



Health  
Canada

Santé  
Canada

## Recherche qualitative sur le renoncement au tabac chez les adultes Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group  
Numéro du contrat : HT372-203701/001/CY  
Valeur du contrat : 106 787,37 \$ (incluant la TVH)  
Date d'attribution : 17 novembre 2020

Date de livraison : 5 mars 2021

Numéro d'enregistrement : POR 061-20  
Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada :  
[hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

*This report is also available in English.*

Canada 

# Recherche qualitative sur le renoncement au tabac chez les adultes

## Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group

Mars 2021

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats des groupes de discussion menés par Earncliffe Strategy Group pour le compte du ministère de la Santé. La recherche qualitative a été menée en février 2021.

This publication is also available in English under the title : Qualitative Research on Adult Smoking Cessation – Final Report

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès du ministère de la Santé du Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse suivante : [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca).

Numéro de catalogue : H14-367/2021F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-39131-1

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 020-02)

H14-367/2021E-PDF (Rapport final, anglais)

978-0-660-39130-4

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2021

The logo for the Government of Canada, featuring the word "Canada" in a serif font with a small red maple leaf above the letter 'a'.

# TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	1
INTRODUCTION	6
RÉSULTATS DÉTAILLÉS	8
CONCLUSIONS	19
ANNEXE A : RAPPORT DE MÉTHODOLOGIE	20
ANNEXE B : GUIDE DE DISCUSSION	24
ANNEXE C : THÈMES ET CONCEPTS	29
ANNEXE D : QUESTIONNAIRE DE RECRUTEMENT	36

## RÉSUMÉ

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) est heureux de présenter à Santé Canada ce rapport qui résume les résultats de la recherche qualitative sur les thèmes et les concepts de la communication sur le le renoncement au tabac chez les adultes.

Bien que le tabagisme ait diminué, il demeure la principale cause évitable de décès prématuré au Canada. Afin de réduire le fardeau incroyable du tabagisme en termes de décès et de maladies, ainsi que de réduire les coûts du tabagisme pour la société, Santé Canada continue de travailler à la réalisation de son engagement de réduire le tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035. En examinant les données de l'ESCC de 2019, Santé Canada peut attribuer un tiers de l'ensemble du tabagisme quotidien aux adultes de 50 à 64 ans; les adultes de 35 à 49 ans constituent le deuxième groupe en importance de ceux qui fument quotidiennement. Santé Canada a donc cherché à mieux comprendre les plateformes, les types de messages, les outils et les ressources qui faciliteraient le cheminement de ces publics vers le renoncement au tabac. Les résultats de la recherche serviront à créer des messages ciblés pour ce public, ainsi qu'à mieux comprendre comment Santé Canada peut répondre aux besoins en matière de renoncement au tabac des deux plus grands segments démographiques de fumeurs au Canada.

Les objectifs spécifiques de la recherche étaient de comprendre, auprès des personnes appartenant aux tranches d'âge ciblées, les types de messages qui trouveraient un écho auprès d'elles. Plus précisément, les groupes de discussion ont exploré les réactions à cinq thèmes créatifs et à deux approches publicitaires possibles. La valeur du contrat pour ce projet était de 106 787,37 \$, TVH comprise.

Pour atteindre ces objectifs, Earnscliffe a mené une vague complète de recherche qualitative comprenant une série de seize (16) groupes de discussion en ligne entre le 16 et le 22 février 2021. Les groupes ont été menés auprès de résidents (tant urbains que ruraux) de huit villes canadiennes : Halifax, Nouvelle-Écosse; Montréal, Québec (en français); Ottawa et Toronto, Ontario; Winnipeg, Manitoba; Saskatoon, Saskatchewan; Calgary, Alberta; et Vancouver, Colombie-Britannique. Les groupes ont été menés auprès de 138 adultes de 40 à 49 ans et de 50 à 64 ans qui fument régulièrement, c'est-à-dire tous les jours ou presque. La première tranche d'âge du groupe de discussion a été choisie pour commencer à 40 ans au lieu de 35 ans afin de regrouper les participants dans des catégories d'étapes de vie plus similaires. De plus, une récente recherche sur l'opinion publique que nous (Earnscliffe) avons menée suggère qu'il y a peu de grandes différences entre les tranches d'âge de 40 à 49 ans et de 50 à 64 ans pour ce public cible. Davantage de séances de groupes de discussion ont été organisées pour la tranche d'âge de 50 à 64 ans afin de tenir compte d'une plus grande population de fumeurs dans cette catégorie d'âge. Les groupes avec les résidents de Montréal ont été menés en français; les autres ont été menés en anglais.

Conformément aux résultats de nos recherches antérieures auprès de ces publics cibles, les résultats sont remarquablement cohérents, quels que soient le groupe d'âge et l'endroit. Sauf indication spécifique, les conclusions représentent les résultats combinés, indépendamment du public, de l'endroit ou de la langue (anglais et français).

*Il est important de noter que la recherche qualitative est une forme de recherche scientifique, sociale, politique et d'opinion publique. La recherche par groupes de discussion n'est pas conçue pour aider un groupe à atteindre un consensus ou à prendre des décisions, mais plutôt pour obtenir toute la gamme des*

*idées, des attitudes, des expériences et des opinions d'un échantillon sélectionné de participants sur un sujet défini. En raison du petit nombre de participants, on ne peut s'attendre à ce qu'ils soient parfaitement représentatifs, au sens statistique, de la population plus large dont ils sont issus et les résultats ne peuvent être généralisés de manière fiable au-delà de leur nombre.*

## Opinions sur le tabagisme et les comportements liés au tabagisme

*Les groupes de discussion ont commencé par une discussion initiale d'échauffement au cours de laquelle les participants ont partagé leurs points de vue sur le tabagisme ainsi que leurs comportements en la matière.*

- **Le tabagisme n'est pas le même pour tous.** Il y avait plusieurs modèles de réponses en termes de ce que fumer signifie pour eux et la façon dont ils se sentent par rapport à la cigarette varie également. Les raisons les plus courantes pour lesquelles ils fument ont tendance à tourner autour de la routine, de la dépendance, d'une forme de relaxation ou de soulagement du stress, ou d'un moyen de passer des moments agréables (p. ex., un « temps pour soi »).
- **Le renoncement au tabac semble être une priorité pour la plupart des participants.** La plupart d'entre eux ayant soit arrêté de fumer dans le passé, soit essayé d'arrêter pour une raison ou une autre (grossesse, sport, santé, etc.). En fait, nombre d'entre eux ont toujours l'arrêt du tabac à l'esprit ou l'ont fixé comme objectif dans un avenir proche.
- **Il n'y a pas de limite aux outils/approches que les fumeurs ont utilisés pour arrêter de fumer.** Nombre d'entre eux ont essayé un certain nombre d'outils et de ressources différents pour les aider à arrêter de fumer, avec plus ou moins de succès. Certains ont dit avoir essayé les thérapies de remplacement de la nicotine (TRN) traditionnelles comme les timbres et la gomme à la nicotine, mais aussi le vapotage, les médicaments sur ordonnance, une application Web ou mobile, la thérapie au laser et des aides plus thérapeutiques comme la méditation et l'hypnothérapie.

## Réactions aux thèmes de communication

*Les participants ont été invités à examiner différents thèmes de communication qui pourraient être utilisés pour encourager les gens à arrêter de fumer. Pour chaque thème, deux échantillons créatifs ont été montrés pour illustrer comment ce thème pourrait être utilisé dans une campagne de communication. L'ordre dans lequel les thèmes étaient présentés dans chaque groupe était aléatoire afin de réduire l'effet d'ordre.*

Bien que chaque thème ait suscité une variété de réactions spécifiques, deux points essentiels méritent d'être soulignés :

- **La diversité des perspectives exige une diversité d'approches.** Il est très courant que les recherches qualitatives sur les concepts publicitaires concluent qu'« il n'existe pas d'approche unique qui fonctionne pour tout le monde », mais ces groupes ont démontré que cela peut être particulièrement vrai lorsqu'il s'agit de publicité sur le renoncement au tabac. D'un groupe à l'autre, les participants ont montré une réceptivité très variable aux messages et aux thèmes.

- **Respecter l'intelligence et le choix.** Indépendamment de la diversité des réactions des participants aux messages et aux thèmes, l'une des conclusions les plus constantes est la recommandation de respecter les connaissances et l'intelligence du public cible. Tout ce qui a été testé dans les groupes et qui laissait entendre que le public pouvait encore ne pas être conscient des méfaits du tabac a généralement suscité une réaction négative.

Les paragraphes suivants mettent en évidence la réaction générale à chacun des cinq thèmes différents :

#### **THÈME A : Conséquences sur la santé**

- **Réactions mitigées, mais les messages d'aspiration ont du potentiel.** Ce thème a suscité des réactions généralement mitigées. Ceux qui l'ont aimé ont déclaré qu'il était rafraîchissant d'entendre des messages positifs sur les avantages pour la santé associés au renoncement au tabac, au lieu des messages effrayants et négatifs auxquels ils s'étaient habitués (et qu'ils négligent). Cependant, les discussions sur ce thème ont mis en évidence le besoin de se concentrer strictement sur le positif, les participants ayant souligné que même si la plupart du contenu peut être positif, un titre ou une image qui fait référence – ou est même supposé faire référence – à un effet négatif du tabagisme sur la santé, peut éroder l'efficacité globale de l'approche.

#### **THÈME B : Outils et soutien efficaces**

- **Une large réceptivité, des informations utiles.** Ce thème a été bien accueilli par la quasi-totalité des participants. Les discussions ont suggéré que ce thème répond à certains d'entre eux là où ils en sont en termes de renoncement au tabac – la plupart sont intéressés par le renoncement au tabac et recherchent un soutien. Ce thème offrait de l'espoir et des options qu'une personne souhaitant arrêter de fumer pouvait essayer.

#### **THÈME C : Conséquences percutantes et factuelles sur la santé**

- **Résultat mitigé et auquel plusieurs résistaient.** Le thème percutant est celui que les participants étaient le plus enclins à critiquer pour sa négativité incessante, son effet gênant et sa surexposition. Alors que certains ont suggéré que les images choquantes étaient un déclencheur immédiat pour envisager d'arrêter de fumer, bon nombre estimaient que cette approche était exagérée et ont affirmé y être complètement immunisés.

#### **THÈME D : Témoignage**

- **Potentiellement puissant lorsqu'il est pertinent et perçu comme authentique.** Si la plupart des participants ont estimé que le thème du témoignage était un thème qu'ils avaient vu exécuté à de nombreuses reprises, il semblait être assez puissant, mémorable et capable de toucher les téléspectateurs sur un plan émotionnel. Cependant, comme pour le thème des conséquences percutantes, le cynisme à l'égard de l'authenticité, la répétitivité et la surexposition ont souvent été cités comme les raisons pour lesquelles ce thème a peu d'effet sur certains participants aujourd'hui; en particulier les témoignages soulignant les aspects négatifs (et les conséquences sur la santé) du tabagisme. En effet, la plupart des participants ont eu tendance à réagir plus favorablement au témoignage sur les résultats positifs (avantages pour la santé) du renoncement au tabac; les participants ont estimé que ce témoignage serait bienvenu, encourageant et différent des approches de communication traditionnelles.

#### **THÈME E : Engagement**

- **Attrait limité.** Les réactions au thème de l'engagement ont eu tendance à dépendre des habitudes des participants en matière de médias sociaux. Ceux qui se décrivent comme de faibles utilisateurs de médias sociaux ont dit qu'il y avait peu de chances qu'ils voient quelque chose comme cela, et encore moins qu'ils répondent à l'appel à l'action de quelque manière que ce soit. Parmi les utilisateurs plus réguliers des médias sociaux, quelques-uns ont eu une réaction immédiate positive, notamment dans le sens d'un ralliement et d'un partage d'expérience. Cependant, de nombreux participants étaient réticents et mal à l'aise (en raison de la stigmatisation) à l'idée de s'engager dans un forum public qui attirerait l'attention sur le fait qu'ils fument et sur la possibilité d'échouer en public.

## Réactions aux concepts créatifs

*On a demandé aux participants d'examiner deux ébauches de concepts créatifs sous forme de scénarimage qui sont en cours de développement. Là encore, l'ordre dans lequel les concepts ont été présentés dans chaque groupe a été alterné pour réduire l'effet d'ordre. Comme ces concepts créatifs n'étaient pas l'objectif premier des groupes de discussion, la profondeur des discussions sur chacun d'eux a varié d'un groupe à l'autre en fonction du temps restant dans chaque groupe.*

- **Il n'est jamais trop tard a été bien accueilli.** Les participants ont vraiment aimé le ton positif et le message d'encouragement que ce concept impliquait. Ils ont également aimé les couleurs vives, les activités intéressantes/attractives et le fait que les personnes figurant dans les publicités étaient des personnes comme eux (c.-à-d. d'un âge similaire). La publicité a été applaudie pour avoir réussi à transmettre un message de renoncement au tabac sans les reproches irritants et constants concernant leur consommation de tabac. Plusieurs ont souligné que cela les aidait en recommandant des activités constructives et réalistes pour remplacer leur tabagisme, certains disant : « Je peux faire ces choses. »
- **La fumée des cigarettes a été décevant.** Les participants ont généralement fait des commentaires négatifs ou ont indiqué leur désintérêt. Ils ont été moins capables de s'identifier à ce concept, ont estimé qu'il n'était ni très mémorable ni très accrocheur, et contrairement au thème percutant, il n'a pas réussi à choquer. Quelques participants ont fait remarquer que les visuels brillants à la fin de la publicité semblaient incongrus avec le reste du concept, bien que certains aient aimé qu'elle se termine sur une note positive.

Entreprise de recherche :

Earncliffe Strategy Group Inc. (Earncliffe)  
Numéro du contrat : HT372-203701/001/CY  
Date d'attribution du contrat : 17 novembre 2020

Je certifie par la présente, en tant que représentante d'Earncliffe Strategy Group, que les produits livrables finaux sont entièrement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada décrites dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans les Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote, sur les préférences en matière de partis politiques, sur les positions auprès de l'électorat ou sur les évaluations du rendement d'un parti politique ou de ses chefs.

Signé : 

Date : 5 mars 2021

Stephanie Constable  
Partenaire, Earncliffe

## INTRODUCTION

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) est heureux de présenter à Santé Canada ce rapport qui résume les résultats de la recherche qualitative sur les thèmes et les concepts de la communication sur le renoncement au tabac chez les adultes.

