



Santé  
Canada Health  
Canada

# **Sensibilisation de la population à la démence – première phase : évaluation des concepts**

## **Rapport final**

### **Préparé pour Santé Canada**

Nom du fournisseur : Phoenix SPI  
Numéro de contrat : HT372-203812 001 CY  
Valeur du contrat : 149 860,72 \$  
Date d'attribution du contrat : 2020-12-07  
Date de présentation du rapport : 2021-04-22

Numéro d'enregistrement : 076-20

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

**This report is also available in English.**

**Canada** 

***Sensibilisation de la population à la démence – première phase : évaluation des concepts***

Rapport final

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Phoenix Strategic Perspectives Inc.

Avril 2021

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne mené auprès de 2 012 participants âgés de 40 ans et plus et de 16 groupes de discussion virtuels réalisés auprès de quatre groupes cibles : des Canadiens âgés de 25 ans et plus, des Canadiens à risque plus élevé d'être atteints de démence, des aidants et des personnes au stade précoce de la démence, ainsi que du personnel de première ligne. Les groupes de discussion ont été organisés avec des participants de St. John's, Montréal (en français), Toronto et Winnipeg. L'étude s'est déroulée entre le 20 janvier et le 7 février 2021.

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

[HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca](mailto:HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca) ou à :

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

**Numéro de catalogue :**

H14-365/1-2021F-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN) :**

978-0-660-38571-6

**Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 076-20) :**

Numéro de catalogue (rapport final, version anglaise) H14-365/1-2021E-PDF

ISBN 978-0-660-38570-9

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

This report is also available under the title : *Dementia Public Education Phase 1: Concepts Testing*

# Table des matières

|   |    |
|---|----|
| Sommaire .....                                    | 1  |
| Introduction.....                                 | 6  |
| Contexte et objectifs.....                        | 6  |
| Méthodologie .....                                | 7  |
| Concepts de création .....                        | 7  |
| Notes au lecteur.....                             | 9  |
| 1. Constats issus du sondage .....                | 11 |
| 1.1 Examen des publicités sur les préjugés .....  | 11 |
| 1.2 Examen des publicités sur la prévention ..... | 24 |
| 1.3 Connaissances et attitudes .....              | 37 |
| 1.4 Renseignements démographiques .....           | 44 |
| 2. Constats des groupes de discussion .....       | 46 |
| 2.1 Points de vue sur la démence .....            | 46 |
| 2.2 Examen des concepts de création .....         | 53 |
| Annexe.....                                       | 78 |
| Caractéristiques techniques .....                 | 78 |
| Instruments de recherche quantitative.....        | 82 |
| Instruments de recherche qualitative .....        | 95 |

## Diagrammes

|  |    |
|--|----|
| Diagramme 1 : Réaction générale.....   | 12 |
| Diagramme 2 : Qualités de la publicité.....  | 13 |
| Diagramme 3 : Impressions laissées par les publicités.....   | 14 |
| Diagramme 4 : Nouveaux renseignements – Cinq principaux éléments.....                                    | 16 |
| Diagramme 5 : Représentation réaliste de la démence.....   | 17 |
| Diagramme 6 : Principales raisons expliquant la représentation irréaliste de la démence.....             | 18 |
| Diagramme 7 : Classements des publicités – Remarquer et regarder.....                                    | 19 |
| Diagramme 8 : Classement des publicités – Intéressantes et puissantes.....                               | 20 |
| Diagramme 9 : Classement des publicités – Changement d’attitude ou de comportement.....                  | 21 |
| Diagramme 10 : Appel à l’action.....   | 22 |
| Diagramme 11 : Type d’information désirée.....   | 23 |
| Diagramme 12 : Réaction initiale.....  | 24 |
| Diagramme 13 : Qualités de la publicité – Publicité de l’entraîneur.....                                 | 26 |
| Diagramme 14 : Qualités de la publicité – Autres publicités sur la prévention.....                       | 27 |
| Diagramme 15 : Impressions des publicités – Publicité de l’entraîneur.....                               | 28 |
| Diagramme 16 : Impressions des publicités – Publicités statiques sur la prévention.....                  | 29 |
| Diagramme 17 : Nouveaux renseignements – Principaux éléments mentionnés comme étant « nouveaux ».....    | 31 |
| Diagramme 18 : Classement des publicités – Remarquer et regarder.....                                    | 32 |
| Diagramme 19 : Classement des publicités – Intéressantes et puissantes.....                              | 33 |
| Diagramme 20 : Classement des publicités – Changement d’attitude ou de comportement.....                 | 34 |
| Diagramme 21 : Appel à l’action.....   | 35 |
| Diagramme 22 : Type d’information recherchée.....  | 36 |
| Diagramme 23 : Connaissances au sujet de la démence.....   | 37 |
| Diagramme 24 : Connaissance des façons de réduire les risques et de la vie en étant atteint de démence.. | 38 |
| Diagramme 25 : Vrai ou faux : Des médicaments existent pour aider à prévenir la démence.....             | 41 |
| Diagramme 26 : Connaissance de la vie avec la démence.....   | 42 |
| Diagramme 27 : Niveau de confort par rapport aux interactions avec une personne atteinte de démence..    | 43 |

