

Numéro d'enregistrement de la ROP : POR 056-16  
Numéro de contrat de TPSGC : HT372-163362/001/CY  
Date d'octroi du contrat : le 27 octobre 2016  
Date de livraison : le 15 février 2017

# Tests en groupes de discussion des messages relatifs à la santé supplémentaires de la Cote air santé (CAS)

## *Sommaire exécutif*

Rédigé par :  
Corporate Research Associates Inc.

Rédigé pour le compte de :  
Santé Canada

*This report is also available in English.*

Pour de plus amples renseignements sur le rapport, écrivez au :  
[por-rop@hc-sc.gc.ca](mailto:por-rop@hc-sc.gc.ca)

**CRA**   
CORPORATE RESEARCH ASSOCIATES  
7071, Bayers Road, bureau 5001  
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3L 2C2  
[www.cra.ca](http://www.cra.ca)  
1-888-414-1336



## Sommaire

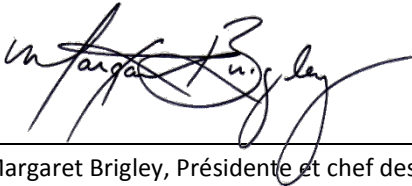
Corporate Research Associates Inc.  
Numéro de contrat : HT372-163362/001/CY  
Date du contrat : le 27 octobre 2016

## Contexte et objectifs

Dans l'espoir de finaliser neuf messages de la Cote air santé (CAS) personnalisés pour les groupes de personnes déterminés comme étant davantage touchés par les répercussions de la pollution atmosphérique sur la santé, Santé Canada a demandé la tenue d'une série de huit groupes de discussion dans quatre villes différentes. Cette étude avait pour but d'évaluer l'efficacité des nouveaux messages ainsi que leur clarté, leur crédibilité, leur exhaustivité et leur capacité à pousser à l'action. Deux autres points, la sensibilisation à la CAS et la compréhension de celle-ci, ont également été brièvement évalués. Entre le 6 et le 8 décembre 2016, des discussions de groupe ont été tenues en anglais à Toronto (Ontario), à Vancouver (C.-B.) et à Halifax (N.-É.), et en français à Montréal (Québec). Dans chacune de ces villes, un groupe était composé de membres de la population en général et un autre regroupait des personnes faisant partie des populations dites « à risque » (des parents de jeunes enfants, des femmes enceintes, des personnes actives à l'extérieur et des personnes atteintes d'un trouble respiratoire, d'une maladie cardiovasculaire ou de diabète, ou prenant soin d'une personne dont c'est le cas). En tout, 70 personnes ont participé aux discussions dans les différentes villes. Notons que l'interprétation des résultats de la présente étude doit être faite avec précaution, car les recherches qualitatives ne servent qu'à orienter les efforts. Les résultats ne peuvent pas être extrapolés avec confiance à l'ensemble de la population étudiée. La valeur contractuelle totale de la recherche était de 58 324,95 \$ (TVH incluse).

## Preuve de neutralité politique

J'atteste par la présente et à titre de représentant de Corporate Research Associates Inc. que les résultats attendus sont entièrement conformes aux exigences en matière de neutralité décrites dans la politique de communication du gouvernement du Canada ainsi que dans les procédures de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus précisément, les résultats attendus n'incluent pas de renseignements sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques ou les positions des partis, et les cotes de performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signée   
Margaret Brigley, Présidente et chef des opérations  
Corporate Research Associates

Date : le 10 janvier 2017

## Conclusions

Les **tests en groupes de discussion des messages relatifs à la santé supplémentaires de la Cote air santé (CAS)** ont révélé que les participants désirent recevoir de l'information sur la qualité de l'air et notamment sur les répercussions de la pollution atmosphérique sur la santé, le tout avec des recommandations particulières les



avisant de ce qu'ils peuvent faire pour réduire au minimum les incidences de l'exposition. Cela dit, puisque la qualité de l'air au Canada est perçue comme étant bonne, la population en général n'y accorde que rarement son attention, sauf en cas d'incident majeur (p. ex., feu de forêt, alerte de smog). La qualité de l'air prend toutefois de l'importance pour les populations dites « à risque », mais pas assez pour que celles-ci y pensent tous les jours.