Bien que le tabagisme ait diminué, il demeure la principale cause évitable de décès prématuré au Canada. Afin de réduire le fardeau incroyable du tabagisme en termes de décès et de maladies, ainsi que de réduire les coûts du tabagisme pour la société, Santé Canada continue de travailler à la réalisation de son engagement de réduire le tabagisme à moins de 5 % d'ici 2035. En examinant les données de l'ESCC de 2019, Santé Canada peut attribuer un tiers de l'ensemble du tabagisme quotidien aux adultes de 50 à 64 ans; les adultes de 35 à 49 ans constituent le deuxième groupe en importance de ceux qui fument quotidiennement. D'après une récente recherche sur l'opinion publique que nous (Earnscliffe) avons menée, *Valeurs sociales et segmentation psychographique des utilisateurs et des non-utilisateurs de tabac et de nicotine*, il y a peu de grandes différences entre les personnes entre les tranches d'âge de 40 à 49 ans et celles de 50 à 64 ans. Le public cible a été segmenté davantage pour se concentrer sur les personnes de 40 à 49 ans et celles de 50 à 64 ans afin de regrouper les participants dans des catégories d'étapes de vie plus similaires. Davantage de séances de groupes de discussion ont été organisées pour la tranche d'âge de 50 à 64 ans afin de tenir compte d'une plus grande population de fumeurs dans cette catégorie d'âge. Santé Canada a cherché à mieux comprendre les types de messages, de plateformes, d'outils et de ressources qui faciliteraient le cheminement de ce public vers le renoncement au tabac.

L'objectif général de la recherche était de comprendre, auprès des personnes appartenant aux tranches d'âge ciblées, les types de messages qui trouveraient un écho chez elles. Plus précisément, les groupes de discussion ont exploré les réactions à cinq thèmes créatifs et à deux approches publicitaires possibles. Les objectifs spécifiques de la recherche étaient les suivants :

- Explorer les réactions face à cinq thèmes créatifs;
- Explorer les réactions à deux approches publicitaires possibles;
- Déterminer les plateformes de communication les plus efficaces pour diffuser des messages sur le renoncement au tabac et de qui ils préfèrent recevoir ces informations (p. ex., les professionnels de la santé, les amis et la famille, les institutions gouvernementales, etc.);
- Accroître les connaissances actuelles sur les outils et les ressources nécessaires pour soutenir les efforts de renoncement au tabac ainsi que sur la façon dont les outils d'aide au renoncement sont perçus et utilisés (ou pourquoi ils ne sont pas utilisés).

Les résultats de la recherche serviront à créer des messages ciblés, ainsi qu'à mieux comprendre comment Santé Canada peut répondre aux besoins en matière de renoncement au tabac des deux plus grands segments démographiques de fumeurs au Canada.

Pour atteindre ces objectifs, Earnscliffe a mené une vague complète de recherche qualitative comprenant une série de seize (16) groupes de discussion en ligne entre le 16 et le 22 février 2021. Les groupes ont été menés auprès de résidents (tant urbains que ruraux) de huit villes canadiennes : Halifax, Nouvelle-Écosse; Montréal, Québec (en français); Ottawa et Toronto, Ontario; Winnipeg, Manitoba; Saskatoon, Saskatchewan; Calgary, Alberta; et Vancouver, Colombie-Britannique. Les groupes étaient composés

d'adultes de 40 à 49 ans et de 50 à 64 ans qui fument régulièrement, c'est-à-dire tous les jours ou presque. Les groupes avec des résidents de Montréal ont été menés en français; les autres ont été menés en anglais. Les participants aux groupes de discussion ont reçu des honoraires de 100 \$ en guise de remerciement pour leur temps.

Sont annexés à ce rapport le questionnaire de sélection, le guide de discussion, les matériaux utilisés et le rapport méthodologique.

## RÉSULTATS DÉTAILLÉS

Ce rapport est divisé en trois sections : opinions sur le tabagisme et les comportements liés au tabac; réactions aux thèmes de communication; et réactions aux concepts créatifs.

Il est important de noter que la recherche qualitative est une forme de recherche scientifique, sociale, politique et d'opinion publique. La recherche par groupes de discussion n'est pas conçue pour aider un groupe à atteindre un consensus ou à prendre des décisions, mais plutôt pour obtenir toute la gamme des idées, des attitudes, des expériences et des opinions d'un échantillon sélectionné de participants sur un sujet défini. En raison du petit nombre de participants, on ne peut s'attendre à ce qu'ils soient parfaitement représentatifs, au sens statistique, de la population plus large dont ils sont issus, et les résultats ne peuvent être généralisés de manière fiable au-delà de leur nombre.

Conformément aux résultats de nos recherches antérieures auprès de ces publics cibles, les résultats sont remarquablement cohérents, quels que soient le groupe d'âge et l'endroit. Sauf indication spécifique, les conclusions représentent les résultats combinés, indépendamment du public, de l'endroit ou de la langue (anglais et français). Les citations utilisées dans le rapport ont été sélectionnées pour donner vie à l'analyse et fournir des commentaires textuels uniques de la part des participants dans les différents lieux.

Veillez vous référer à l'annexe A : Rapport méthodologique pour un glossaire des termes utilisés dans le rapport.

### Opinions sur le tabagisme et les comportements liés au tabac

*Les groupes de discussion ont commencé par une discussion initiale d'échauffement au cours de laquelle les participants ont partagé leurs points de vue sur le tabagisme ainsi que leurs comportements en la matière.*

Lorsqu'on leur demande ce que fumer signifie pour eux et pourquoi ils fument, il n'est pas surprenant que les raisons ne soient pas les mêmes pour tous. Cela dit, plusieurs types de réponses semblent mener à la conclusion que la plupart des fumeurs tirent un certain plaisir à fumer. Pour certains, il y avait beaucoup de plaisir à fumer et aucune intention de réduire ou d'arrêter. D'autres ont parlé des avantages perçus liés à l'atténuation de la tension et du stress et au besoin de faire une pause, le plus souvent du travail, des enfants ou d'autres situations stressantes. Certains voient les choses différemment et expliquent qu'ils fument actuellement à cause de la dépendance ou de la routine (le sentiment rituel de la main à la bouche est apparu spontanément), ainsi que la routine de prendre une cigarette avec le café du matin, ou avant/après un repas. Il convient de noter que quelques personnes, le plus souvent des femmes, ont également mentionné le fait de fumer comme un moyen de supprimer le poids, et quelques autres ont mentionné le fait de fumer (plus souvent) tout en socialisant et/ou en buvant de l'alcool.

*« Ce que j'aimais le plus dans le fait de fumer, c'est que ça me permettait de faire une pause. Quand vous fumez, vous ne pensez pas à tout le reste. C'est presque comme une méditation. Vous prenez simplement ce temps pour fumer. » Vancouver, adultes de 40 à 49 ans*

*« Je pense que je l'utilise comme une échappatoire, pour avoir quelques minutes de calme pour moi quand je suis un peu énervé ou stressé. Ça me donne une excuse pour quitter la pièce, aller dehors et me rafraîchir. » Saskatoon, adultes de 50 à 64 ans*

*« J'ai arrêté avec la patch la première fois. J'ai arrêté aussi avec le médicament, Champix pendant un an, quoique j'aie repris 40 livres. À ce point-là, j'ai recommencé à fumer. » Montréal, adultes de 40 à 49 ans*

La grande majorité des participants fument depuis plusieurs décennies – entre 20 et 40 ans. La plupart d'entre eux ont indiqué qu'ils avaient succombé à la pression de leurs pairs lorsqu'ils étaient adolescents, principalement parce qu'ils croyaient que fumer était cool. Ils ont expliqué qu'à l'époque, fumer était partout et que les médias le présentaient comme cool (et l'est encore à certains égards).

Les niveaux de consommation actuels semblaient varier en fonction du choix personnel et du mode de vie. Certains ont parlé de prendre des mesures pour réduire le nombre de cigarettes qu'ils fument en réduisant le nombre de cigarettes quotidiennes, en fumant un jour sur deux ou uniquement la fin de semaine. D'autres se sentaient à l'aise avec le nombre de cigarettes qu'ils fument actuellement et n'essayaient pas activement de le réduire de quelque façon que ce soit; ils semblaient fumer entre un demi-paquet et un paquet complet par jour.

Tous les participants ont compris que fumer est mauvais pour la santé et qu'il ne faut pas fumer. En effet, de nombreux participants ont mentionné des sentiments de culpabilité et l'intention d'arrêter de fumer à un moment donné. Il est intéressant de noter que la grande majorité d'entre eux ont essayé d'arrêter au moins une fois dans le passé, la plupart ont essayé plusieurs fois, tandis qu'une poignée de participants (dans tous les groupes) n'ont jamais essayé et n'ont aucune envie d'essayer. La plupart de ceux qui ont essayé ou réussi à arrêter de fumer dans le passé ont dit avoir essayé d'arrêter au moins deux fois, tandis que d'autres ont essayé ce qui semble être des « centaines de fois ». Ceux qui ont cessé de fumer dans le passé ont indiqué avoir cessé de fumer pendant un certain nombre de semaines, de mois ou jusqu'à un an; quelques participants ont dit avoir cessé de fumer pendant une période allant jusqu'à 10 ans.

Ceux qui avaient essayé ou arrêté avec succès dans le passé ont indiqué qu'ils l'avaient fait en raison d'une grossesse, d'une opération chirurgicale à venir, d'un désir d'être plus actif (en raison du sport) ou de mener un style de vie plus « sain ».

Lorsqu'on les a interrogés, les participants ont laissé entendre qu'ils avaient recommencé à fumer généralement à la suite de moments stressants dans leur vie (p. ex., une rupture difficile ou un stress au travail) et/ou parce qu'ils se trouvaient dans un milieu social ou auprès d'amis fumeurs et qu'on leur offrait une cigarette. Il convient également de noter que les personnes qui avaient réduit le nombre de cigarettes qu'elles fumaient au nombre souhaité ne pensaient pas que les risques pour la santé perçus l'emportaient sur le confort/le plaisir qu'elles tiraient de ces quelques cigarettes.

*« Je ne veux pas dire que c'est un événement d'équipe, mais ça y ressemble toujours. C'est cet aspect de camaraderie que j'apprécie. » Calgary, adultes de 40 à 49 ans*

*« Cela a toujours une emprise sur moi. Je peux passer dix ans sans fumer, puis sortir avec des amis et si quelqu'un fume, je veux en avoir une. Je vais chez ma mère, elle fume et j'en prends*

*une. J'ai aussi des enfants. Ils ne savent pas que je fume, et je ne voudrais certainement pas qu'ils le sachent. Mais ça a toujours une emprise sur moi. » Vancouver, adultes de 40 à 49 ans*

*« J'ai jamais essayé d'arrêter de fumer. J'ai rarement des problèmes de santé. Je n'ai même pas de rhume. Je fais du sport et ça va bien. Je fume sept cigarettes par jour, pas si pire. » Montréal, adultes de 40 à 49 ans*

*« J'aimerais dire "Ya, cette ampoule va cliquer et je ne vais pas vouloir être un fumeur" mais vous savez, j'ai 50 ans et cela n'est pas encore arrivé ». Vancouver, adultes de 40 à 49 ans*

*« Quand j'ai appris, après 18 ans, qu'elle [mon amie] en avait toujours envie, je me suis dit : "Oh, pour l'amour du ciel!". Je veux dire, je peux être horriblement grincheux pour commencer. Absolument pas. ». Saskatoon, adultes de 50 à 64 ans*

En ce qui concerne les outils et les ressources utilisés pour essayer et cesser de fumer, la plupart des participants ont essayé, au fil des ans, plusieurs méthodes différentes, notamment le sevrage brutal, les outils de réduction de la nicotine comme la gomme ou les timbres à la nicotine, et les médicaments. Certains avaient essayé des approches de rechange comme l'hypnose, la thérapie au laser, l'acupuncture, et quelques-uns avaient essayé le vapotage.

Bien que la question n'ait pas été posée dans tous les groupes (en raison des limites de temps), pour savoir quelles approches utiliser, plusieurs participants ont indiqué avoir consulté une infirmière, un médecin ou un pharmacien dans le passé, tandis que certains ont mentionné s'être tournés vers leur famille et leurs amis, en particulier ceux qui avaient déjà cessé de fumer. Il convient de noter que les participants ont également le sentiment que la famille et les amis peuvent les aider à se sentir responsables de leurs futures tentatives d'abandon.

*« Si je voulais m'arrêter, j'irais vapoter. J'en ai même acheté une, mais je n'ai pas encore réussi. J'ai reçu cette recommandation d'amis qui ont arrêté de fumer de cette façon. » Montréal, adultes de 40 à 49 ans*

*« Pour moi, une très bonne source est mon pharmacien. Il prend toujours le temps de me donner non seulement ce qui existe, les choix que j'ai, mais aussi les effets secondaires. Il me donne un peu plus de détails que ce qui est présenté dans une publicité de 30 secondes. » Vancouver, adultes de 50 à 64 ans*

*« Je suppose qu'une bonne ressource serait mon mari, car il ne fume pas et il est plutôt en bonne santé. Il sait que je ne peux pas y renoncer et il déteste ça, alors si je voulais vraiment me décider enfin à arrêter de fumer, je ferais en sorte qu'il me tienne responsable. » Vancouver, adultes de 40 à 49 ans*

## Réactions aux thèmes de communication

Les participants ont été invités à examiner cinq thèmes de communication différents qui pourraient être utilisés pour encourager les gens à arrêter de fumer. Pour chaque thème, deux échantillons créatifs ont été montrés pour illustrer comment ce thème pourrait être utilisé dans une campagne de communication.

*L'ordre dans lequel les thèmes étaient présentés dans chaque groupe était aléatoire afin de réduire l'effet d'ordre.*

On a présenté aux participants cinq thèmes de communication, dans un ordre aléatoire, qui pourraient être utilisés pour encourager les gens à cesser de fumer. Pour donner vie à chaque thème, nous avons fourni aux participants une description de chacun d'entre eux (décrite ci-dessous) et nous leur avons montré deux exemples créatifs de publicités (voir l'annexe) qui ont été utilisées dans le passé, y compris certaines utilisées dans d'autres juridictions, pour illustrer comment ce thème serait utilisé dans une campagne de communication. Nous avons demandé aux participants de se concentrer sur le thème plutôt que sur les exemples spécifiques fournis.

Les thèmes abordés étaient les suivants

**THÈME A : Conséquences sur la santé**

Description : Le contenu présente les effets sur la santé de continuer à fumer et les effets positifs d'arrêter de fumer ainsi que des messages de motivation.

**THÈME B : Outils et soutien efficaces**

Description : Le contenu sensibilise à l'efficacité des outils et du soutien. (L'utilisation de support pour arrêter de fumer améliorera vos chances de succès.)

