison de leur jeune âge. En fait, ils craignaient davantage de transmettre les maladies à d'autres personnes, principalement les membres les plus âgés de leur famille (p. ex. les grands-parents). Un certain nombre de participants ont fait part de leur anxiété lors de la pandémie de COVID-19.

#### ***Mesures de protection individuelle (MPI)***

- La connaissance des mesures de protection individuelle (MPI) est plus élevée que celle des MRI, mais les participants semblent tirer leurs connaissances du bon sens et déduire le sens de l'expression plutôt que d'être véritablement familiarisés avec le concept. Cela

dit, la plupart des participants anglophones savaient à quoi le terme faisait référence. En revanche, les francophones étaient très peu sensibilisés, aucun d'entre eux n'ayant entendu ce terme auparavant. Leurs connaissances provenaient essentiellement de la période pandémique, qui a nécessité une vigilance accrue sur le plan de l'hygiène pour éviter la propagation de la COVID-19.

- Les exemples les plus fréquemment cités sont le lavage des mains, la toux et l'éternuement dans l'intérieur du coude, le fait de rester chez soi lorsqu'on est malade et le port d'un masque. L'amélioration de la ventilation a rarement été évoquée par les participants.
- Tous les participants ont reconnu l'importance et l'efficacité des MPI pour réduire la propagation des MRI.
- Les MPI les plus couramment appliquées sont le lavage des mains et le fait de rester à la maison lorsqu'on est malade. Un faible nombre de participants ont mentionné qu'ils portent un masque lorsqu'ils sont en contact avec des personnes vulnérables, en particulier dans les groupes anglophones.
- Pour ce qui est de l'influence exercée sur l'application des MPI, la plupart des participants mentionnent leurs parents comme le principal facteur.
- La plupart des participants n'encouragent pas systématiquement leurs amis et leur famille à appliquer des MPI. Un certain nombre d'entre eux indiquent que, pendant la pandémie de COVID-19, ils ont pris l'habitude d'appliquer des MPI et de rappeler à leurs pairs d'appliquer des MPI, mais ils affirment avoir ensuite perdu ces habitudes.
- Un faible nombre de participants indiquent qu'ils rappelaient à leurs pairs d'appliquer les MPI, principalement de se laver les mains ou de porter un masque s'ils ne se sentent pas bien.
- De nombreux participants reconnaissent qu'ils ressentent une certaine fatigue mentale par rapport aux rappels constants de leurs parents ou des campagnes publicitaires d'appliquer les MPI, et qu'ils estiment la fréquence de ces messages quelque peu agaçante. Cependant, ils conviennent que c'était pour le bien de tous et comprennent la nécessité des rappels. Un certain nombre de participants reconnaissent également l'importance des MPI, en particulier pendant les périodes où le risque de transmission est plus élevé, comme l'automne ou l'hiver.

### **Validation des produits de marketing**

Après la discussion sur les MPI et les MRI, les participants ont évalué différents produits de marketing. On a présenté aux participants deux publications sur les médias sociaux, une infographie et deux vidéos de 15 secondes. La plupart des participants n'avaient jamais vu ces publicités auparavant.

## ***Publication sur les médias sociaux n° 1***

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;
- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>



Cette publication a été jugée basique par la majorité de participants. Ils reconnaissent qu'elle est claire et facile à comprendre, mais elle n'attire pas leur attention, car elle manque d'éléments accrocheurs (p. ex. couleurs, accroche, etc.). Presque tous les participants conviennent que si cette publication apparaissait dans leurs médias sociaux, ils continueraient de faire défiler sans y prêter attention. Ils reconnaissent toutefois l'utilité de la publicité, qui fournit des conseils judicieux et pertinents.

## Publication sur les médias sociaux n° 2

Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes.

Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner.

Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>

### Contribuez à réduire la propagation des virus respiratoires



CANADA.CA/SANTE

Canada

Cette publicité est jugée verbeuse et contenant trop de texte, mais les participants l'aiment mieux que la première publication sur les médias sociaux. La plupart d'entre eux ont estimé que la phrase d'introduction « Ce n'est pas toujours "juste la grippe" » accrocheuse. Certains des participants affirment qu'ils ont appris l'existence des groupes à risque dans le premier paragraphe, ce qui a attiré leur attention. Cependant, certains participants trouvent l'information du texte et de l'image redondante, car les mêmes éléments sont répétés. Cette publication est accueillie plus positivement, mais elle est jugée inefficace, car la plupart continueraient de faire défiler leurs médias sociaux sans la regarder.

## Infographie



Les avis des participants sur cette infographie sont partagés. Un certain nombre de participants trouvent l'illustration de la chaîne brisée efficace, mais d'autres ne l'ont pas vue ou pensent qu'elle manque de clarté. Les participants qui n'aiment pas l'infographie indiquent que les couleurs devraient être différentes (c.-à-d. plus « vives ») et que la chaîne devrait être plus grosse et ressortir davantage, car les couleurs claires la font se fondre dans l'arrière-plan. Cependant, la plupart d'entre eux reconnaissent que le titre est accrocheur et apprécient l'importance accordée à l'élément visuel (par rapport aux publications sur les médias sociaux). Comme pour les publications précédentes, ils reconnaissent qu'ils l'ignoraient probablement s'ils étaient sur les médias sociaux. Cependant, elle pourrait attirer leur attention dans les espaces publics, par exemple si elle était présentée sur une affiche à l'école, dans le métro ou dans le bus.

*Vidéo - Trouvez votre rythme*



De nombreux participants ont indiqué qu'ils aiment cette publicité. Outre le dynamisme et le fait qu'elle attire l'attention, de nombreux participants affirment qu'ils aiment la musique qui rend la vidéo plus divertissante. Cependant, de nombreux participants affirment que la vidéo est trop rapide, il est donc difficile de la comprendre en la regardant une seule fois. La plupart des participants reconnaissent que la vidéo se démarque des autres publicités similaires parce qu'elle est plus enjouée et rythmée, mais plusieurs autres trouvent que ces mêmes éléments suscitent la confusion. De nombreux participants affirment que la vidéo est trop rapide et ne permet pas d'assimiler les renseignements. Ils étaient donc partagés quant à son efficacité pour encourager les gens à appliquer les MPI, car certains la trouvent intéressante, mais d'autres qu'elle prête à confusion.

*Vidéo – Contribuez à vous protéger et à protéger les autres durant la saison des virus respiratoires*



De nombreux participants mentionnent que cette publicité est concise, efficace et va droit au but. Ils apprécient aussi le fait qu'elle est courte et colorée. Ceux qui ne l'aiment pas la trouvent trop rapide. Cependant, la plupart des participants considèrent la publicité comme un rappel rapide des mesures de protection individuelle, car elle ne leur a rien appris de nouveau. Par conséquent, elle encourage les participants à appliquer les mesures de protection plus qu'ils ne le font déjà. Les participants affirment également qu'elle ressemble aux autres publicités qu'ils ont l'habitude de voir.

### **Sources d'information**

- La plupart des participants mentionnent TikTok, Instagram, YouTube et Snapchat comme étant leurs principales plateformes de médias sociaux. En ce qui concerne les autres sites Web et médias, de nombreux participants mentionnent Google et l'utilisation de leur navigateur Web pour chercher des renseignements ou des nouvelles (sans mentionner de sites Web/platformes en particulier).
- Pour la recherche de renseignements sur la santé, la plupart des participants indiquent qu'ils se tournent vers leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé, leurs parents, le site Web de Santé Canada, les moteurs de recherche (principalement Google) et les sites Web officiels des gouvernements fédéral et provinciaux. Un faible nombre de participants mentionnent également YouTube et les chaînes d'information.
- Lorsqu'on leur a demandé comment ils préfèrent recevoir des renseignements sur la santé publique et des rappels sur l'application des MPI, de nombreux participants indiquent que les lieux physiques sont préférables à cette fin, p. ex. les arrêts d'autobus, à l'intérieur des autobus et à l'école sous forme d'affiches. Leur principal argument est que les médias sociaux sont surchargés de renseignements et qu'ils ont l'habitude

d'ignorer automatiquement les contenus commandités. Ceux qui préfèrent obtenir des renseignements en ligne mentionnent les publicités sur YouTube, car elles ne peuvent pas être sautées.