## Sommaire

Phoenix Strategic Perspectives Inc. (Phoenix SPI) a été chargé d'effectuer une recherche quantitative et qualitative ayant pour but d'évaluer une série de concepts de création qui pourraient être utilisés dans le cadre d'une campagne publicitaire dans les médias sociaux qui porterait sur la démence.

### 1. But et objectifs de la recherche

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) met en œuvre une stratégie de marketing social visant à prévenir la démence et à réduire les préjugés. La stratégie prévoit le développement d'une campagne publicitaire destinée à mieux faire comprendre aux Canadiens la démence et à promouvoir l'adoption de comportements et de modes de vie sains. Les objectifs de la recherche comportaient trois volets : 1) évaluer les concepts de création pour déterminer si le contenu est pertinent, motivant, clair et attrayant sur le plan visuel; 2) obtenir des suggestions de modifications possibles afin de s'assurer que les messages et les publicités interpellent chaque groupe cible; et 3) obtenir des commentaires des groupes cibles qui seront pertinents pour concevoir d'autres concepts de création et documents connexes. Les résultats de cette recherche serviront à finaliser les documents publicitaires.

### 2. Méthodologie

Pour atteindre les objectifs, un sondage en ligne de 15 minutes a été administré à 2 012 Canadiens de 40 ans et plus entre le 26 janvier et le 7 février 2021. L'échantillon est tiré du panel de Canadiens en ligne de Dynata. Les données du sondage ont été pondérées selon la région et le genre afin de refléter la composition démographique de la population cible. De plus, 16 groupes de discussion virtuels se sont tenus, soit quatre à St. John's, Montréal (en français), Toronto et Winnipeg. Une séance dans chaque ville était organisée avec l'un des quatre groupes cibles : des adultes de 25 ans et plus, des Canadiens de 40 ans et plus à risque plus élevé d'être atteints de démence, du personnel de première ligne, ainsi que des aidants et des personnes atteintes de démence au stade précoce de la condition. Le travail sur le terrain s'est déroulé entre le 20 janvier et le 4 février 2021.

### 3. Principaux constats

#### ***Chaque publicité sur les préjugés a obtenu des commentaires favorables dans l'ensemble***

Au moins la moitié des personnes sondées ont réagi favorablement à ces trois publicités : la place de stationnement, l'épicerie et le golf. Bien qu'aucun élément de ces publicités n'ait attiré l'attention de la majorité des répondants, l'histoire et le contenu de chaque publicité ont interpellé la plupart des répondants. En ce qui concerne la publicité sur la place de stationnement, l'histoire et le contenu (38 %) ont suscité plus de réactions positives que le sujet en général (26 %), les images et éléments visuels (12 %), les gens dans la publicité (12 %) et la narration (9 %). Pour ce qui est de la publicité concernant l'épicerie, l'histoire et le contenu (38 %) ont été mentionnés plus souvent que les gens dans la publicité (26 %), le sujet en général (17 %), les images et éléments visuels (9 %) et la narration (7 %). Les personnes qui ont visionné la publicité sur le golf ont fait mention de l'histoire et du contenu (37 %), puis du sujet en général (16 %), des images ou éléments visuels (15 %), des gens (13 %) et de la narration (12 %).