**THÈME C : Conséquences percutantes et factuelles sur la santé** Description : Le contenu présente des descriptions des conséquences du tabagisme sur la santé, souvent avec des images des résultats choquants.

**THÈME D : Témoignage**

Description : Le contenu présente des témoignages d'anciens fumeurs.

**THÈME E : Engagement**

Description : Le contenu implique généralement les médias sociaux et la participation active est demandée au public.

Pour chaque thème, les participants devaient répondre à une série de questions visant à évaluer leurs réactions générales et la probabilité qu'ils soient motivés pour envisager d'arrêter de fumer. Aux fins du rapport, sauf indication contraire, les résultats de chaque thème sont axés sur le thème plutôt que sur les échantillons créatifs spécifiques présentés. Encore une fois, veuillez vous référer à l'annexe pour les échantillons créatifs spécifiques présentés pour chaque thème.

Si chaque thème a suscité diverses réactions spécifiques (décrites ci-dessous), trois points essentiels méritent d'être soulignés :

- La **diversité des perspectives exige une diversité d'approches**. Il est très courant que les recherches qualitatives sur les concepts publicitaires concluent qu'il « n'existe pas d'approche unique qui fonctionne pour tous », mais ces groupes ont démontré que cela peut être particulièrement vrai lorsqu'il s'agit de publicité sur le renoncement au tabac. D'un groupe à l'autre, les participants ont continuellement exprimé une réceptivité très variable aux messages et aux thèmes.
- **Respecter les connaissances/intelligence et les choix**. Indépendamment de l'éventail des réactions des participants aux messages et aux thèmes, l'une des conclusions les plus constantes est la

recommandation de respecter les connaissances et l'intelligence du public cible. Ces personnes fument depuis des décennies et ont été le public cible d'une multitude de campagnes qui les ont éduquées, encouragées et poussées à arrêter de fumer. Tout ce qui a été testé dans les groupes et qui laissait entendre que le public pouvait encore ne pas être conscient des méfaits du tabac a généralement suscité une réaction négative. La réaction des participants a été de respecter leurs connaissances/intelligence et d'ouvrir un dialogue, plutôt que de prêcher ou de porter un jugement. Même lorsqu'un concept fournit le type d'information que les participants préfèrent, il peut passer inaperçu si l'annonce inclut également le type de message qui insulte leurs connaissances/intelligence.

- **Les échantillons créatifs peuvent avoir un impact sur la perception et la mémorisation.** Bien que ce ne soit pas l'objet des discussions, il convient de noter que le pouvoir d'une exécution vidéo ne semble pas se traduire aussi bien en exécution imprimée. Dans certains cas, ceux qui se sentaient émus par une exécution vidéo étaient souvent parmi ceux qui disaient que la version imprimée n'avait aucun effet sur eux.

Le tableau suivant résume les préférences des participants lorsqu'on leur a demandé quel thème avait le plus de résonance et serait le plus efficace pour les motiver à envisager d'arrêter de fumer.

- La plupart des participants ont choisi le thème B, Outils et soutien efficaces, comme étant celui qui avait le plus d'écho et de motivation. Ce choix s'est avéré cohérent pour les deux publics cibles, mais il a été particulièrement populaire auprès des personnes de 50 à 64 ans, dont la moitié a choisi ce thème comme étant le plus résonnant et le plus motivant. Lorsqu'on leur a demandé pourquoi, les participants ont expliqué qu'étant donné que la plupart des informations étaient nouvelles et concernaient les outils et les aides disponibles, elles étaient perçues comme positives, rassurantes et encourageantes. Plus que la plupart des autres thèmes, ce thème a apporté un certain niveau d'optimisme que les participants ont trouvé rafraîchissant. Ils ont affirmé qu'il ne ressemblait pas aux approches de communication traditionnelles liées au tabagisme, qui s'adressent souvent aux fumeurs de façon négative, comme s'ils n'étaient pas pleinement conscients des conséquences de leur comportement sur la santé.
- Le thème C, Conséquences percutantes et factuelles sur la santé, a été choisi par de nombreux participants. Bien qu'ils aient eu l'impression que ce thème était légèrement exagéré (en référence aux images sur les paquets de cigarettes), les participants ont indiqué qu'il était efficace pour les motiver à envisager d'arrêter de fumer, car il a su capter leur attention et était mémorable (les images restaient souvent dans leur esprit).
- Certains participants (des deux publics cibles) ont choisi le thème D, Témoignages, comme étant le plus résonnant et le plus motivant. Lorsqu'on les a interrogés, ceux qui l'ont fait ont expliqué qu'ils se sont connectés à ce thème à un niveau émotionnel. Peut-être plus que les autres thèmes, ils pouvaient se mettre à la place du sujet, ce qui était particulièrement motivant, car ils pensaient à la possibilité que le résultat du sujet puisse leur arriver.
- Certains participants (des deux publics cibles) ont également choisi le thème A, Conséquences pour la santé. Il convient de noter que ceux qui l'ont fait ont souvent précisé que leur choix était fondé sur l'exemple créatif qui mettait l'accent sur les avantages pour la santé de l'abandon du tabac. Ils ont expliqué qu'ils aimaient le ton positif et aimaient entendre parler de la façon dont leur santé pouvait

être améliorée en arrêtant de fumer. Là encore, les participants ont estimé que cette approche était un peu différente des approches de communication traditionnelles; elle était plus aspirationnelle.

- Le thème qui a été sélectionné le moins souvent comme étant le plus résonnant et le plus motivant est le thème E, Engagement. Les quelques participants qui ont choisi ce thème ont expliqué qu'ils aimaient vraiment le sentiment de communauté et de soutien que ce thème impliquait. La plupart d'entre eux étaient des adultes de 50 à 64 ans qui avaient tendance à utiliser les médias sociaux.

Le tableau suivant résume la réaction générale à chacun des cinq thèmes différents. Ils sont présentés dans l'ordre du nombre de fois où ils ont été sélectionnés comme les plus résonnants et les plus motivants (comme indiqué ci-dessus).

**THÈME B : Outils et soutien efficaces** Description : Le contenu sensibilise à l'efficacité des outils et du soutien. (L'utilisation de support pour arrêter de fumer améliorera vos chances de succès.)

Ce thème a été bien accueilli par la quasi-totalité des participants. Il était clair et facile à comprendre et les participants ont accueilli favorablement les informations sur les soutiens qu'ils pouvaient utiliser ou sur lesquels ils pouvaient compter s'ils tentaient d'arrêter de fumer.

Plus que tout autre thème, peut-être, certains participants ont également estimé que ce thème les rejoignait là où ils en étaient (dans l'évolution de leur consommation de tabac). Il ne faut pas oublier que ces groupes étaient composés de personnes qui fument depuis des décennies, qui ont essayé, à l'aide de différents outils et avec plus ou moins de succès, d'arrêter à plusieurs reprises dans le passé. La majorité d'entre elles souhaitaient en savoir plus sur les différents outils et soutiens à leur disposition et le fait de comprendre qu'il existait de nombreuses options qu'elles pouvaient essayer était réconfortant, en particulier pour les personnes de 50 à 64 ans qui avaient l'espoir qu'il existait un outil qui pourrait les aider. De plus, la notion de combinaison de plusieurs outils et/ou soutiens et les taux statistiques de réussite de chacun ont été appréciés comme des informations crédibles et utiles.

Cependant, malgré leur intérêt pour l'information, plusieurs ne pensaient pas que ce thème serait très efficace pour les motiver à penser à arrêter de fumer. Il semblait plus approprié et intéressant pour ceux qui étaient prêts à arrêter de fumer, ou qui étaient en train d'essayer d'arrêter.

*« Je pense que pour moi, c'était un grand rappel en termes de combien d'options il existe pour arrêter de fumer. J'ai vraiment eu l'impression d'être réveillée par le fait que la volonté ne suffit pas. Je me suis senti soutenu, d'une certaine manière, par le fait qu'il existe de nombreuses options pour arrêter de fumer. » Calgary, adultes de 40 à 49 ans*

*« Je pense que celui-ci est génial en fait. Il attire votre attention. Toutes les différentes voies que vous pouvez emprunter pour essayer d'arrêter. Il y en a beaucoup que je ne savais même pas qu'elles existaient. Vous regardez quelque chose comme ça et vous vous dites "Eh bien, s'il y a une autre option que vous pouvez prendre, ça pourrait valoir la peine de l'essayer" ». Calgary, adultes de 50 à 64 ans*

*« Envisager éventuellement des choses que je n'ai pas encore essayées. Comme je l'ai dit, je me résume au sevrage brutal. Et je peux voir que c'est la méthode la moins efficace de toutes.*

*Donc, cela me sensibilise un peu à ce que je pourrais essayer d'autre, à des combinaisons de différentes choses qui pourraient mener à un meilleur succès. » Ottawa, adultes de 40 à 49 ans*

*« Je prendrai peut-être le temps de le lire, mais il s'adresse sans aucun doute à des personnes qui sont absolument prêtes à arrêter, mais je le regarderais. » Montréal, adultes de 40 à 49 ans*

**THÈME C : Conséquences percutant et factuelles sur la santé** Description : Le contenu présente des descriptions des conséquences du tabagisme sur la santé, souvent avec des images des résultats choquants.

Le thème C a fait l'objet de commentaires mitigés, bien que les opinions générales sur ce thème tendent à être négatives. Les participants ont trouvé qu'il était répétitif, inutile, gênant et qu'il ressemblait beaucoup à ce à quoi ils ont été exposés au fil des ans. En fait, nombre d'entre eux ont affirmé être immunisés contre ce type de messages et avoir le sentiment qu'il serait mieux adapté pour éduquer les jeunes sur les conséquences néfastes pour la santé (avant qu'ils ne commencent à fumer).

Cela dit, certains participants ont estimé qu'ils avaient besoin de voir des images choquantes pour transmettre le sentiment d'urgence d'arrêter de fumer. Cette approche a été particulièrement bien accueillie par les participants de Halifax qui estimaient avoir besoin de quelque chose de plus percutant pour attirer leur attention. Ces participants ont trouvé les échantillons créatifs particulièrement mémorables, notamment la vidéo. La crédibilité est une autre source d'éloges pour ce thème, même si, pour plusieurs, elle a été contrebalancée par des faiblesses dans l'établissement d'un lien avec eux d'une manière qui respecte leur intelligence et en termes d'information.

*« Personnellement, je sais que ça va finir par être dangereux; et, quand même, ça crée une dépendance. Donc ce n'est pas efficace pour moi ». Toronto, Adultes de 40 à 49 ans*

*« Je suis insensible à cela. Cela fait tellement longtemps qu'ils mettent cela sur les paquets de cigarettes, et vous n'y prêtez tout simplement pas attention. Je comprends donc. Je sais que fumer est mauvais pour moi. Et cette image ne me dit rien que je ne sache déjà. » Calgary, adultes de 40 à 49 ans*

*« Quand j'ai l'impression d'être manipulé, j'éteins mon interrupteur et je ne regarde plus. » Montréal, adultes de 40 à 49 ans*

#### **THÈME D : Témoignage**

Description : Le contenu présente des témoignages d'anciens fumeurs.

Bien que les réactions aient été mitigées, les témoignages ont été considérés par la plupart comme puissants et efficaces pour établir un lien personnel. Le thème du témoignage est un thème que les participants ont vu exécuté à plusieurs reprises et, dans plusieurs groupes, un ou deux participants ont cité un exemple (p. ex., Barb Tarbox) qui leur est resté en mémoire bien au-delà de l'exposition à la campagne. Les participants ont indiqué que ces témoignages peuvent être émouvants et puissants, mais comme pour le thème percutant, le cynisme quant à l'authenticité, la répétitivité et la surexposition ont souvent été cités par les nombreux participants qui ont affirmé que ce type de publicité a peu d'effet sur eux maintenant.

Néanmoins, dans la plupart des groupes, des participants ont estimé que ce thème fonctionnait particulièrement bien. Ce thème a été particulièrement bien accueilli par les participants de Toronto, Saskatoon et Winnipeg.

L'authenticité est un aspect essentiel sur lequel tous s'accordent. Les participants ont eu le sentiment que les campagnes publicitaires utilisaient couramment des acteurs ou des photos d'archives pour manipuler les téléspectateurs et les lecteurs. Par conséquent, pour toute publicité utilisant ce thème, les participants ont indiqué que l'efficacité sera inexistante s'il existe un doute quant à la sincérité – même s'ils acceptent que les messages soient crédibles. Les participants n'ont plus besoin qu'on leur dise que fumer est nocif. Cela est accepté comme un fait. Cependant, les témoignages sur la douleur émotionnelle et les pertes encourues et, mieux encore, les histoires de réussite et les exemples d'amélioration de la qualité de vie sont des messages qui, selon les participants, pourraient trouver un écho, s'ils sont bien faits.

Il convient de noter, comme pour le thème percutant, qu'il existe des preuves d'une baisse considérable de l'efficacité lorsque l'on passe de la vidéo au statique.

*« Vous voyez en fait quelqu'un s'ouvrir avec ce style particulier de publicité. Ce serait très efficace, car cela amène les gens à un certain état d'esprit par rapport au tabagisme, jusqu'à un point culminant où ils se disent : Oh là là, je dois prendre une décision ». C'est plus efficace que la plupart des autres formes de communication, à mon avis. » Toronto, adultes de 50 à 64 ans*

*« Personnellement, j'en ai assez de tout le malheur qui entoure le tabagisme. Vous savez, les gens viennent vous voir et font des commentaires sur votre odeur ou votre toux. C'est comme si on disait "Oh, c'est si mauvais". Mais quand vous venez à cette campagne avec la dame et les avantages qui disent des choses positives sur ce qui lui est arrivé après qu'elle a arrêté de fumer, ça me parle plus que le pessimisme. » Saskatoon, adultes de 50 à 64 ans*

*« Je pense que c'est très efficace. C'est toujours, vous savez, parce que lorsque vous vous lancez dans les témoignages, il y a toujours quelqu'un avec qui vous allez vous identifier. » Halifax, adultes de 40 à 49 ans*

*« La vidéo est un peu plus dure. Elle a certainement plus d'impact, mais elle ne me ferait pas arrêter. C'est juste parce que c'est tellement difficile d'arrêter. Avec l'affiche, je rigole un peu parce que la première chose qui me vient à l'esprit quand elle dit que la nourriture a meilleur goût, et ce en tant que femme, c'est que je me dirais "Oh, super, je vais devenir grosse." » Toronto, adultes de 40 à 49 ans*

#### **THÈME A : Conséquences sur la santé**

Description : Le contenu présente les effets sur la santé de continuer à fumer et les effets positifs d'arrêter de fumer ainsi que des messages de motivation.