Les participants n'ont qu'un niveau de connaissance limité des facteurs qui influencent la qualité de l'air, mais ils sont d'avis qu'une variété de facteurs liés à la pollution, à l'environnement (p. ex., le niveau d'humidité, la chaleur ou le froid extrême) et à des incidents ou désastres précis y jouent un rôle. Pour ce qui est de l'évaluation de la qualité de l'air, les participants se fient généralement à leurs sens, mais prennent également en considération les nouvelles et les indices de qualité de l'air et de pollen, surtout sur MétéoMédia (et, dans une moindre mesure, ceux fournis par Environnement Canada), les bulletins météorologiques et les panneaux extérieurs.

Bien que les participants reconnaissent que les personnes atteintes d'un problème de santé affaiblissant leur système immunitaire, les enfants et les personnes âgées courent davantage de risques de souffrir de la pollution atmosphérique, ils sont d'avis que la pollution touche en fait tout le monde. De plus, bien que les participants sachent globalement qu'il existe des évaluations de la qualité de l'air, le niveau de connaissance de la Cote air santé en tant que telle varie. Les participants de Vancouver et d'Edmonton connaissaient la CAS même s'ils ne comprenaient pas très bien son fonctionnement, tandis que ceux d'Halifax n'y étaient que moyennement sensibilisés. À Montréal, les participants ne la connaissaient pas du tout. Cela dit, les participants des différentes villes n'utilisent que peu la Cote, car ils ne la comprennent pas bien ou ils pensent ne pas en avoir besoin étant donné la bonne qualité de l'air.

L'on peut lire ci-dessous un aperçu de la réaction des participants à chacun des neuf messages abordés dans le cadre des groupes de discussion ainsi que quelques grandes conclusions tirées de l'analyse des constatations :

- ***Le message n° 1 parvient à cibler efficacement les parents et les personnes qui prennent soin d'autres gens par son texte à la fois simple et important, mais son appel à l'action est plutôt faible.***

De manière générale, les participants ont aimé ce message pour sa clarté, sa concision et sa crédibilité, ainsi que pour la possibilité d'agir en conséquence, mais il faudrait expliquer davantage plusieurs des concepts qu'on y trouve, y compris « prendre une pause », le niveau d'activité dont il est question et la façon de déterminer que quelqu'un « se sent mieux ». Il faudrait également mentionner que les symptômes énoncés sont causés par la pollution atmosphérique, pour ne pas les confondre avec les symptômes d'autres maladies. Un grand nombre de participants recommande aussi d'inscrire au long le nom de la CAS pour davantage de clarté. Le public cible du message a été grandement reconnu comme étant les parents et les personnes qui prennent soin d'autres gens (et, dans une moindre mesure, les personnes âgées), mais il pourrait être intéressant de communiquer ce message à tous ceux qui font des activités à l'extérieur. Étonnamment, le groupe de population en général s'est senti plus touché personnellement par ce message que le groupe de population « à risque ».

- ***Le message n° 2 n'est ni suffisamment intéressant ni suffisamment précis, et il lui manque un appel à l'action clair. Par contre, il fait un rappel plutôt utile des risques que certains publics particuliers courent.***

Si l'on se fie à la réaction des participants, ce message ne parvient pas à bien attirer l'attention des lecteurs en raison de la longue énumération des problèmes de santé avec laquelle il commence, ainsi que de l'absence de recommandations à suivre. Ils jugent le public cible trop restreint et pensent qu'il faudrait l'élargir en parlant à la fois aux personnes touchées par les problèmes de santé énoncés et aux personnes qui connaissent quelqu'un de touché. Le message présente un autre problème : il ne fait pas d'appel à l'action évident. Ainsi, même s'il affirme clairement que la pollution atmosphérique peut avoir une grande incidence



sur la santé des groupes mentionnés, il ne dit pas ce que ces groupes devraient faire pour se protéger. Les participants ont aimé qu'on leur présente la notion d'impact de la pollution atmosphérique sur les diabétiques, car ce lien ne leur était pas bien connu. Cela dit, il faudrait également accompagner ce message de plus amples explications pour le rendre plus crédible et plus pertinent.