### ***1.6 Méthodologie qualitative – vague 3 (validation du module sur le vapotage)***

La troisième vague de l'étude s'est déroulée en deux étapes : une communauté en ligne comprenant l'exploration du module et un court sondage, suivie de groupes de discussion en ligne pour approfondir les opinions sur le module en ligne.

La troisième vague a été menée du 12 au 15 février 2024 auprès de jeunes âgés de 13 à 18 ans et d'éducateurs.

Au cours des deux premiers jours, les participants **ont été invités à visiter et à explorer le module en ligne autodirigé sur le vapotage**. Le module est un outil interactif en ligne visant à fournir des renseignements sur les dangers du vapotage. Les participants ont ensuite été **invités à répondre à une dizaine de questions** sur leur expérience, y compris des questions fermées et ouvertes. Les résultats des questions fermées et ouvertes ont été traités comme des données qualitatives. Compte tenu du faible nombre de participants, les résultats ne peuvent être considérés comme représentatifs des opinions ou des expériences de l'ensemble de la population des éducateurs et des jeunes âgés de 13 à 18 ans. Par conséquent, seules des tendances générales sont présentées. L'analyse se concentre sur les points de convergence et de divergence entre les réponses aux questions et les renseignements recueillis lors des groupes de discussion.

Les participants ont été recrutés de manière à représenter divers profils démographiques (âge, région), y compris des anglophones et des francophones, afin de garantir la diversité linguistique et culturelle au sein de l'échantillon.

Par la suite, Léger a mené une série de **six séances de groupes de discussion virtuels** avec de jeunes Canadiens francophones et anglophones (deux groupes de jeunes Canadiens âgés de 13 à 15 ans et deux groupes de jeunes Canadiens âgés de 16 à 18 ans) et des éducateurs (deux groupes) recrutés dans toutes les régions du Canada. Les éducateurs étaient définis comme les personnes dont l'activité professionnelle principale est centrée sur le travail avec les jeunes Canadiens, notamment les enseignants, les conseillers, les psychoéducateurs, les travailleurs sociaux, les techniciens de l'éducation spécialisée ou les coordinateurs de la vie étudiante. Les participants ont été recrutés et affectés à des groupes de discussion virtuels sur la base d'intérêts démographiques précis. Les jeunes Canadiens âgés de 13 à 18 ans et les éducateurs ont été répartis dans des groupes différents. Six participants ont été recrutés par nos recruteurs professionnels pour chaque séance de groupe de discussion. Au total, 26 personnes ont participé aux groupes de discussion virtuels (voir le tableau pour en savoir plus). Tous les participants ont reçu une rétribution de 125 \$.

**Tableau 3. Détails des séances des groupes de discussion**

Détails de la séance	Date	Recrutés	Participants	Langue
N° 1 (Jeunes de 16 à 18 ans, Ontario, provinces de l'Atlantique, anglophones)	14 février 2024	6	3	Anglais
N° 2 (Jeunes de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique, Prairies sauf l'Alberta, anglophones)	14 février 2024	6	6	Anglais
N° 3 (Jeunes de 16 à 18 ans, Québec, Ontario, francophones)	14 février 2024	6	4	Français
N° 4 (Jeunes de 13 à 15 ans, Québec, provinces de l'Atlantique, francophones)	14 février 2024	6	4	Français
N° 5 (éducateurs, Colombie-Britannique, Ontario, Prairies sauf l'Alberta)	15 février 2024	6	4	Anglais
N° 6 (éducateurs, Québec et Ontario)	15 février 2024	6	5	Français

Les séances de groupe de discussion virtuelles ont duré environ une heure et ont été dirigées par un animateur à l'aide de la plateforme en ligne CMNTY. Le choix de plateforme a facilité l'animation, en assurant une interface optimale entre l'animateur et les participants, et a favorisé les interactions dans le cadre de la discussion. La plateforme en ligne a également permis aux observateurs de Léger et de Santé Canada de suivre les séances à distance.