Dans l'ensemble, les réactions à ce thème ont été mitigées. Au premier coup d'œil, la plupart des participants ont estimé qu'il s'inscrivait dans la lignée de ce qu'ils avaient déjà vu auparavant. Certains ont interprété les messages comme étant négatifs, et lorsqu'on les a interrogés, ils ont réalisé que les messages étaient en fait positifs, mais ils ont rapidement porté un jugement basé sur des supports de

communication antérieures. Ceux qui ont pris le temps de lire les informations fournies dans les échantillons créatifs ont estimé que les messages étaient utiles et pouvaient être efficaces.

Ce que les participants ont de loin le plus apprécié dans ce thème est le ton positif, que plusieurs ont aimé par rapport à certains des autres thèmes. Les participants ont estimé que les messages citant les avantages pour la santé liés au renoncement au tabac étaient crédibles et incitatifs.

Ceux qui n'ont pas aimé ce thème ont estimé qu'il avait été fait auparavant et qu'il ne retiendrait pas leur attention. Certains ont estimé qu'il s'agissait davantage d'une publicité préventive destinée aux jeunes que d'une publicité motivante encourageant un fumeur invétéré à arrêter de fumer.

*« Je suis pas mal prêt à arrêter de fumer là, donc pour moi, j'ai aimé ce thème. Sur le côté positif, je l'ai trouvé encourageant. » Montréal, adultes de 40 à 49 ans*

*« Je pense que c'est un doux rappel des choses que nous savons déjà. Et c'est, c'est juste une campagne très douce, comme si c'était, vous savez, un "regardez comme la vie peut être merveilleuse". Je pense que pour bon nombre de fumeurs invétérés, ils auront besoin de quelque chose d'un peu plus graphique et d'un peu plus percutant. » Winnipeg, adultes de 50 à 64 ans*

*« Je suppose que je suis immunisé contre ça. Dans mon cas, ma mère et mon beau-père sont tous deux morts d'un cancer lié au tabagisme. Donc vous savez, je l'ai vécu, je l'ai vu, et ça ne m'a pas fait arrêter. Voici donc les aspects les plus positifs. Il se peut que vous ne soyez pas touché la première fois. Vous aurez peut-être besoin de le voir dix fois, mais vous l'assimilerez progressivement. » Toronto, adultes de 50 à 64 ans*

*« C'est presque pour les non-fumeurs qui pensent à fumer, ou pour la jeune génération plus que pour quelqu'un qui fume depuis longtemps, car nous le savons tous. » Saskatoon, adultes de 50 à 64 ans*

## **THÈME E : Engagement**

Description : Le contenu implique généralement les médias sociaux et la participation active est demandée au public.

La majorité des participants ont estimé que ce thème n'était ni attrayant, ni motivant, ni crédible. Bon nombre ont indiqué qu'ils n'étaient que des utilisateurs occasionnels des médias sociaux, en particulier les répondants de 50 à 64 ans, et qu'il y avait peu de chances qu'ils voient quelque chose comme ça, qu'ils le remarquent, et encore moins qu'ils répondent à l'appel à l'action de quelque manière que ce soit. Les quelques personnes qui ont aimé ce thème ont tendance à être des utilisateurs plus réguliers des médias sociaux dans la tranche d'âge de 50 à 64 ans, car ils aiment le sentiment de communauté et de soutien qu'il implique.

Cela dit, la plupart ont exprimé une appréhension ou une réticence à attirer l'attention sur le fait qu'ils fument publiquement de cette manière. L'idée de faire quelque chose pour rendre public leur tabagisme était particulièrement inconfortable en raison de la stigmatisation liée à leur consommation de tabac et de la peur de ne pas réussir à arrêter de fumer.

Une critique constructive a été formulée, à savoir que plus l’engagement est fermé (c.-à-d. qu’il y a des limites quant aux personnes qui peuvent voir leur message), plus les participants sont susceptibles de s’engager. Plus souvent, les participants ont compris qu’il pouvait être utile de voir les histoires, les exemples et les encouragements de ceux qui tentent de réduire leur consommation de tabac ou d’arrêter complètement.

*« Moi je trouve ça mignon comme façon de faire participer les gens. C’est une bonne idée. J’aime plutôt le fait que les médias sociaux soient utilisés pour faire participer les gens. »  
Montréal, adultes de 50 à 64 ans*

*« Je ne suis pas, vous savez, un grand fan des médias sociaux, j’ai fait défiler l’article. Ça ne m’a pas atteint, ça ne m’a pas sauté aux yeux. Et je trouvais cela plus ennuyeux et je faisais délibérément tout pour l’éviter. Je n’arrivais tout simplement pas à comprendre comment le fait de me prendre en photo en disant “Arrêter de fumer me rendra libre” pouvait me motiver à arrêter de fumer. » Halifax, adultes de 40 à 49 ans*

## Réactions aux concepts créatifs

On a présenté aux participants deux projets de concepts publicitaires en cours d’élaboration. Pour chacun d’eux, les participants devaient répondre à une série de questions visant à évaluer leurs réactions générales et la probabilité que chaque concept les incite à envisager d’arrêter de fumer. L’ordre dans lequel chaque concept était présenté était aléatoire dans chaque groupe. Veuillez vous référer à l’annexe pour des exemples de chaque concept.

### Concept : Il n’est jamais trop tard

Les participants ont beaucoup aimé le ton positif et le message d’encouragement que ce concept impliquait. Ils ont également apprécié les couleurs vives, les activités intéressantes/attractives et le fait que les personnes figurant dans les publicités étaient des personnes comme eux (c.-à-d. d’un âge similaire). La publicité a été applaudie pour avoir réussi à transmettre un message de désaccoutumance au tabac sans les reproches irritants et constants concernant leur consommation de tabac. Plusieurs ont souligné que cela les aidait en recommandant des activités constructives et réalistes pour remplacer leur tabagisme, certains disant : « Je peux faire ces choses. »

*« J’ai aimé ça, en fait. Je veux dire, c’est positif. Je suppose que c’est accueillant et amical. Comme si ce n’était pas autoritaire, ou dans votre visage, essayant de vous enfoncer dans la gorge ». Calgary, adultes de 50 à 64 ans*

*« J’aime bien ça. C’est un peu plus édifiant. Il ne vous rabaisse pas. Il ne vous donne pas l’impression d’être un citoyen de seconde zone parce que vous fumez. Vous savez, c’est une chose que je n’aime pas dans certains autres programmes. » Halifax, adultes de 50 à 64 ans*

Quelques messages de rechange ont été testés tout au long du processus et, dans tous les cas, un consensus s’est dégagé autour des options préférées :

- La plupart d’entre eux préféraient la formulation actuelle, *Il n’est jamais trop tard*, aux autres formulations, *C’est toujours le bon moment* ou *Ça peut être le bon moment*. Pour la plupart, compte

tenu de leur âge et de la durée de leur tabagisme, et dans de nombreux cas de leur intention ou de leur tentative d'arrêter de fumer, ils ont vraiment aimé le ton et le message selon lequel il n'est jamais trop tard (pour arrêter de fumer).

- Lorsqu'on leur a demandé s'il y aurait une amélioration si « cesser de fumer » apparaissait plus tôt dans l'annonce, alors que quelques-uns pensaient que cela pourrait être mieux (particulièrement ceux de Halifax), la plupart estimaient qu'ils seraient plus enclins à regarder l'annonce si le point sur le renoncement au tabac n'était pas la première chose qu'ils entendaient.
- La grande majorité préférerait « obtenir un soutien » à « obtenir de l'aide ». Obtenir un soutien implique des ressources permanentes alors qu'obtenir de l'aide implique une situation plus grave, un processus formel ou une intervention.
- Enfin, lorsqu'on leur a demandé s'ils préféreraient « conseils et outils » à « outils et ressources », si plusieurs ont apprécié l'utilisation du mot « conseils », la majorité n'était pas à l'aise pour remplacer le mot « ressources ». Les ressources impliquent un soutien et des solutions à plus long terme, tandis que les conseils semblent être à plus court terme et moins substantiels. Plutôt que de remplacer « outils et ressources », de nombreux participants ont suggéré d'ajouter le mot « conseils », mais n'ont pas hésité à le laisser tel quel, s'il s'agit d'un choix forcé.

### **Concept : La fumée des cigarettes**

Les participants ont généralement fait des commentaires négatifs ou ont indiqué qu'ils n'étaient pas intéressés par le concept de *la fumée des cigarettes*. Ils étaient moins capables de s'identifier à ce concept, estimaient qu'il n'était ni très mémorable ni très accrocheur et, contrairement au thème percutant, il n'a pas réussi à choquer. Un commentaire souvent formulé était « Je fume depuis 25-30 ans; c'est exactement le genre de publicité que j'ai appris à ignorer ». De plus, quelques personnes ont fait remarquer que les visuels lumineux à la fin de la publicité semblaient incongrus avec le reste du concept, bien que certains aient aimé le fait qu'elle se termine sur une note positive.

*« L'image et le message ne sont pas percutants autant que les images sur les paquets de cigarettes. L'utilisation du mot "peut"... ? Il "peut" mais ne signifie pas "va". C'est comme ça que je le vois. » Montréal, adultes de 50 à 64 ans*

*« Cette première image me donne en fait envie de m'allumer. Je déteste dire ça, mais la première chose que j'ai pensé en voyant ça, c'est "ça me semble bien", ce qui est malheureux. » Vancouver, adultes de 40 à 49 ans*

*« Je sais que la fumée des cigarettes peut me rendre la respiration difficile. Je sais que cela me fait paraître et me sentir beaucoup plus vieux que je ne le suis vraiment. Et je sais que cela va augmenter mon risque de maladie et de mort prématurée. Donc, je veux dire, ce n'est pas quelque chose que je ne sais pas déjà. Ce n'est pas du tout choquant. » Halifax, adultes de 40 à 49 ans*

## CONCLUSIONS

L'objectif de cette recherche était d'aider Santé Canada à comprendre les types d'approches de communication thématiques qui trouvent un écho dans deux groupes d'âge spécifiques (de 40 à 49 ans et de 50 à 64 ans), y compris les réactions à deux concepts créatifs provisoires encourageant les fumeurs à envisager de cesser de fumer. Les groupes ont révélé que peu importe l'âge ou l'endroit, il n'y a manifestement aucun thème qui peut convenir à tous; cela a été le cas aussi au moment de prendre connaissance des concepts créatifs provisoires, bien qu'ils aient beaucoup aimé le concept « Il n'est jamais trop tard » de Santé Canada.

Lorsqu'elle explore différentes approches de la communication, la recherche qualitative aboutit souvent à la conclusion qu'il n'existe pas de solution de communication « unique », ce qui était particulièrement évident dans ce cas. La recherche a démontré que la plupart des participants ont pu indiquer qu'il y avait au moins un thème qui fonctionnait mieux pour eux que tous les autres. Le thème le plus prometteur était « **Outils et soutien efficaces** », car il a clairement aidé les participants à comprendre l'efficacité relative des différentes approches pour arrêter de fumer. La plupart ont indiqué que les exemples testés contenaient de nouvelles informations bienvenues, ce qui suggère qu'il est encore possible d'inciter davantage de personnes à tenter – ou, plus probablement, à réessayer – d'arrêter de fumer. De nombreuses personnes ont estimé que le thème des conséquences sur la santé pouvait encore les choquer de manière significative, tandis que d'autres ont affirmé y être insensibles. Certains ont estimé que le lien émotionnel et personnel qu'ils ont établi avec les sujets du thème des témoignages était particulièrement motivant. De même, certains ont apprécié la qualité positive de la mise en évidence des avantages pour la santé comme résultat de l'arrêt du tabac. Plusieurs pouvaient adhérer à l'idée d'engagement, tandis que d'autres ont indiqué qu'ils n'aimaient pas l'idée de reconnaître publiquement leur consommation de tabac de cette façon.

Malgré les diverses réactions aux thèmes testés, les discussions ont permis de dégager des enseignements qui s'appliquent à tout thème lié à la communication sur le renoncement au tabac avec ces groupes cibles. Le plus important est sans doute que les participants ont exprimé de manière assez constante le désir de communiquer avec respect pour leurs connaissances/intelligence.

De même, l'une des préférences les plus souvent exprimées concernait les messages positifs qui encouragent, plutôt que les messages négatifs qui découragent. Dans cette optique, il n'est pas surprenant que la réaction à l'une des ébauches de concepts créatifs de Santé Canada ait suscité des réactions positives chez la plupart des participants de tous les groupes. Ceux qui l'ont aimé l'ont loué pour son aspect positif, son encouragement à faire des choses réalistes et parce qu'il semblait leur parler spécifiquement.

En résumé, la recherche qualitative suggère que parmi les personnes de ces âges qui fument, les approches qui sont respectueuses, qui rencontrent les gens là où ils en sont dans leur vie, qui les encouragent à faire ce qui est probablement une autre tentative d'abandon et qui leur fournissent quelque chose qu'ils considèrent comme un soutien positif (p. ex., des outils, des ressources, du soutien) sont celles qui, selon eux, sont les plus susceptibles de stimuler la réaction et l'action.

## ANNEXE A : RAPPORT DE MÉTHODOLOGIE

### Méthodologie

Pour atteindre ces objectifs, Earnscliffe a mené une vague complète de recherche qualitative comprenant une série de seize (16) groupes de discussion en ligne entre le 16 et le 22 février. Les groupes ont été organisés avec des résidents de huit villes canadiennes : Halifax, Nouvelle-Écosse; Montréal, Québec (en français); Ottawa et Toronto, Ontario; Winnipeg, Manitoba; Saskatoon, Saskatchewan ; Calgary, Alberta; et Vancouver, Colombie-Britannique. Les groupes ont été menés auprès d'adultes de 40 à 49 ans et de 50 à 64 ans qui fument régulièrement (définis comme une consommation quotidienne ou presque). Les groupes avec des résidents de Montréal ont été menés en français; les autres ont été menés en anglais.

Dans chaque ville, les groupes ont duré environ 90 minutes et ont été menés avec des adultes de 50 à 64 ans et des adultes de 40 à 49 ans. Le groupe avec les résidents de Montréal a été mené en français; les autres ont été menés en anglais.