- ***Bien que les participants appuient l'intention du message n° 3, son objectif exact leur semble vague, tout comme son lien avec la CAS.***

Les avis étaient plutôt partagés au sujet de ce message, principalement en raison de l'emploi de termes peu précis et de concepts mal expliqués comme la « CAS modérée », l'« augmentation de la CAS », « ressentir des symptômes », les « activités exténuantes » et les « enfants en santé ». L'expression « en règle générale » n'aide pas non plus. Par ailleurs, le message est également empreint de confusion : on y parle autant de l'importance de l'activité physique que de l'impact de la qualité de l'air sur la santé, sans pour autant tracer un lien clair entre ces deux concepts. De plus, certains participants ont jugé que la phrase « les avantages de l'activité physique surpassent les risques liés à la pollution atmosphérique » minimise les répercussions de la pollution atmosphérique sur la santé. Une fois encore, les participants ont estimé que ce message était important pour la population en général même s'il vise en fait les parents et les enfants, et donc qu'il faudrait en élargir la portée ou clairement inscrire qu'il s'adresse aux parents.

- ***Le message n° 4 est problématique, car il semble contradictoire et peu crédible, et il n'appuie pas assez ses dires.***

Les groupes de discussion ont souligné deux problèmes principaux pour ce message : ses affirmations sont contradictoires et il n'étaye pas suffisamment ce qu'il dit. Pour cette raison, les participants ont fait état d'un manque de clarté, de crédibilité et d'utilité. Puisque le message affirme d'une part que des données scientifiques montrent une incidence des polluants atmosphériques sur le fœtus et, d'autre part, que la recherche n'est pas conclusive, les participants ne savent plus quoi en faire. Par ailleurs, le message semble donner un avertissement, mais se termine en suggérant le *statu quo* pour les femmes enceintes, ce qui a fait en sorte que certains remettent en question l'importance d'une telle communication. Il est donc essentiel de définir la source des données scientifiques et de fournir de l'information quantifiable dans le but de donner du poids aux arguments. De plus, il pourrait être possible d'augmenter la crédibilité du message si l'on cesse d'utiliser des références vagues comme « faible incidence », « peut avoir » et « moindre mesure ».

- ***Le message n° 5 était source de confusion pour les participants. Il fournit trop d'information et son objectif et son appel à l'action ne sont pas clairs.***

Les problèmes principaux de ce message sont l'absence d'un objectif et d'un appel à l'action clairs, même quand on le présente comme fournissant de l'information au sujet des métiers ou des activités pour lesquels les risques des répercussions de la pollution atmosphérique augmentent. De plus, les participants ont eu de la difficulté à imaginer des conseils qui pourraient être mis en pratique par les gens touchés si leur employeur ne prenait pas l'engagement d'offrir des conditions de travail adaptables en fonction de la pollution atmosphérique. Le fait que plusieurs activités intérieures sont mentionnées a également été source de confusion, car les participants avaient cru comprendre que la CAS s'appliquait à la qualité de l'air à l'extérieur. Enfin, il a été recommandé d'utiliser à la fois le système métrique et le système impérial de manière à rejoindre plus de gens dans les différents groupes d'âge.