Des renseignements supplémentaires sur la méthodologie qualitative figurent à l'annexe A. Les guides de sélection et de discussion se trouvent aux annexes E et F.

Les transcriptions des discussions ont été analysées à l'aide d'une analyse thématique afin de déterminer des thèmes et des tendances dans les réponses des participants. Pour cela, nous avons codifié les données en fonction de thèmes récurrents, comme l'engagement vis-à-vis du contenu, la perception de la valeur éducative du module et les suggestions d'amélioration.

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population qui présentent une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables.

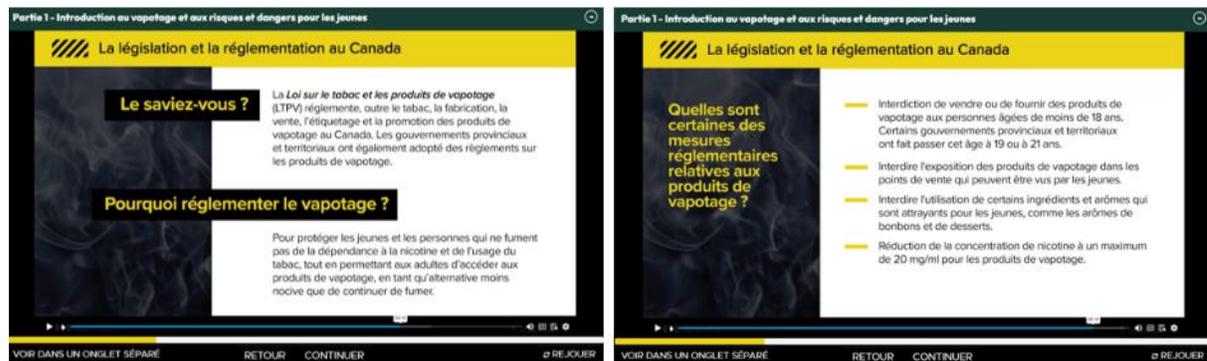
## ***1.7 Aperçu des résultats qualitatifs – vague 3 (validation du module sur le vapotage)***

### **Avis général sur le module**

- Les participants âgés de 13 à 15 ans ont trouvé le module instructif, mais pas toujours stimulant. Ils aiment apprendre de nouveaux faits, mais souhaitent davantage d'éléments interactifs et divertissants pour maintenir leur engagement. La quantité de texte et le rythme de la narration sont généralement bien accueillis, ce qui indique une préférence pour une diffusion équilibrée de l'information, adaptée à leur rythme d'apprentissage.
- Les participants âgés de 16 à 18 ans reconnaissent la valeur éducative du module, mais reconnaissent aussi la nécessité d'un contenu plus attrayant. Certains participants trouvent que le module ne présente qu'une révision de ce qu'ils ont déjà appris à l'école, ce qui indique un besoin d'idées nouvelles ou approfondies pour retenir leur attention.
- Les éducateurs mettent l'accent sur le potentiel du module en tant qu'outil permettant d'amorcer des discussions sur les risques liés au vapotage. Ils soulignent l'importance de l'engagement interactif, indiquant que, même si le module fournit une bonne base de renseignements, des discussions et des activités supplémentaires sont nécessaires pour susciter l'engagement des étudiants. Les éducateurs indiquent aussi la nécessité d'utiliser un langage plus clair et direct pour communiquer efficacement les risques liés au vapotage.
- Un faible nombre de jeunes participants indique aussi la nécessité d'un contenu plus interactif et divertissant pour susciter l'intérêt et retenir plus efficacement l'intérêt des jeunes apprenants, sans sacrifier la richesse des renseignements fournis. Un faible nombre d'éducateurs soulignent aussi la nécessité d'utiliser un langage plus clair et direct pour communiquer efficacement les risques liés au vapotage. Estimant que le contenu n'est pas nouveau, certains adolescents indiquent qu'ils ont besoin d'idées nouvelles ou approfondies pour capter leur attention.
- Les opinions sont généralement positives, mais de nombreux adolescents affirment que le module ne les a pas fait changer d'avis sur le vapotage et expriment des doutes par rapport à sa capacité à persuader les personnes qui vapotent déjà. Ils pensent que la section sur les coûts du vapotage est celle qui a le plus grand potentiel de persuasion.