### Calendrier et composition des groupes de discussion

Ville	Audience	Modérateur	Participants	Date/heure
Halifax, N.-É.	Adultes de 40 à 49 ans	Stephanie Constable	7	Mardi 16 février, 16 h (HNE)
Toronto, ON	Adultes de 40 à 49 ans	Stephanie Constable	10	Mardi 16 février, 17 h 45 (HNE)
Calgary, AB	Adultes de 40 à 49 ans	Stephanie Constable	6	Mardi 16 février, 19 h 30 (HNE)
Montréal, QC	Adultes de 40 à 49 ans	Stephanie Constable	9	Mercredi 17 février, 17 h (HNE)
Montréal, QC	Adultes de 40 à 49 ans	Stephanie Constable	9	Mercredi 17 février, 18 h 45 (HNE)
Vancouver, C.-B.	Adultes de 40 à 49 ans	Stephanie Constable	10	Mercredi 17 février, 20 h 30 (HNE)
Halifax, N.-É.	Adultes de 50 à 64 ans	Doug Anderson	9	Mercredi 17 février, 16 h (HNE)
Ottawa, ON	Adultes de 40 à 49 ans	Doug Anderson	10	Mercredi 17 février, 17 h 45 (HNE)
Calgary, AB	Adultes de 50 à 64 ans	Doug Anderson	12	Mercredi 17 février, 19 h 30 (HNE)
Montréal, QC	Adultes de 50 à 64 ans	Stephanie Constable	8	Jeudi 18 février, 17 h (HNE)
Montréal, QC	Adultes de 50 à 64 ans	Stephanie Constable	6	Jeudi 18 février, 18 h 45 (HNE)
Vancouver, BC	Adultes de 50 à 64 ans	Stephanie Constable	8	Jeudi 18 février, 20 h 30 (HNE)
Ottawa, ON	Adultes de 50 à 64 ans	Doug Anderson	9	Jeudi 18 février, 17 h (HNE)
Winnipeg, MB	Adultes de 50 à 64 ans	Doug Anderson	8	Jeudi 18 février, 18 h 45 (HNE)
Toronto, ON	Adultes de 50 à 64 ans	Doug Anderson	9	Lundi 22 février, 17 h (HNE)
Saskatoon, SK	Adultes de 50 à 64 ans	Doug Anderson	8	Lundi 22 février, 18 h 45 (HNE)

### Recrutement

Les participants ont été recrutés à l'aide d'un questionnaire de sélection (inclus à l'annexe C).

Les publics cibles étaient les adultes de 40 à 49 ans et de 50 à 64 ans qui fument régulièrement (définis comme une consommation quotidienne ou presque). Le questionnaire de sélection contenait une série de questions de sélection standard pour s'assurer que les participants étaient qualifiés en fonction de leur âge et de leur comportement tabagique. En outre, nous avons sélectionné les participants pour nous assurer que nous visions un bon mélange de sexe, de revenus du ménage, d'ethnicité, etc.

Quality Response et les fournisseurs sélectionnés ont d'abord contacté les membres de leurs bases de données respectives par courriel, puis par téléphone, afin de présélectionner les participants pour des raisons de rapidité et d'économie. Les participants ont été contactés avant le groupe pour confirmer leur présence.

Pour les groupes des régions d'Ottawa et de Toronto, Quality Response s'est appuyé sur sa propre base de données de Canadiens. Pour les groupes des autres villes, Quality Response a fait appel à des fournisseurs sélectionnés qui ont chacun leur propre base de données des Canadiens vivant dans leur région. Pour les groupes de Halifax, Quality Response s'est appuyé sur l'aide de Metroline. Pour les groupes de Montréal, Quality Response s'est appuyé sur l'aide de MBA Recherche. Pour les groupes de Saskatoon/Winnipeg, Quality Response s'est appuyé sur l'aide de Synchro. Pour les groupes de Calgary, Quality Response s'est appuyé sur l'aide de Qualitative Coordination. Pour les groupes de Vancouver, Quality Response s'est appuyé sur l'aide de Walmsley Research.

La base de données de Quality Response comprend environ 35 000 Canadiens avec un profilage sur une gamme d'attributs comprenant des données démographiques personnelles standard, la composition du ménage, les antécédents médicaux, l'utilisation de la technologie, les services financiers, la santé et le bien-être, les profils d'entreprise et d'autres critères pertinents. Les participants potentiels du groupe sont recrutés dans leur base de données par le biais d'un mode mixte : à la suite d'une enquête téléphonique exclusive, en ligne, par recommandation, dans les médias sociaux et dans la presse écrite. Le contact initial est souvent établi par courriel ou par présélection en ligne pour des raisons de rapidité et d'économie, suivi d'un recrutement personnel par téléphone et d'une confirmation de participation au groupe.

La base de données de Metroline varie. Leur base de données d'Halifax comprend 5 300 Canadiens. De nouveaux participants sont ajoutés à leur base de données par le biais de références et de la publicité en ligne. Metroline établit le profil de sa base de données en fonction d'une variété de caractéristiques, y compris, mais sans s'y limiter, le lieu de résidence, l'état civil, la profession, le revenu, les habitudes de consommation de tabac et d'alcool, etc.

MBA Recherche dispose d'une vaste base de données de 35 000 Canadiens à travers le Québec. Elle utilise les publicités Google, son site Web, des listes téléphoniques de RDD et des références pour recruter de nouveaux participants. En plus d'une variété de données démographiques, le profilage de MBA Recherche comprend les types d'automobiles, la consommation de substances et les attributs des téléphones mobiles.

Synchro maintient une base de données de 3 000 à 3 500 Canadiens. Elle dépend des recommandations et des publicités en ligne pour recruter de nouveaux panélistes. Les panélistes sont profilés pour une variété de données démographiques, ainsi que pour leur principale institution financière, la marque de leur téléphone cellulaire et les véhicules qu'ils possèdent, pour n'en nommer que quelques-uns.

La base de données de Qualitative Coordination compte environ 5 500 Canadiens. Qualitative Coordination utilise des références et des publicités en ligne pour trouver de nouveaux participants. Leur base de données n'est pas profilée, et les nouveaux inscrits ne doivent fournir que leur nom complet, leur adresse électronique, leur date de naissance et leur lieu de résidence.

La base de données de Walmsley Research est composée d'environ 5 500 Canadiens. L'entreprise s'appuie sur des références et des publicités en ligne pour recruter dans sa base de données. En plus d'une variété de données démographiques, leur base de données est profilée pour : l'âge des enfants, la profession, la profession du conjoint, les problèmes de santé, etc.

## Modération

Compte tenu du calendrier accéléré, deux modérateurs ont été utilisés pour mener les groupes de discussion. Stephanie Constable a dirigé la première soirée des groupes tandis que Doug Anderson a observé pour s'assurer que tous deux étaient conscients du déroulement des groupes de discussion et qu'ils participaient à toute conversation sur des changements potentiels au guide de discussion ou au déroulement de la conversation pour les groupes suivants.

## Une note sur l'interprétation des résultats de la recherche qualitative

Il est important de noter que la recherche qualitative est une forme de recherche scientifique, sociale, politique et d'opinion publique. La recherche par groupes de discussion n'est pas conçue pour aider un groupe à atteindre un consensus ou à prendre des décisions, mais plutôt pour obtenir toute la gamme des idées, attitudes, expériences et opinions d'un échantillon sélectionné de participants sur un sujet défini. En raison du petit nombre de participants, on ne peut pas s'attendre à ce que ceux-ci soient parfaitement représentatifs, au sens statistique, de la population plus large dont ils sont issus et les résultats ne peuvent pas être généralisés de manière fiable au-delà de leur nombre.

## Rapport

Sauf indication spécifique, les conclusions représentent les résultats combinés indépendamment du public, de l'endroit ou de la langue (anglais et français). Les citations exposées tout au long du rapport ont été sélectionnées dans le seul but de donner vie au rapport et de fournir des commentaires textuels uniques de la part des participants dans les différents lieux.

## Glossaire des termes

Voici un glossaire des termes utilisés dans le rapport. Ces expressions sont utilisées lorsque des groupes de participants partagent un point de vue spécifique. Sauf indication contraire, il ne faut pas en déduire que le reste des participants n'est pas d'accord avec ce point; les autres n'ont pas fait de commentaires ou n'avaient pas d'opinion tranchée sur la question.

Terme	Définition
Quelques	Le terme <i>quelques</i> est utilisé lorsque moins de 10 % des participants ont donné des réponses similaires.
Plusieurs	<i>Plusieurs</i> est utilisé lorsque moins de 20 % des participants ont répondu par des réponses similaires.
Certains	L'expression <i>certain</i> est utilisée lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants ont donné des réponses similaires.
Bon nombre	L'expression <i>bon nombre</i> est utilisée lorsque près de 50 % des participants ont donné des réponses similaires.
Majorité/Pluralité	Les termes <i>majorité</i> ou <i>pluralité</i> sont utilisés lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants ont répondu par des réponses similaires.
La plupart	L'expression <i>la plupart</i> est utilisée lorsque plus de 75 % des participants ont donné des réponses similaires.
Vaste majorité	L'expression <i>vaste majorité</i> est utilisée lorsque presque tous les participants ont donné des réponses similaires, mais que plusieurs d'entre eux avaient des points de vue différents.

Unanime/Presque tous	Les termes à <i>l'unanimité</i> ou <i>presque sont</i> utilisés lorsque tous les participants ont donné des réponses similaires ou lorsque la grande majorité des participants ont donné des réponses similaires et que les quelques autres ont refusé de commenter le sujet en question.
----------------------	---

## ANNEXE B : GUIDE DE DISCUSSION

### Introduction

10 min.

10 min.

Le modérateur se présente et explique son rôle, qui est de poser des questions, de s'assurer que tout le monde a la possibilité de s'exprimer, de tenir compte du temps et d'être objectif, c'est-à-dire de ne pas favoriser d'intérêt particulier.

- Le nom de l'entreprise pour laquelle il travaille et le type d'entreprise qui l'emploie (c.-à-d. une entreprise indépendante de recherche en marketing)
  - Le rôle des participants, soit de parler ouvertement et franchement des opinions, de se rappeler qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses et qu'il n'est pas nécessaire d'être d'accord avec les autres.
  - Le fait que les résultats sont confidentiels et communiqués sous forme agrégée, que les individus ne sont pas identifiés et que la participation est volontaire.
  - La durée de la séance (1,5 heure).
  - La présence de tout observateur, son rôle et son objectif, et les moyens d'observation (observation et écoute à distance).
  - La présence et le but de tout enregistrement de la séance.
  - Il doit confirmer que les participants sont à l'aise avec la plateforme et certains paramètres spécifiques tels que : commentaire se mettre en sourdine et se déformer; où se trouve le bouton de levée de la main; et, la boîte de discussion.
- 
- Le modérateur explique le but de la recherche et en divulgue le commanditaire, qu'il décrit, au minimum. Le gouvernement du Canada et Santé Canada, en particulier, étudie la question du tabagisme, en partie pour aider à orienter les campagnes publicitaires à l'avenir.

*Le modérateur demandera aux participants de se présenter.*

*Compte tenu du sujet de notre discussion d'aujourd'hui, j'aimerais demander à chacun d'entre vous de vous présenter par votre prénom seulement, et de nous dire depuis quand et à quelle fréquence vous fumez (c.-à-d. combien de cigarettes vous fumez par jour ou par semaine).*

### Échauffement et contexte

10 min.

20 min.

Je voudrais commencer par une question assez générale.

- Que signifie fumer pour vous? En d'autres termes, pourquoi fumez-vous?
- [MAINS EN L'AIR] Quelqu'un a-t-il essayé de réduire le nombre de fois ou la quantité de cigarettes qu'il fume? Avez-vous essayé de consommer un autre produit de la nicotine? Avez-vous essayé d'arrêter de fumer?

*[SI LES RÉPONDANTS ONT ESSAYÉ DE CESSER DE FUMER DANS LE PASSÉ]*

- Combien de fois avez-vous essayé d'arrêter de fumer?
- Pourquoi avez-vous essayé d'arrêter? Quelle était votre motivation principale?

- Quelle approche ou quel processus avez-vous utilisé? Qu'avez-vous pensé de vos progrès?
- Avez-vous essayé d'obtenir de l'aide?
  - [SI OUI]*
    - Où vous êtes-vous tourné pour obtenir de l'aide?
    - Qu'avez-vous pensé de ces ressources?
    - Qu'est-ce qui a bien marché pour vous, qu'est-ce qui n'a pas marché aussi bien? Pourquoi?
  - [SI NON]* Pourquoi pas?
- Si vous deviez réessayer, que feriez-vous différemment? Pourquoi?
- Qu'est-ce qui vous a poussé à recommencer à fumer?

*[SI LES RÉPONDANTS N'ONT PAS ESSAYÉ DE CESSER DE FUMER DANS LE PASSÉ]*

- Envisagez-vous un moment où vous pensez que vous pourriez vouloir arrêter de fumer?
  - Quand est-ce que ce serait? Pourquoi?
  - Comment imaginez-vous que vous le feriez?
  - Qu'utiliserez-vous ou, le cas échéant, de quoi auriez-vous besoin pour arrêter de fumer? Pourquoi?
  - Où iriez-vous pour obtenir de l'aide si vous en aviez besoin?

*L'ANIMATEUR SONDERA POUR OBTENIR DES SOURCES SPÉCIFIQUES*

## Tests de communication : Thèmes

50 min.

70 min.

Dans la prochaine partie de notre discussion, nous examinerons différents thèmes de communication qui pourraient être utilisés pour encourager les gens à cesser de fumer dans le cadre d'une campagne publicitaire. Au total, nous examinerons cinq thèmes différents.

Pour chaque thème, je vais vous montrer une série d'échantillons créatifs, y compris une vidéo et/ou des affiches et d'autres créations qui sont des **exemples** de la façon dont il a été envisagé d'utiliser ce thème dans le cadre d'une campagne de communication. Vous constaterez que l'approche adoptée pour délivrer le message varie; chacun avec son ton et son style. Ceux-ci ont été choisis délibérément parce que nous aimerions comprendre ce que vous pensez des différents thèmes, en particulier en ce qui concerne le ton, le style, l'impact et ce qu'il vous fait ressentir. Il est important que vous sachiez que la publicité a peut-être été utilisée auparavant, peut-être dans d'autres juridictions, mais ce sur quoi je veux que vous vous concentriez, c'est le thème/l'approche/le ton de la publicité, et non les publicités elles-mêmes. Par exemple, ne vous attardez pas à la valeur de production de la vidéo ou à la formulation exacte utilisée. Si l'annonce mentionne quelque chose qui n'est pas disponible au Canada et qui n'est pas important, puisque nous essayons de comprendre ce que vous pensez de l'approche/du ton et non des détails présentés dans les annonces.