- ***Le but du message n° 6 n'est pas clair et son ton a semblé condescendant à certains participants.***

Ce message n'est pas assez précis; l'ajout d'un titre pourrait aider à clarifier son but. Certains participants ont également jugé qu'en donnant des instructions (p. ex., « vous devez ») au lieu de donner des



recommandations (« vous devriez »), et en rappelant au public cible de « bien contrôler votre maladie chronique », le message semblait condescendant, voire humiliant. Il faudrait par conséquent envisager de changer le ton du message et de fournir des recommandations quant à ce que l'on peut faire pour adapter son comportement au niveau de la CAS. Notons aussi que des participants se sont dits très inquiets du fait que le message proposait d'augmenter ou de modifier la médication, car cela pouvait être interprété comme une recommandation d'adapter soi-même son traitement, et ce, même s'il est effectivement écrit de suivre les conseils d'un médecin. Enfin, il faudrait fournir davantage d'explications au sujet des « effets néfastes » et de ce qu'il faut surveiller quand une « condition s'aggrave ». Ainsi, le public cible obtiendrait de nouveaux outils et bénéficierait d'un appel à l'action plus solide.

- ***Les participants ont exprimé des doutes quant aux affirmations du message n° 7, comme quoi il n'y a pas de lien entre la qualité de l'air et les odeurs et la visibilité, car leurs expériences personnelles leur font croire le contraire.***

Ce message a reçu des commentaires globalement positifs de la part de tous les groupes, car il brise le mythe du lien entre la qualité de l'air, les odeurs et la visibilité. Cela dit, les participants sont d'avis qu'il faudrait fournir un peu plus d'explications pour mieux étayer ce qu'il affirme. Effectivement, dans certains cas, les participants ont vu un lien direct entre les odeurs et les signes visibles de polluants qui affectent la qualité de l'air, y compris la fumée, les émissions des voitures et le smog. Il est important de rendre le message plus crédible, car les gens se fient actuellement à leurs sensations pour évaluer la qualité de l'air. Pour renforcer l'appel à l'action du message, il faudrait fournir de plus amples renseignements au sujet des « conseils pertinents » que fournit la CAS et des « symptômes ressentis » auxquels il faut porter attention. Notons également que le texte français ne coulait pas assez bien et semblait être traduit directement de l'anglais, au lieu d'interpréter le message anglais.

- ***Bien qu'il soit possible d'agir pour le message n° 8, certains participants ont jugé qu'il était trop répétitif, difficile à interpréter et irréaliste pour les résidents des villes, qui se trouvent constamment à proximité de zones où la circulation est élevée.***

Ce message donne des recommandations précises, ce que les participants ont apprécié. Certains résidents des régions urbaines ont toutefois remis en question la possibilité de suivre ces recommandations étant donné que les espaces extérieurs auxquels ils ont recours (p. ex., les parcs, écoles et terrains de jeux) se trouvent à proximité de zones à forte circulation. Le message devrait donc être modifié pour clarifier qu'il s'agit d'une recommandation à suivre « dans la mesure du possible ». Les participants auraient également voulu de plus amples renseignements étayant ces conseils; ceux-ci pourraient être fournis par l'entremise d'hyperliens. Par ailleurs, les participants étaient d'avis qu'il n'était pas nécessaire de présenter l'information de deux façons différentes. Certains préféraient la simplicité du texte, tandis que d'autres préféraient la clarté du tableau. Cela dit, il faudrait fournir d'autres références afin d'aider le grand public à se faire une meilleure idée des distances inscrites dans le tableau.

- ***Les participants ont bien accueilli le message n° 9, mais certains l'ont trouvé condescendant. De plus, il ne semble avoir qu'un faible lien avec la CAS.***

Bien que les participants considèrent ce message comme crédible, clair et directif, les non-asthmatiques se sentent peu touchés, ne faisant pas partie de son public cible. Ici aussi, certaines recommandations, par exemple celle demandant de contrôler une maladie, ont donné l'impression d'un ton condescendant. Notons aussi que le lien entre ce message et la CAS n'était pas évident. Le message a semblé trop long, trop étiré compte tenu de son objectif. Certaines affirmations relevaient notamment du bon sens (p. ex., « assurez-vous de contrôler votre asthme avant de commencer à faire de l'exercice »).