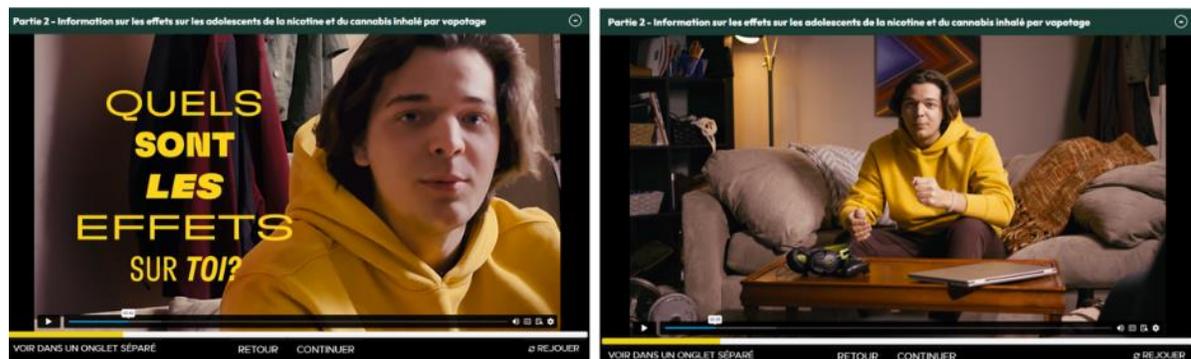
# Perception du module en ligne sur le vapotage

## Partie 1 – Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes



- Les participants des deux groupes d'âge reconnaissent la valeur éducative du module, qui leur a permis d'en apprendre plus sur les produits et les dispositifs de vapotage, les risques et dangers associés au vapotage, ainsi que sur la législation et la réglementation canadiennes concernées.
- Toutefois, il y a une préférence nette pour la réduction de la quantité de texte et l'intégration d'éléments plus visuels et interactifs afin d'améliorer l'engagement et la compréhension. La qualité et l'importance du contenu ne sont pas remises en question, mais le mode de présentation, en particulier la nécessité d'équilibrer les renseignements textuels avec des formats plus attrayants, est souligné comme un élément à améliorer.
- Les commentaires sur la narration indiquent le souhait d'une voix plus stimulante, peut-être plus jeune et énergique, en particulier pour susciter l'intérêt des jeunes. La narration aide à la compréhension, mais une meilleure harmonisation avec les préférences et les attentes du groupe cible pourrait améliorer l'engagement et la rétention du contenu du module.

## Partie 2 – Informations sur les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par le vapotage



- Cette section est l'une des plus appréciées par les participants. Tous les participants, jeunes Canadiens et éducateurs, la trouvent plus intéressante que la première partie du module. On s'accorde pour dire que le module constitue une bonne présentation des risques du vapotage, mais qu'il pourrait bénéficier d'une diversification de la présentation

du contenu, y compris de renseignements plus détaillés. La répétition de faits connus est une critique fréquente, ce qui indique un besoin de renseignements plus nuancés et détaillés, adaptés à la base de connaissances existante du public.