Les publicités ont laissé des impressions généralement positives chez les participants des groupes de discussion.

- Les répondants ont indiqué à maintes reprises que la publicité sur la place de stationnement attirait leur attention et qu'il était facile de s'y identifier parce qu'elle parle d'une expérience courante, c'est-à-dire d'oublier à quel endroit on a garé la voiture. Bien que plusieurs répondants aient réagi favorablement à cette expérience courante, certains avaient l'impression qu'elle rendait la publicité moins puissante et mémorable précisément parce que c'est une situation vécue fréquemment.
- La publicité concernant l'épicerie a interpellé de diverses façons les participants. En représentant une situation familière, la publicité retient l'attention et il est facile de s'y identifier. Par ailleurs, la nature du problème est décrit clairement au début de la publicité; la publicité présente une personne atteinte de démence et on peut notamment l'entendre parler et exprimer sa confusion; des statistiques relatives à la démence sont incluses et ont capté l'attention de certains participants; la publicité montre comment la démence affecte des gens au quotidien ainsi que les préjugés auxquels ils sont confrontés; et l'histoire suscite une réflexion sur la façon dont une personne se comporterait ou réagirait dans une situation semblable. Les critiques formulées à l'égard de cette publicité reposaient principalement sur la réaction de la caissière à la personne atteinte de démence.
- Les participants au groupe de discussion se montraient moins favorables que les répondants au sondage à la publicité sur le golf. Ils avaient tendance à manifester de l'indifférence ou une réaction légèrement positive. Les personnes qui se disaient neutres ou indifférentes face à la publicité ont expliqué qu'elles ne s'identifiaient pas au sport qu'est le golf ou à l'expérience d'avoir un parent atteint de démence. Par conséquent, plusieurs participants ont dit que la publicité avait suscité peu d'émotions chez eux, voire pas du tout.

***Parmi les trois publicités sur les préjugés, la publicité concernant l'épicerie s'est classée au premier rang par rapport à plusieurs aspects***

Lorsqu'on leur a demandé d'indiquer, par ordre de classement, les publicités sur les préjugés qu'ils seraient plus susceptibles de remarquer et de regarder, six répondants sur 10 (60 %) ont fait mention de la publicité concernant l'épicerie. Ensuite, exactement la moitié (50 %) des personnes sondées auraient plus tendance à remarquer et à visionner la publicité sur la place de stationnement et quatre personnes sur 10 (40 %) ont choisi la publicité sur le golf. La publicité concernant l'épicerie (63 %) est également arrivée au premier rang pour ce qui est des publicités intéressantes et puissantes aux yeux des répondants. Environ la moitié (53 %) des personnes sondées ont opté pour la publicité sur la place de stationnement et 34 %, pour la publicité sur le golf. Pour ce qui est de la publicité la plus susceptible de les motiver à en apprendre davantage au sujet de la démence ou à modifier leur attitude ou comportement, la publicité concernant l'épicerie s'est encore une fois classée au premier rang. En effet, 65 % des répondants l'ont choisie, 52 % ont préféré celle sur la place de stationnement et 32 %, celle sur le golf.

Les participants des groupes de discussion ont fait remarquer que les trois publicités sur les préjugés étaient somme toute efficaces pour attirer l'attention, présenter un message clair et susciter une réaction émotive. Cela dit, les publicités sur la place de stationnement et concernant l'épicerie étaient beaucoup plus efficaces que la publicité sur le golf par rapport à ces trois critères. Plus précisément, la publicité concernant l'épicerie est ressortie comme étant la plus efficace dans

l'ensemble. Bien que les publicités sur la place de stationnement et concernant l'épicerie étaient tout aussi susceptibles d'attirer l'attention des participants, de présenter un message clair et de susciter une émotion, la publicité concernant l'épicerie était jugée plus efficace à tous ces égards, et ce, « dans une grande mesure ».