*L'ANIMATEUR DEVRA VARIER L'ORDRE DE CHAQUE THÈME. POUR CHAQUE THÈME, L'ANIMATEUR LIRA LA DESCRIPTION DU THÈME, JOUERA UNE PUBLICITÉ VIDÉO ET MONTRERA D'AUTRES OUTILS (AFFICHES, ETC.).*

### **THÈME A : Conséquences sur la santé**

*Description : Le contenu présente les effets sur la santé de continuer à fumer et les effets positifs d'arrêter de fumer ainsi que les messages de motivation.*

**THÈME B : Outils et soutiens efficaces**

*Description : Le contenu sensibilise à l'efficacité des outils et du soutiens. (L'utilisation de supports pour arrêter de fumer améliorera vos chances de succès.)*

**THÈME C : Conséquences percutant et factuelles sur la santé**

*Description : Le contenu présente des descriptions des conséquences du tabagisme sur la santé, souvent avec des images des résultats choquants.*

**THÈME D : Témoignage**

*Description : Le contenu présente des témoignages d'anciens fumeurs.*

**THÈME E : Engagement**

*Description : Le contenu implique généralement les médias sociaux et la participation active est demandée au public.*

*Le modérateur devra sonder comme suit pour chaque thème :*

- Quelles ont été vos impressions générales de ce thème? Pourquoi?
- Qu'avez-vous pensé du ton/style de ce thème?
- Était-ce crédible/croyable? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Qu'est-ce que ce thème vous a fait ressentir? Expliquez ce que vous voulez dire.
- Cela vous motiverait-il de faire quoi que ce soit?
  - Cela vous motiverait-il d'essayer d'arrêter de fumer? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Qui pourrait idéalement délivrer ce type de message pour qu'il soit crédible pour vous? *Sonder : membre de la famille/ami, médecin/professionnel de la santé, conseiller, gouvernement, organismes à but non lucratif, autre?*
- Comment pourrait-on améliorer ce thème/cette approche pour en augmenter l'efficacité?

**\*SONDES SUPPLÉMENTAIRES SPÉCIFIQUES POUR LE THÈME E :**

- Voudriez-vous participer et vous engager? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Partageriez-vous avec d'autres? Pourquoi ou pourquoi pas?

**TERMINER LES QUESTIONS APRÈS LA PRÉSENTATION DE TOUS LES THÈMES**

**[L'ANIMATEUR AFFICHER LES THÈMES ET LES DESCRIPTIONS (CI-DESSUS) À L'ÉCRAN]**

- Lequel de ces thèmes résonne le plus chez vous? Pourquoi?
- Selon vous, lequel serait le plus efficace pour inciter les gens à cesser de fumer (c.-à-d. les adultes canadiens de 40 à 49 ans ou de 50 à 64 ans)? Pourquoi?
- [SI LE TEMPS LE PERMET] Dans le passé, avez-vous vu une annonce ou entendu un message vous encourageant à cesser de fumer?
  - Qu'est-ce que cette publicité/ce message a bien fait?
  - Qui a délivré le message?
  - La publicité vous a-t-elle motivé à faire quoi que ce soit (c.-à-d., essayer d'arrêter de fumer)?

**Tests de communication : Concepts créatifs**

**15 min.**

**85 min.**

Nous aimerions maintenant vous montrer quelques ébauches de concepts qui sont en cours de développement. Comme ils sont encore à l'étape de l'ébauche, nous les présenterons sous forme de scénario en image. Lorsque vous passez en revue ces concepts, je veux que vous utilisiez votre imagination pour les imaginer comme des publicités vidéo entièrement exécutées/produites.

Contrairement à l'exercice précédent où on vous a demandé d'examiner le thème, avec ces concepts, nous aimerions recevoir des commentaires plus précis et plus détaillés.

*[L'ANIMATEUR DEVRA SONDER POUR CHAQUE CONCEPT] :*

- Quelle est votre réaction globale à ce concept? Qu'aimez-vous? Qu'est-ce qui vous déplaît? Pourquoi?
- Qu'avez-vous retenu comme message principal?
- Était-ce crédible/croyable? Pourquoi ou pourquoi pas?
- Qu'est-ce que cette approche vous a fait ressentir? Expliquez ce que vous voulez dire.
- Cela vous motiverait-il de faire quoi que ce soit? Cela vous motiverait-il d'essayer d'arrêter de fumer? Pourquoi ou pourquoi pas?

## **Conclusion**

**5 min.**

**90 min.**

*L'ANIMATEUR VÉRIFIERA DANS L'ARRIÈRE-SALLE ET SONDERA LES AUTRES DOMAINES D'INTÉRÊT.*

- Voilà qui conclut ce que nous devons couvrir ce soir. Nous vous sommes vraiment reconnaissants d'avoir pris le temps de partager vos points de vue. Votre contribution est très importante.

### [SI LE TEMPS LE PERMET] Ressources

- Que pensez-vous des ressources suivantes?
  - Les avez-vous utilisées ou voudriez-vous le faire?
  - Avez-vous le sentiment qu’elles sont utiles?
  - Pensez-vous que ce qui suit vous aiderait à arrêter de fumer?
    - Une application
    - Un groupe de soutien tel que groupe Facebook ou autre type de groupe de discussion
    - Un plan de sevrage personnalisé
    - Un entraîneur/conseiller pour aider à cesser de fumer
    - Un calculateur de coûts (vous montre combien vous pourriez économiser)
    - Des ressources telles que du matériel de lecture, un guide, la TRN, comme la gomme, le timbre ou l’inhalateur à la nicotine, etc.
    - Le vapotage
    - Autre (veuillez préciser)

### [SI LE TEMPS LE PERMET] Besoins en matière de communication

- Où iriez-vous pour obtenir de l’aide si vous en aviez besoin?  
*Sonder :*
  - Amis ou famille
  - Médecin de famille/professionnel de la santé
  - Pharmacien
  - Boutique de vapotage
  - Sites Web en ligne (exploration supplémentaire ici si mentionné) :
    - Le site Web d’une pharmacie
    - Les soutiens des unités de santé locales
    - Un médecin de famille en ligne
    - Santé Canada
    - Un site Web du gouvernement
    - Un site Web de santé tel que WebMD
    - [www.gosmokefree.gc.ca/quit](http://www.gosmokefree.gc.ca/quit)
    - Un forum en ligne tel que Reddit
    - Les sites de médias sociaux comme Facebook, Twitter, Instagram et Pinterest
    - Les sites Web de fabricants de soutiens/aides au sevrage comme Johnson&Johnson, Nicorete, etc.
    - Les sites Web de boutiques de vapotage
  - Groupes de soutien locaux dans votre communauté
  - Lignes téléphoniques d’aide au sevrage
- Autre (veuillez préciser)

## ANNEXE C : THÈMES ET CONCEPTS

### THÈME A : Conséquences sur la santé

- *Description : Le contenu présente les effets sur la santé de la poursuite du tabagisme et les effets positifs du renoncement au tabac, ainsi que des messages de motivation.*

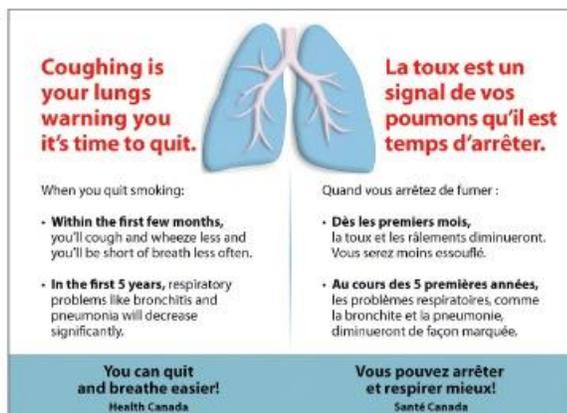
#### Exemples de sessions menées en anglais et en français

**Exemple 1 :** Gouvernement du Canada. Étiquetage relatif à la santé pour les produits du tabac.

<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/programmes/consultation-etiquetage-sur-les-cigarettes/document.html>



Back view:



**Exemple 2 :** Gouvernement du Canada. Ébauche étiquetage relatif à la santé pour les produits du tabac.

**Benefits of quitting at any age.**

**You will:**

- Cough less
- Lower your risk of having a heart attack or stroke.
- Likely live a longer, healthier life.

**Il y a des avantages à arrêter de fumer à tout âge.**

- Vous tousserez moins.
- Vous réduirez votre risque d'avoir une crise de cœur ou un AVC.
- Vous vivrez plus longtemps et en meilleure santé.

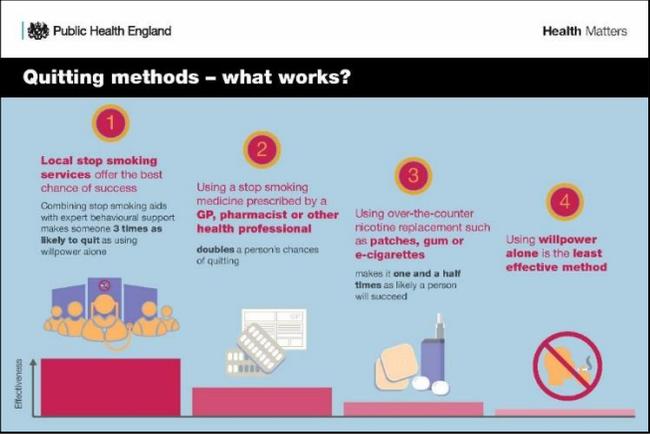
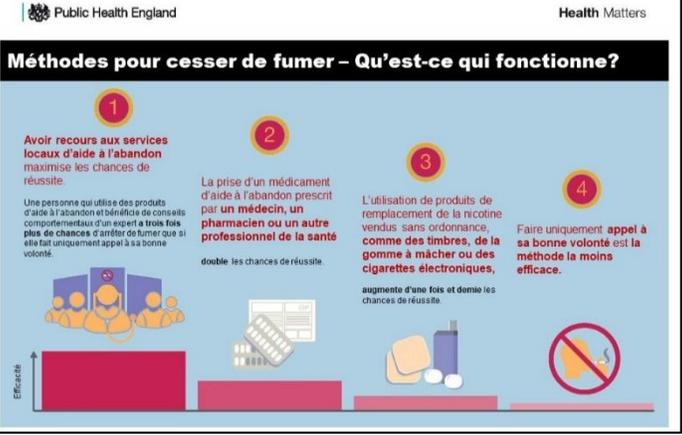
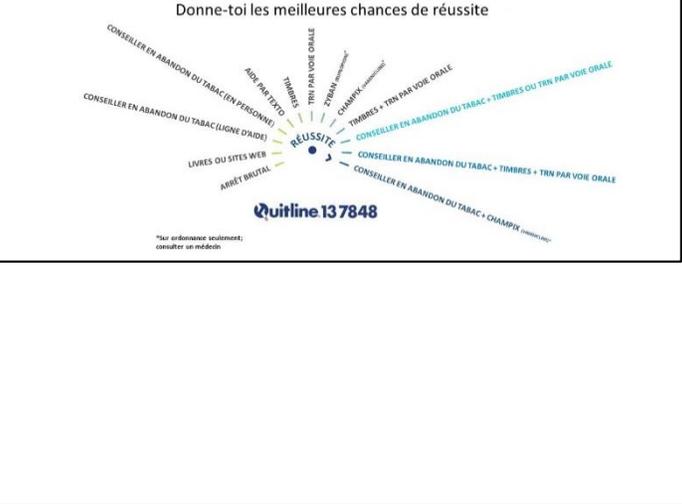
[gosmokefree.gc.ca/quit](http://gosmokefree.gc.ca/quit)  
1-866-366-3667  
Health Canada

[vivezsansfume.gc.ca/abandon](http://vivezsansfume.gc.ca/abandon)  
1 866 JARRETE (1 866 527-7383)  
Santé Canada



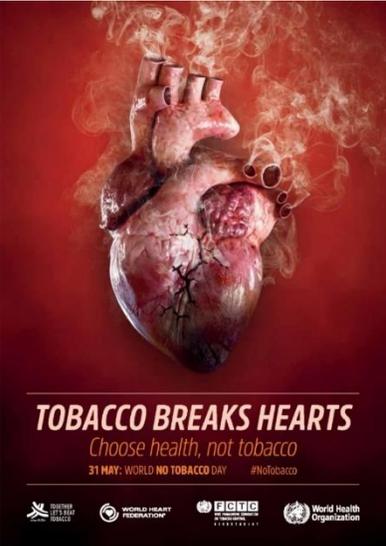
**THÈME B : Outils et soutien efficaces**

- Description : Le contenu sensibilise à l'efficacité des outils et du soutien. (L'utilisation de support pour arrêter de fumer améliorera vos chances de succès.)

Exemples de sessions menées en anglais	Exemples de sessions réalisées en français
<p><b>Exemple 1 :</b> Methodes pour cesser de fumer – Qu'est-ce qui fonctionne? Infographie. Reproduit avec la permission de <b>Santé publique au Royaume-Uni</b> (y compris ses successeurs en titre).  <a href="https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-stopping-smoking-what-works/health-matters-stopping-smoking-what-works">https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-stopping-smoking-what-works/health-matters-stopping-smoking-what-works</a></p> 	<p><b>Exemple 1 :</b> Methodes pour cesser de fumer – Qu'est-ce qui fonctionne? Infographie. Reproduit et traduit avec la permission de <b>Santé publique au Royaume-Uni</b> (y compris ses successeurs en titre).  <a href="https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-stopping-smoking-what-works/health-matters-stopping-smoking-what-works">https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-stopping-smoking-what-works/health-matters-stopping-smoking-what-works</a></p> 
<p><b>Exemple 2 :</b> Donne-toi les meilleures chances de réussite. Reproduit et traduit avec la permission du Cancer Council Victoria.  <a href="https://www.quit.org.au/articles/4-ways-to-improve-your-chance-of-quitting-for-good/">https://www.quit.org.au/articles/4-ways-to-improve-your-chance-of-quitting-for-good/</a></p> 	<p><b>Exemple 2 :</b> Donne-toi les meilleures chances de réussite. Reproduit et traduit avec la permission du Cancer Council Victoria.  <a href="https://www.quit.org.au/articles/4-ways-to-improve-your-chance-of-quitting-for-good/">https://www.quit.org.au/articles/4-ways-to-improve-your-chance-of-quitting-for-good/</a></p> 

**THÈME C : Conséquences percutant et factuelles sur la santé**

- Description : Le contenu présente des descriptions des conséquences du tabagisme sur la santé, souvent avec des images des résultats choquants..