- Les participants âgés de 13 à 15 ans aiment être informés sur les risques liés au vapotage, mais souhaitaient un contenu moins répétitif. Les jeunes de 16 à 18 ans expriment une préférence pour un contenu qui approfondit les éléments scientifiques du vapotage et ses effets sur la santé, indiquant que le module répète souvent des renseignements qu'ils connaissaient déjà. Les éducateurs soulignent la nécessité d'inclure dans le module des renseignements plus complets sur les effets à long terme du vapotage, estimant que le contenu pourrait être amélioré par l'intégration de recherches plus récentes.

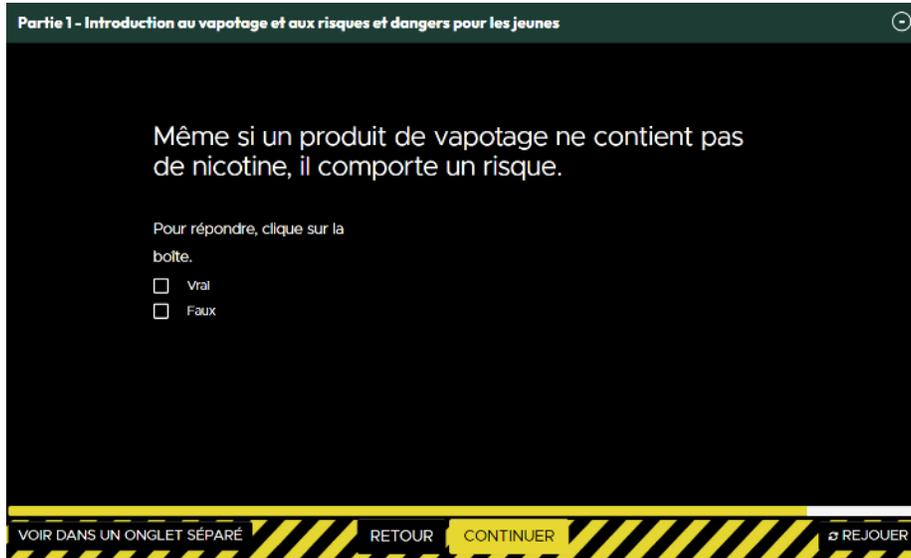
### Partie 3 – Informations sur les coûts du vapotage, et conseils et trucs pour résister à la pression par les pairs



- Selon les participants, la section sur le coût du vapotage est l'une des sections les plus intéressantes. Les participants affirment qu'il s'agit d'un élément efficace du module, car il fournit des renseignements essentiels qui étaient auparavant sous-estimés ou inconnus. Cette section permet non seulement de mieux comprendre les conséquences du vapotage, mais introduit également une perspective pratique sur les implications de ce comportement, ce qui peut constituer un facteur de dissuasion important pour les utilisateurs potentiels et actuels.
- Les participants âgés de 13 à 15 ans trouvent cette section instructive, car elle permet d'approfondir leur compréhension du vapotage, au-delà des risques pour la santé. Pour les jeunes de 16 à 18 ans, le coût du vapotage leur a ouvert les yeux. Ce groupe apprécie l'exposition claire des coûts financiers, qui a surpris certains d'entre eux et influencé leur perception du vapotage. Les éducateurs reconnaissent l'importance d'aborder les coûts financiers du vapotage, estimant qu'il s'agit d'un élément essentiel de l'éducation complète au vapotage.
- Tous les groupes conviennent de l'importance de la pression exercée par les pairs comme facteur d'initiation au vapotage et apprécient l'essai du module de fournir des stratégies pour lutter contre cette dernière. Les jeunes participants semblent plus réceptifs aux stratégies pratiques proposées, tandis que les participants plus âgés et les éducateurs

recommandent de fournir des approches plus sophistiquées ou nuancées. Les éducateurs soulignent la nécessité d'un contexte et de stratégies supplémentaires, suggérant une exploration plus approfondie de la dynamique sociale en jeu.