***Au moins la moitié des répondants ont réagi de façon modérément positive à toutes les publicités sur la prévention***

Les répondants étaient plus susceptibles de réagir favorablement aux publicités Souvenez-vous (73 %) et N'oubliez pas (69 %), même si les impressions étaient plus souvent modérément positives que très positives. Des proportions plus petites et semblables de répondants ont indiqué avoir eu une réaction initiale positive aux publicités de l'entraîneur (63 %), Beau cerveau (2) (63 %) et Beau cerveau (1) (62 %). Environ la moitié (52 %) ont dit que leur réaction initiale à la publicité Ça aide était positive. Comme c'était le cas avec les publicités sur les préjugés, aucun élément des publicités sur la prévention ne s'est clairement démarqué pour la majorité des répondants : 42 % ont fait mention du titre en gros caractères dans les deux publicités Beau cerveau, 37 % ont parlé de l'image ou des éléments visuels dans la publicité Souvenez-vous et 24 % ont parlé de l'histoire ou du contenu dans la publicité de l'entraîneur.

Les impressions générales des participants des groupes de discussion avaient tendance à être plus mitigées que celles des répondants au sondage. La réaction la plus fréquente aux publicités était de noter leur caractère générique; les participants avaient l'impression que le message principal portait sur un mode de vie sain, et que le lien avec la démence n'était que secondaire. Cette impression, qui est ressortie dans tous les groupes et publics cibles, était souvent la première réaction spontanée aux publicités. Selon les participants, la référence à la démence aurait pu être remplacée par d'autres troubles médicaux sans que le message ne change. En ce qui a trait à ces publicités :

- Les impressions relatives à la publicité de l'entraîneur allaient de l'indifférence à une réaction négative. Elle a attiré l'attention des participants, mais ces derniers ont également souvent dit qu'elle était peu claire ou déroutante parce qu'on ne comprend qu'à la fin de la vidéo de 30 secondes que la publicité porte sur la démence. En outre, le lien avec la démence semblait souvent ténu ou accessoire; beaucoup de participants estimaient que l'approche était trop générale et que la publicité aurait tout aussi bien pu porter sur le temps passé en famille ou un mode de vie sain.
- Les impressions générales des deux versions de la publicité Beau cerveau avaient tendance à varier de légèrement positives à neutres. Les réactions favorables découlaient principalement des éléments visuels jugés attrayants et le caractère positif et optimiste des publicités. Les réactions indifférentes étaient le plus souvent attribuables au contenu et au style générique. Tout comme l'ont mentionné les répondants au sondage, le slogan « Beau cerveau » est l'une des caractéristiques qui attiraient l'attention. Les premières réactions au slogan, cependant, étaient souvent un mélange de curiosité, de confusion et d'incertitude quant à sa signification. Les participants ont indiqué à maintes reprises que sa signification n'est pas claire avant que le lien ne soit fait avec le sous-texte.
- Les impressions générales de la publicité Ça aide allaient de positives à neutres. Les participants qui ont apprécié la publicité ont attribué leur réaction favorable aux facteurs suivants : le slogan en anglais, jugé accrocheur et intelligent; l'utilisation de statistiques; l'accent mis sur une activité pour l'esprit; la recommandation d'une activité concrète qui

est facile à faire; et l'accent mis sur la méditation, parce que c'est une activité qu'ils pratiquent personnellement. Les participants qui se sont montrés indifférents à la publicité ont principalement parlé de deux caractéristiques pour expliquer leur réaction : la référence à la méditation et le slogan, en particulier la version anglaise du slogan « Yes Brainer ».

- Les publicités N'oubliez pas et Souvenez-vous suscitaient des réponses allant de positives à neutres. Selon les participants qui y réagissaient favorablement, l'approche est accrocheuse, retient l'attention et elle est visuellement attrayante; le message est clair, direct et simple; et le message est universel en ce sens qu'il cible tout le monde. Les répondants qui n'ont pas été interpellés par la publicité ont expliqué que l'approche leur semblait trop générale. Ce fut particulièrement le cas pour la publicité N'oubliez pas, qui, aux yeux de beaucoup de participants, aurait tout aussi bien pu être une publicité pour une marque de chaussures de course.