Exemples de sessions conduites en anglais	Exemples de sessions réalisées en français
<p><b>Exemple 1 :</b> Public Health England, Mutations 20s UK TV.Read.mp4. Reproduit avec la permission de <b>Santé publique au Royaume-Uni</b> (y compris ses successeurs en titre).  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=SUZNqy09BCc">https://www.youtube.com/watch?v=SUZNqy09BCc</a></p>	<p><b>Exemple 1 :</b> Conseil québécois sur le tabac et la santé, Semaine pour un Québec sans tabac 2018. Reproduit avec la permission du Conseil québécois sur le tabac et la santé.  <a href="https://youtu.be/1u-WcCH1smM">https://youtu.be/1u-WcCH1smM</a></p>
<p><b>Exemple 2 :</b> Organisation mondiale de la santé, Journée mondiale sans tabac 2018 : Le tabac brise les cœurs – choisissez la santé, pas le tabac. Page de couverture. Reproduit avec la permission de l’Organisation mondiale de la santé.  <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/272675">https://apps.who.int/iris/handle/10665/272675</a></p> 	<p><b>Exemple 2 :</b> Organisation mondiale de la santé, Journée mondiale sans tabac 2018 : le tabac vous brise le cœur : choisissez la santé, pas le tabac. Page de couverture. Reproduit avec la permission de l’Organisation mondiale de la santé.  <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/272810">https://apps.who.int/iris/handle/10665/272810</a></p> 

**THÈME D : Témoignage**

- Description : Le contenu présente des témoignages d’anciens fumeurs.

Exemples de sessions menées en anglais	Exemples de sessions réalisées en français
<p><b>Exemple 1 :</b> Centers for Disease Control and Prevention (CDC), CDC: Tips From Former Smokers – Michael P.’s « COPD and Smoking » Tips Commercial. Reproduit avec la permission des Centers for Disease Control and Prevention, <a href="https://www.youtube.com/watch?v=n3rprwtTJvw">https://www.youtube.com/watch?v=n3rprwtTJvw</a></p>	<p><b>Exemple 1 :</b> Université de Genève : Faculté de Médecine, Témoignage d’Erdal. Reproduit avec la permission de l’Université de Genève : Faculté de médecine, <a href="https://youtu.be/wNYoSOFdkwM">https://youtu.be/wNYoSOFdkwM</a></p>
Exemples de sessions en anglais et en français	
<p><b>Exemple 2 :</b> Gouvernement du Canada, Ébauche étiquetage relatif à la santé pour les produits du tabac..</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><b>“I quit to save money, but most of the positive effects were on my health.”</b></p> <p>“Food tastes better and my sense of smell is back. I have a lot more energy and I am a lot more productive.”</p> <p><b>- Jennifer</b> Smoked for 20 years. Quit at age 36.</p> <p>Cigarettes are highly addictive.</p> <p><a href="http://gosmokefree.gc.ca/quit">gosmokefree.gc.ca/quit</a> 1-866-366-3667 Health Canada</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: right;"> <p><b>« J’ai arrêté pour économiser de l’argent, mais la plupart des effets positifs ont été sur ma santé. »</b></p> <p>« Les aliments goûtent meilleurs et mon odorat est revenu. J’ai beaucoup plus d’énergie et je fais plein de choses. »</p> <p><b>- Jennifer</b> Fumée pendant 20 ans. A arrêté à 36 ans.</p> <p>La cigarette crée une forte dépendance.</p> <p><a href="http://vivezsansfume.gc.ca/abandon">vivezsansfume.gc.ca/abandon</a> 1 866 JARRETE (1 866 527-7383) Santé Canada</p> </div> </div> 	

**THÈME E : Engagement**

- Description : Le contenu implique généralement les médias sociaux et la participation active est demandée au public.

Exemples de séances menées en anglais et en français	
<p><b>Exemple 1 :</b> Organisation mondiale de la santé, Qu'est-ce qui devrait te couper le souffle? Jamais de tabac. Montre-nous ce qui te coupe le souffle. Reproduit avec la permission de l'Organisation mondiale de la santé,  <a href="https://youtu.be/rd3ktIYIAKE">https://youtu.be/rd3ktIYIAKE</a>.</p>	<p><b>Exemple 1 :</b> Organisation mondiale de la santé, Qu'est-ce qui devrait te couper le souffle? Jamais le tabac. Montre-nous ce qui te coupe le souffle. Reproduit avec la permission de l'Organisation mondiale de la santé.  <a href="https://youtu.be/rd3ktIYIAKE">https://youtu.be/rd3ktIYIAKE</a> Traduit avec la permission de l'Organisation mondiale de la santé.  <a href="https://youtu.be/rd3ktIYIAKE">https://youtu.be/rd3ktIYIAKE</a></p> <p><b>Traduction pour le public français :</b>                  QU'EST-CE QUI DEVRAIT TE COUPER LE SOUFFLE?                  LA NATURE, LA MUSIQUE, L'ART, LA FAMILLE, LE SPORT,                  L'AMOUR, JAMAIS LE TABAC!                  PARTAGE TES MOMENTS ÉPOUSTOUFLANTS AVEC NOUS</p> <p>ÉTAPE 1 : Utilise le cadre de photo du profil de la campagne (CECI ME COUPE LE SOUFFLE – Organisation mondiale de la santé – #SansTabac)                  ÉTAPE 2 : Fais une vidéo ou prends un égo-portrait qui raconte ton histoire                  ÉTAPE 3 : Affiche ton égo-portrait et nomme @OMS QU'EST-CE QUI DEVRAIT TE COUPER LE SOUFFLE?                  ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ</p>
<p><b>Exemple 2 :</b> Gouvernement du Canada, partage du Social Distancing Club sur Healthy Canadians Instagram.                  #socialdistancingclub.  <a href="https://www.instagram.com/stories/highlights/18093062770193925/">https://www.instagram.com/stories/highlights/18093062770193925/</a></p> 	<p><b>Exemple 2 :</b> Gouvernement du Canada, partage du Social Distancing Club sur l'Instagram Canadiens en santé.                  #socialdistancingclub.  <a href="https://www.instagram.com/stories/highlights/17883236416517409/">https://www.instagram.com/stories/highlights/17883236416517409/</a></p> 



### SANTÉ CANADA ÉBAUCHE DU CONCEPT 1

 <p><b>IL N'EST JAMAIS TROP TARD</b></p>	 <p><b>POUR APPRENDRE QUELQUE CHOSE DE NOUVEAU</b></p>	 <p><b>POUR FAIRE DU BÉNÉVOLAT DANS VOTRE COMMUNAUTÉ</b></p>
 <p><b>POUR ÊTRE ACTIF</b></p>	 <p><b>POUR ARRÊTER DE FUMER</b></p>	 <p><b>Arrêter, c'est possible.</b></p>
 <p><b>Obtenir de l'aide augmente vos chances d'y arriver.</b></p>	 <p><b>Trouvez des outils et des ressources au</b> <a href="https://Canada.ca/arreter-fumer">Canada.ca/arreter-fumer</a></p>	 <p><b>Canada</b></p>

### SANTÉ CANADA ÉBAUCHE DU CONCEPT 2

 <p><b>La FUMÉE de cigarette</b></p>	 <p><b>Peut rendre la RESPIRATION plus DIFFICILE</b></p>	 <p><b>Peut vous faire SENTIR et faire PARAÎTRE</b></p>	 <p><b>Peut vous faire SENTIR et faire PARAÎTRE PLUS VIEUX que vous ne l'êtes vraiment</b></p>
 <p><b>Peut augmenter votre risque de MALADIES et de DÉCÈS prématuré</b></p>	 <p><b>Obtenir de l'aide peut doubler vos chances d'arrêter de fumer</b></p>	 <p><b>Accédez à des outils et des ressources au</b> <a href="https://CANADA.CA/ARRETER-FUMER">CANADA.CA/ARRETER-FUMER</a></p>	 <p><b>Canada</b></p>

## ANNEXE D : QUESTIONNAIRE DE RECRUTEMENT

### RÉSUMÉ DU GROUPE DE DISCUSSION

- Recruter 10 personnes pour s’assurer que 8 se présentent
- Tous sont des personnes qui fument quotidiennement (2/3 par groupe) ou occasionnellement (1/3 par groupe) (QS6)
- Public 1 : Adultes (de 40 à 49 ans)
- Public 2 : Adultes (de 50 à 64 ans)
- Veiller à une bonne répartition des sexes, de l’âge, des revenus et de l’origine ethnique dans chaque groupe
- Veuillez viser 3 sur 10 dans chaque groupe de communautés rurales voisines (S4)

<b>MARDI 16 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 1 : HALIFAX - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 2 : TORONTO - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 3 : CALGARY - Adultes de 40 à 49 ans	16 h HNE/17 h HNA 17 h 45 HNE 19 h 30 HNE/17 h 30 HNR
<b>MERCREDI 17 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 4 : MONTRÉAL - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 5 : MONTRÉAL - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 6 : VANCOUVER - Adultes de 40 à 49 ans	17 h HNE 18 h 45 HNE 20 h 30 HNE/17 h 30 HNP
<b>MERCREDI 17 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 7 : HALIFAX - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 8 : OTTAWA - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 9 : CALGARY - Adultes de 50 à 64 ans	16 h HNE/17 h HNA 17 h 45 HNE 19 h 30 HNE/17 h 30 HNR
<b>JEUDI 18 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 10 : MONTRÉAL - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 11 : MONTRÉAL - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 12 : VANCOUVER - Adultes de 50 à 64 ans	17 h HNE 18 h 45 HNE 20 h 30 HNE/17 h 30 HNP
<b>JEUDI 18 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 13 : OTTAWA - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 14 : WINNIPEG - Adultes de 50 à 64 ans	17 h HNE 18 h 45 HNE/17 h 45 HNC
<b>LUNDI 22 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 15 : TORONTO - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 16 : SASKATOON - Adultes de 50 à 64 ans	17 h HNE 18 h 45 HNE/17 h 45 HNC
Nom du répondant : N° de cellulaire du répondant : Courriel du répondant : Source de l'échantillon : liste aléatoire liste du client	Intervieweur : Date : Validé :

Bonjour, mon nom est \_\_\_\_\_ et j’appelle au nom d’Earnscliffe, une société nationale de recherche sur l’opinion publique. Nous organisons une série de groupes de discussion sur des questions d’importance pour les Canadiens, au nom du gouvernement du Canada. Nous recherchons des personnes qui seraient prêtes à participer à un groupe de discussion en ligne. Les participants recevront des honoraires pour leur participation. Puis-je continuer?

- Oui CONTINUER  
Non REMERCIER ET TERMINER

Votre participation est volontaire. Nous désirons connaître votre opinion. Nous ne tenterons pas de vous vendre quoi que ce soit ou de vous faire changer d'avis. La discussion se déroulera sous forme de table ronde et sera animée par un professionnel de la recherche. Tous les commentaires émis demeureront anonymes et seront regroupés avec ceux des autres participants afin de nous assurer qu'ils ne sont pas associés à une personne en particulier. Toutefois, avant de vous inviter à participer, j'aimerais vous poser quelques questions afin de m'assurer de la diversité du groupe de personnes. Puis-je poursuivre?

Oui     CONTINUEZ  
Non     REMERCEZ ET TERMINEZ

**LISEZ À TOUS :** « Cet appel peut être écouté ou enregistré à des fins d'évaluation ou de contrôle de la qualité. »

**CLARIFICATIONS SUPPLÉMENTAIRES AU BESOIN :**

- Pour m'assurer que je (l'intervieweur) lis les questions correctement et que je recueille vos réponses avec précision;
- Pour évaluer mon travail comme évaluation de rendement (de l'intervieweur);
- Pour vérifier que le questionnaire est exact ou correct (c.-à-d. évaluation de la programmation ITAO et de la méthodologie – nous assurer que nous posons les bonnes questions pour répondre aux exigences de nos clients en matière de recherche – comme un prétest);
- Si l'appel est enregistré, l'enregistrement sert uniquement à évaluer le travail de l'intervieweur et est écouté immédiatement après l'entrevue. S'ils étaient absents au moment de l'entrevue, le client et le gestionnaire de projet pourraient également écouter l'enregistrement. Tous les enregistrements sont détruits après l'évaluation.
- Les renseignements personnels que vous fournissez sont régis conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels. Nous recueillons uniquement la quantité minimale de renseignements pertinents dont nous avons besoin pour mener les groupes de discussion.
- Vos opinions, points de vue et commentaires et ceux de votre enfant constituent des renseignements personnels. Les renseignements personnels que vous et votre enfant nous communiquez dans ce questionnaire seront recueillis, utilisés, conservés et divulgués par Santé Canada conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et colligés en vertu de l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé.
- En plus d'assurer la protection de vos renseignements personnels, la Loi sur la protection des renseignements personnels vous autorise à consulter et à corriger les renseignements qui vous concernent. Pour en savoir plus sur ces droits, ou à propos de nos pratiques en matière de protection de la vie privée, veuillez communiquer avec le coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée de Santé Canada en composant le 613 948-1219 ou en écrivant à l'adresse [hc.privacy-vie.privee@canada.ca](mailto:hc.privacy-vie.privee@canada.ca). Vous/votre enfant avez aussi le droit de déposer une plainte auprès du commissaire à la protection de la vie privée du Canada si vous croyez que vos renseignements personnels ont été traités de façon inadéquate.
- Votre participation, ou celle de votre enfant, est volontaire. Vous êtes libre de retirer votre enfant à tout moment. Votre enfant est également libre de se retirer à tout moment.

S1. Est-ce que vous, ou un membre de votre ménage, travaillez...?

	Oui	Non
Pour une firme de recherche marketing	1	2
Pour un magazine ou un journal en ligne ou imprimé	1	2
Pour une chaîne de radio ou de télévision	1	2
Pour une agence de relations publiques	1	2
Pour une agence de publicité ou de graphisme	1	2
Pour un média en ligne ou comme auteur(e) d'un blogue	1	2
Pour le gouvernement fédéral, ou provincial ou une administration municipale	1	2
Une association, une organisation ou une entreprise dont les activités ont trait de quelque manière que ce soit au tabac, au tabagisme, à la cigarette électronique ou au vapotage	1	2
Une compagnie ou organisation de cessation de tabagisme	1	2
Cabinet juridique	1	2

**SI « OUI » À L'UNE DE CES OPTIONS, REMERCIEZ ET TERMINEZ.**

S2. **NE DEMANDEZ PAS – NOTEZ LE SEXE (ASSUREZ UNE BONNE DIVERSITÉ)**

Homme 1  
Femme 2

S3. Est-ce que vous résidez normalement dans la région de [INSÉREZ LA VILLE]?

Oui CONTINUEZ  
Non REMERCIEZ ET TERMINEZ

S4. Comment décririez-vous la région où vous habitez?