### ***Perception des jeux interactifs et des questionnaires***



- Le retour d'information sur les questions des questionnaires dans les différents groupes indique un consensus sur leur valeur pour renforcer les apprentissages, ainsi que quelques différences nuancées dans les préférences et les suggestions d'amélioration.
- Les adolescents âgés de 13 à 15 ans estiment que les questions sont faciles et intéressantes, et renforcent efficacement le contenu du module. Ils apprécient les questionnaires pour leur capacité à les faire réfléchir sur leurs apprentissages. Les adolescents plus âgés expriment le souhait d'avoir des questionnaires un peu plus difficiles. Ils apprécient les questionnaires pour leur interactivité et le renforcement des apprentissages, mais certains estiment qu'une augmentation de la difficulté pourrait améliorer l'expérience d'apprentissage. Les éducateurs recommandent de rendre les questionnaires moins prévisibles, avec des réponses moins évidentes, afin d'augmenter leur valeur éducative.

## Les dangers cachés



- Tous les groupes souhaitent que le jeu soit plus intuitif et directement éducatif. Le concept du jeu est généralement apprécié pour sa tentative de rendre l'apprentissage interactif, mais l'exécution, en particulier sur le plan de la facilité d'utilisation, de la clarté des instructions et de la valeur éducative directe, est considérée comme un élément nécessitant des améliorations significatives. Les participants recommandent des améliorations comme de meilleurs repères visuels, plus de contraste (pour les daltoniens) et des instructions à l'intégration de mécanismes de retour d'information pédagogique plus simples pour renforcer les objectifs d'apprentissage.
- Les participants âgés de 13 à 15 ans suggèrent aussi de rendre les éléments du jeu plus faciles à trouver dans l'environnement du jeu. La nécessité de donner des instructions plus claires et peut-être de simplifier les mécanismes du jeu pour améliorer la compréhension est soulignée. Pour les personnes âgées de 16 à 18 ans, il est suggéré de fournir un contenu d'introduction afin d'aider les joueurs à comprendre ce qu'ils doivent chercher dans le jeu, afin de renforcer son incidence éducative.
- Les éducateurs recommandent d'inclure des instructions plus intuitives et de revoir éventuellement la conception du jeu pour qu'il soit plus attrayant et instructif. L'ajout de descriptions contextuelles ou d'un retour d'information plus interactif lorsque l'on trouve des éléments est mentionné comme un moyen d'améliorer les résultats d'apprentissage.

## Contient de la nicotine?



- Ce contenu a suscité la confusion chez certains participants, qui ne comprenaient pas vraiment la raison de l'exercice et le trouvaient enfantin. Quelques participants suggèrent que l'exercice visait à établir un lien avec les arômes des liquides de vapotage. Ensuite, ils suggèrent un lien avec les arômes des liquides de vapotage.
- Les commentaires reçus de tous les groupes indiquent que le jeu interactif du module réussit à susciter l'engagement des participants dans une certaine mesure, mais qu'il est clairement nécessaire d'en améliorer la complexité et la valeur pédagogique (le rendre plus évident) pour en faire un outil d'apprentissage plus efficace pour tous les groupes d'âge, en particulier les participants plus âgés, et pour répondre aux attentes des éducateurs en matière de contenu qui stimule un apprentissage approfondi et une réflexion sur le sujet.
- Les jeunes adolescents estiment que le jeu est trop facile et le perçoivent comme étant destiné à un public plus jeune. Ils expriment le désir d'une plus grande complexité et d'un plus grand défi. Les adolescents plus âgés recommandent de rendre le jeu plus attrayant en y intégrant des éléments nécessitant des réflexes plus rapides ou une réflexion stratégique, ce qui indique un désir d'expérience interactive plus avancée correspondant à leur âge et à leur niveau de connaissances. Les éducateurs voient dans le jeu un moyen d'intéresser les élèves, mais font également état du sentiment selon lequel le jeu devait être plus difficile pour être efficace en tant qu'outil d'apprentissage.