Urbaine 1  
Banlieue 2  
Rurale 3 VEUILLEZ VOUS ASSURER QUE 3/10 DES RÉPONDANTS DE CHAQUE GROUPE PROVIENNENT DE ZONES RURALES VOISINES  
Préfère ne pas répondre 99

S5. Pourriez-vous me dire dans quelle catégorie d'âge vous vous situez? Avez-vous...  
(ASSURER UN BON MÉLANGE)

De 18 à 39 ans 1 REMERCIER ET TERMINER

De 40 à 49 ans	4	CONTINUER
De 50 à 64 ans	6	CONTINUER
65 ans et plus	7	REMERCIER ET TERMINER
Préfère ne pas répondre	9	REMERCIER ET TERMINER

S6. Au cours des 30 derniers jours, combien de fois avez-vous fumé des cigarettes? Est-ce que c'était...

Quotidiennement	1	CONTINUER
Moins d'une fois par jour, mais au moins une fois par semaine	2	CONTINUER
Moins d'une fois par semaine, mais au moins une fois au cours du mois écoulé	3	REMERCIER ET TERMINER
Pas du tout	4	REMERCIER ET TERMINER
Préfère ne pas dire	9	REMERCIER ET TERMINER

*SI 1 (QUOTIDIEN) OU 2 (OCCASIONNEL) FUMEURS CONTINUENT. VEILLEZ À OBTENIR UN BON MÉLANGE, 2/3 PAR GROUPE (QUOTIDIEN); 1/3 PAR GROUPE OCCASIONNEL*

S7. Quelle est votre situation d'emploi à l'heure actuelle?

Travailleur(euse) à temps plein	1	
Travailleur(euse) à temps partiel	2	
Travailleur(euse) autonome	3	
Retraité(e)	4	
Sans emploi	5	
Étudiant(e)	6	
Autre	7	
NSP/RF	9	REMERCIEZ ET TERMINEZ

S8. Parmi les catégories suivantes, laquelle décrit le mieux le revenu total de votre ménage? C'est-à-dire le revenu total de toutes les personnes de votre ménage, avant impôts [LIRE LA LISTE]?

Moins de 20 000 \$	1	ASSURER UNE BONNE COMBINAISON DE REVENUS
De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$	2	
De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$	3	
De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$	4	
De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$	5	
De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$	6	
150 000 \$ ou plus	7	
Ne sait pas/Pas de réponse	9	REMERCIER ET TERMINER

S9. Quel est le niveau d'études le plus élevé que vous avez atteint?

Une partie du secondaire	1
Diplôme du secondaire ou équivalent	2
Certificat ou diplôme d'apprenti ou d'un autre métier	3
Certificat ou diplôme d'un collègue, d'un cégep	

ou d'un autre établissement non universitaire	4
Certificat ou diplôme universitaire inférieur	
au niveau du baccalauréat	5
Baccalauréat	6
Maîtrise Doctorat	7

S10. Afin de nous assurer de parler à une diversité de personnes, pouvez-vous me dire quel est votre origine ethnique? **NE PAS LIRE (BONNE DIVERSITÉ)**

Caucasien	1	
Chinois	2	
Asiatique du Sud (Indiens orientaux, Pakistanais, etc.)	3	
Noir	4	
Philippin	5	
Latino-américain	6	
Asiatique du Sud-Est (soit, Vietnamien, etc.)	7	
Arabe	8	
Asiatique de l'Ouest (soit, Iranien, Afghan, etc.)	9	
Coréen	10	
Japonais	11	
Autochtone (Premières Nations, Métis, ou Inuit)	12	
Autre (veuillez préciser)	13	
NSP/RF	14	REMERCIEZ ET TERMINEZ

Cette recherche nécessitera la participation à un appel vidéo en ligne.

S11. Avez-vous accès à un ordinateur équipé d'une connexion Internet à haute vitesse qui vous permettra de participer à un groupe de discussion en ligne?

Oui	CONTINUER
Non	REMERCIER ET TERMINER

S12. Votre ordinateur est-il équipé d'une caméra qui vous permettra d'être visible pour le modérateur et les autres participants dans le cadre d'un groupe de discussion en ligne?

Yes	CONTINUER
Non	REMERCIER ET TERMINER

S13. Avez-vous une adresse courriel personnelle qui est actuellement active et à votre disposition?

Oui	CONTINUER, VEUILLEZ CONSIGNER LE COURRIEL POUR ENVOYER DES LIENS AU GROUPE DE DISCUSSION
Non	REMERCIER ET TERMINER

S14. Avez-vous déjà participé à un groupe de discussion? Ces groupes réunissent quelques personnes afin de connaître leur opinion sur un sujet donné.

- |        |   |                       |
|--------|---|-----------------------|
| Oui    | 1 |                       |
| Non    | 2 | PASSEZ À S22          |
| NSP/RF | 9 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
- S15. Quelle est la dernière fois que vous avez participé à une discussion ou à un groupe de discussion?
- |                               |   |                       |
|-------------------------------|---|-----------------------|
| Si dans les six derniers mois | 1 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
| Si hors des six derniers mois | 2 | CONTINUEZ             |
| NSP/RF                        | 9 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
- S16. À combien de groupes de discussion avez-vous participé au cours des cinq dernières années?
- |                    |   |                       |
|--------------------|---|-----------------------|
| Si quatre ou moins | 1 | CONTINUEZ             |
| Si cinq ou plus    | 2 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
| NSP/RF             | 9 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
- S17. Et quels étaient les principaux sujets traités lors de ces groupes?
- S’ILS SONT LIÉS À LA VAPOTAGE, TABAC, TABAGISME, CIGARETTES, NICOTINE, À LA POLITIQUE GOUVERNEMENTALE EN MATIÈRE DE VAPOTAGE OU DE TABAC (Y COMPRIS LE TABAGISME, LES CIGARETTES, LA VAPOTAGE, LA NICOTINE, ETC.***
- S18. Les participants aux groupes de discussion sont invités à exprimer leurs opinions et leurs pensées. Dans quelle mesure êtes-vous à l’aise d’exprimer vos opinions devant d’autres personnes? Diriez-vous que vous êtes...? (LISEZ LA LISTE)
- |                      |   |                           |
|----------------------|---|---------------------------|
| Très à l’aise        | 1 | MINIMUM QUATRE PAR GROUPE |
| Plutôt à l’aise      | 2 | CONTINUEZ                 |
| Pas très à l’aise    | 4 | REMERCIEZ ET TERMINEZ     |
| Pas du tout à l’aise | 5 | REMERCIEZ ET TERMINEZ     |
| NSP/RF               | 9 | REMERCIEZ ET TERMINEZ     |
- S19. Les participants doivent parfois lire du texte ou examiner des images au cours de la discussion. Y a-t-il une raison qui vous empêcherait de participer?
- |        |   |                       |
|--------|---|-----------------------|
| Oui    | 1 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
| Non    | 2 | CONTINUEZ             |
| NSP/RF | 9 | REMERCIEZ ET TERMINEZ |
- S20. D’après les réponses que vous m’avez données, vous avez un profil qui nous intéresse pour l’étude. J’aimerais donc vous inviter à participer à un petit groupe de discussion qui aura lieu à [HEURE], [INSÉREZ LA DATE].

Comme vous le savez peut-être, les groupes de discussion sont utilisés pour recueillir des informations sur un sujet particulier; dans ce cas, la discussion portera sur vos points de vue concernant le tabac et la cessation. De huit à dix personnes participeront à la discussion, qui sera très informelle.

La discussion durera environ 90 minutes et vous recevrez 100 \$ pour vous remercier de votre temps. Seriez-vous prêt à y participer?

Oui	1	ADMISSIBLE
Non	2	REMERCIEZ ET TERMINEZ
NSP/RF	9	REMERCIEZ ET TERMINEZ

### QUESTIONS RELATIVES À LA CONFIDENTIALITÉ

J'ai maintenant quelques questions à vous poser à propos de la confidentialité, de vos renseignements personnels et du déroulement de la recherche. Nous devons obtenir votre permission par rapport à certains sujets pour pouvoir effectuer notre recherche. Lorsque je vous poserai ces questions, n'hésitez pas à me demander de les clarifier si vous en ressentez le besoin.

P1) Tout d'abord, nous fournirons une liste des noms et des profils (réponses au questionnaire de recrutement) des participants au modérateur, afin qu'ils puissent vous inscrire. Ces renseignements ne seront pas divulgués au ministère du gouvernement du Canada qui organise cette recherche. Acceptez-vous que nous leur transmettions ces renseignements? Je peux vous assurer que ceux-ci demeureront strictement confidentiels.

Oui	1	PASSEZ À P2
Non	2	LISEZ L'INFORMATION SUIVANTE AU RÉPONDANT

Nous devons donner votre nom et votre profil au modérateur du groupe de discussion puisque seuls les gens qui sont invités à participer peuvent prendre part à la séance. Soyez assuré que ces renseignements demeureront strictement confidentiels. PASSEZ À P1A

P1a) Maintenant que je vous ai expliqué cela, acceptez-vous que nous transmettions votre nom et votre profil au modérateur du groupe de discussion?

Oui	1	PASSEZ À P2
Non	2	REMERCIEZ ET TERMINEZ

P2) Il y aura un enregistrement de la séance; celui-ci servira uniquement à des fins de recherche. L'enregistrement sera uniquement utilisé par un professionnel de la recherche pour préparer le rapport sur les résultats de la recherche. L'enregistrement sera détruit lorsque le rapport sera terminé.

Acceptez-vous qu'un enregistrement de la séance soit effectué uniquement à des fins de recherche?

Oui	1	REMERCIEZ ET PASSEZ À P3
Non	2	LISEZ L'INFORMATION SUIVANTE AU RÉPONDANT

Nous devons faire un enregistrement de la séance puisque le professionnel de la recherche en a besoin pour rédiger son rapport.

P2a) Maintenant que je vous ai expliqué cela, acceptez-vous que nous fassions un enregistrement de la séance?

Oui	1	REMERCIEZ ET PASSEZ À P3
Non	2	REMERCIEZ ET TERMINEZ

P3) Des employés du gouvernement du Canada peuvent être en ligne pour observer les groupes.

Acceptez-vous d'être observé par des employés du gouvernement du Canada?

Oui	1	REMERCIEZ ET PASSEZ À L'INVITATION
Non	2	PASSEZ À P3A

P3a) Il s'agit d'une procédure qualitative normalisée que d'inviter les clients, dans ce cas, des employés du gouvernement du Canada, à observer les groupes par vidéoconférence. Ils seront là simplement pour entendre vos opinions sans intermédiaire. Cependant, ils pourraient prendre leurs propres notes ainsi que s'entretenir avec le modérateur ou la modératrice pour lui faire part, s'il y a lieu, de toutes questions additionnelles à poser au groupe.

Acceptez-vous d'être observé par des employés du gouvernement du Canada?

Oui	1	REMERCIEZ ET PASSEZ À L'INVITATION
Non	2	REMERCIEZ ET TERMINEZ

## INVITATION :

Excellent, vous êtes admissible à participer à l'un de nos groupes de discussion. Comme je l'ai mentionné plus tôt, le groupe de discussion aura lieu en soirée le [JOUR, MOIS, DATE] à [HEURE] pour [INSÉREZ DURÉE].

Puis-je confirmer votre adresse électronique afin que nous puissions vous envoyer le lien vers le groupe de discussion en ligne?

<b>MARDI 16 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 1 : HALIFAX - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 2 : TORONTO - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 3 : CALGARY - Adultes de 40 à 49 ans	Honoraires : 100 \$ 16 h HNE/17 h HNA 17 h 45 HNE 19 h 30 HNE/17 h 30 HNR
<b>MERCREDI 17 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 4 : MONTRÉAL - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 5 : MONTRÉAL - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 6 : VANCOUVER - Adultes de 40 à 49 ans	Honoraires : 100 \$ 17 h HNE 18 h 45 HNE 20 h 30 HNE/17 h 30 HNP
<b>MERCREDI 17 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 7 : HALIFAX - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 8 : OTTAWA - Adultes de 40 à 49 ans GROUPE 9 : CALGARY - Adultes de 50 à 64 ans	Honoraires : 100 \$ 16 h HNE/17 h HNA 17 h 45 HNE 19 h 30 HNE/17 h 30 HNR
<b>JEUDI 18 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 10 : MONTRÉAL - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 11 : MONTRÉAL - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 12 : VANCOUVER - Adultes de 50 à 64 ans	Honoraires : 100 \$ 17 h HNE 18 h 45 HNE 20 h 30 HNE/17 h 30 HNP
<b>JEUDI 18 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 13 : OTTAWA - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 14 : WINNIPEG - Adultes de 50 à 64 ans	Honoraires : 100 \$ 17 h HNE 18 h 45 HNE/17 h 45 HNC
<b>LUNDI 22 FÉVRIER 2021</b> GROUPE 15 : TORONTO - Adultes de 50 à 64 ans GROUPE 16 : SASKATOON - Adultes de 50 à 64 ans	Honoraires : 100 \$ 17 h HNE 18 h 45 HNE/17 h 45 HNC

Nous vous demandons de vous connecter quelques minutes à l'avance afin de vous assurer que vous êtes en mesure de vous connecter et de tester votre son (haut-parleur et microphone). Si vous avez besoin de lunettes pour lire, veuillez-vous assurer que vous les avez également à portée de main.

Comme nous n'invitons qu'un petit nombre de personnes, votre participation est très importante pour nous. C'est pourquoi si, pour une raison ou une autre, vous ne pouvez pas vous présenter, nous vous demandons de nous téléphoner afin que nous puissions essayer de vous remplacer. Vous pouvez nous joindre à notre bureau au [INSÉREZ NUMÉRO DE TÉLÉPHONE]. Demandez à parler à [INSÉREZ NOM]. Quelqu'un communiquera avec vous dans les jours qui précèdent le groupe de discussion pour confirmer votre présence.

Afin que nous puissions vous appeler pour confirmer votre présence au groupe de discussion ou pour vous informer si des changements surviennent, pourriez-vous me confirmer votre nom et vos coordonnées?

Prénom

Nom

Courriel

Numéro de téléphone (jour)

Numéro de téléphone (le soir)

**Si le répondant refuse de donner son prénom, son nom ou son numéro de téléphone, dites-lui que ces renseignements demeureront strictement confidentiels en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et que ceux-ci seront uniquement utilisés pour le contacter afin de confirmer sa participation et pour l'informer de tout changement concernant le groupe de discussion. S'il refuse toujours, REMERCIEZ ET TERMINEZ.**