### ***1.8 Utilisation prévue des résultats de la recherche et avantages pour les Canadiens***

Comme défini dans les documents de demande de proposition, les résultats de cette étude d'opinion publique seront utilisés à diverses fins :

*Manière dont la recherche soutient les priorités du gouvernement ou du ministère :*

La mise en œuvre de groupes de discussion et de sondages pour les jeunes offre plusieurs avantages pour Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada :

- Permet d'utiliser plus efficacement les budgets de campagne limités;
- Veille à ce que les produits de communication élaborés s'adressent aux jeunes Canadiens de l'ensemble du pays;
- Permet d'adapter plus rapidement le contenu en fonction de la rétroaction directe des jeunes et, par conséquent, d'atteindre les objectifs plus rapidement;
- Permet de se tenir au courant des sujets les plus préoccupants pour les jeunes et d'adapter de manière proactive les plans ou les produits en conséquence.

#### *Manière dont les résultats de la recherche profiteront aux Canadiens*

Les jeunes et les jeunes adultes canadiens seront plus susceptibles de prendre des décisions éclairées concernant leur santé, car les produits de marketing élaborés par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada seront plus pertinents et attrayants pour eux. En donnant aux jeunes et aux jeunes adultes les renseignements dont ils ont besoin pour prendre des décisions en matière de santé, on leur permet d'adopter des habitudes plus saines qu'ils conserveront tout au long de leur vie. Cela peut réduire l'incidence des maladies chroniques et des maladies respiratoires infectieuses à l'avenir et limiter les répercussions financières et la pression sur le système de soins de santé du Canada.

## **1.9 Limitations de l'étude**

La composante quantitative de la recherche (vague 1) se base sur une méthodologie de sondage sur le Web. Les participants ont été choisis parmi des personnes qui s'étaient portées volontaires ou qui s'étaient inscrites pour participer à des sondages en ligne. Les résultats d'un tel sondage ne peuvent donc pas être décrits comme étant statistiquement extrapolables à la population cible. Les données ont fait l'objet d'une pondération afin de représenter la composition démographique de la population cible. Étant donné que l'échantillon est basé sur les personnes qui se sont d'abord portées volontaires pour participer, on ne peut estimer le nombre d'erreurs d'échantillonnage.

La partie qualitative de la recherche (vagues 2 et 3) est fondée sur une série de groupes de discussion. La recherche qualitative est conçue pour obtenir un large éventail d'opinions, de perceptions et d'interprétations des participants. Elle ne mesure pas et ne peut pas mesurer le pourcentage de la population cible qui a une opinion ou une perception donnée. Les résultats sont de nature qualitative et ne peuvent être utilisés quantitativement pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans la population qui ont une opinion particulière.

## ***1.10 Remarques sur l'interprétation des conclusions de la recherche***

Les opinions et les observations exprimées dans ce document ne reflètent pas celles de Santé Canada ou de l'Agence de la santé publique du Canada. Ce rapport a été rédigé par la firme Léger d'après la recherche menée expressément dans le cadre de ce projet. Cette recherche n'est pas probabiliste; les résultats ne peuvent pas être transposés à la population générale du Canada.

## ***1.11 Déclaration de neutralité politique et coordonnées***

J'atteste, par les présentes, à titre d'agent principal de Léger, l'entière conformité des produits livrables relativement aux exigences en matière de neutralité du gouvernement canadien, comme indiqué dans la [Politique sur les communications et l'image de marque](#) et la [Directive sur la gestion des communications – Annexe C](#) (Annexe C : Procédure obligatoire relative à la recherche sur l'opinion publique).

Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ni l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé le :



Christian Bourque  
Vice-président directeur et associé  
Léger  
507, Place d'Armes, bureau 700  
Montréal (Québec)  
H2Y 2W8  
[cbourque@leger360.com](mailto:cbourque@leger360.com)

### **Renseignements supplémentaires**

Nom du fournisseur : Léger  
Numéro de contrat : CW2329161  
POR 042-23  
Valeur du contrat : 134 675,66 \$ (TVH comprise)

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur cette étude, envoyez un courriel à : [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)