### ***Parmi les six publicités sur la prévention, aucune ne s'est démarquée***

En ce qui concerne les publicités sur la prévention, environ quatre répondants sur 10 ont dit qu'ils seraient plus susceptibles de remarquer les publicités Souvenez-vous (40 %) et N'oubliez pas (38 %). Environ trois participants sur 10 remarqueraient les publicités de l'entraîneur (35 %), Beau cerveau (1) (33 %) ou Beau cerveau (2) (31 %). Une personne sur cinq (21 %) classait la publicité Ça aide au premier rang.

Une tendance semblable s'est dégagée lorsqu'on a demandé aux répondants de classer les publicités les plus intéressantes et puissantes. Quatre personnes sur 10 (41 %) ont indiqué que la publicité de l'entraîneur était la plus intéressante, alors qu'environ un répondant sur trois a plutôt choisi les publicités N'oubliez pas (33 %), Beau cerveau (1) (32 %), Souvenez-vous (31 %) et Beau cerveau (2) (31 %). Encore une fois au dernier rang, à 22 %, la publicité Ça aide était la moins susceptible d'être jugée intéressante et puissante.

On ne remarque aucun consensus chez les répondants au sondage en ce qui a trait à la publicité qui les inciterait le plus à modifier leur comportement. Selon 36 % des répondants, la publicité de l'entraîneur les motiverait plus que les autres à vouloir obtenir de plus amples renseignements au sujet de la démence ou à modifier leur comportement; 35 % ont plutôt opté pour Beau cerveau (1), 34 % pour N'oubliez pas, et 33 % pour Souvenez-vous et Beau cerveau (2). Un quart (26 %) ont indiqué que la publicité Ça aide était la plus susceptible de les intéresser à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier leurs comportements et attitudes en ce qui a trait à la démence.

Pour les participants des groupes de discussion, les publicités sur la prévention ne réussissaient pas tellement à les motiver à en apprendre davantage sur les façons de prévenir la démence. Même si les participants étaient plus susceptibles de dire que chaque publicité sur la prévention avait capté leur attention et fourni un message clair au moins dans une certaine mesure, seule la publicité Ça aide parvenait à les motiver à en savoir davantage sur la démence, au moins dans une certaine mesure. Les participants ont indiqué à maintes reprises que les publicités leur disaient essentiellement quelque chose qu'ils savent déjà, qu'ils font déjà ou qu'ils devraient déjà faire. Pour ce qui est de leur pertinence, les publicités visent principalement à rappeler l'importance d'adopter un mode de vie sain. En résumé, la référence à la démence n'offre aucun nouveau renseignement utile et ne motive pas une personne à tenter d'obtenir de plus amples renseignements.



#### 4. Limites de la recherche

Les sondages comme celui-ci qui utilisent des échantillons à partir de panels en ligne ne peuvent pas être jugés représentatifs de la population cible et aucune estimation de l'erreur d'échantillonnage ne peut être calculée parce que l'échantillon repose sur des répondants qui ont choisi au départ de participer au panel. Les résultats des groupes de discussion virtuels ne sont pas représentatifs sur le plan statistique, mais ils offrent des opinions détaillées sur les questions explorées dans le cadre de cette recherche, qui viennent compléter les résultats plus généraux du sondage.

#### 5. Utilisation des résultats

Les résultats de cette recherche seront utilisés par le gouvernement du Canada pour orienter les messages et le développement créatif de la campagne de marketing social sur la démence.

#### 6. Déclaration de neutralité politique

En ma qualité de cadre supérieure de Phoenix Strategic Perspectives, je certifie par la présente que les produits livrés sont en tout point conformes aux exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique qui sont décrites dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits finaux ne comprennent pas de renseignements sur les intentions de vote aux élections, les préférences de partis politiques, les positions vis-à-vis de l'électorat ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de son dirigeant.

Signature :



Alethea Woods, présidente  
Phoenix Strategic Perspectives Inc.

#### 7. Valeur du contrat

La valeur du contrat s'élevait à 149 860,72 \$ (incluant la TVH).

## Introduction

Phoenix SPI a été chargé par Santé Canada de mener une recherche sur l'opinion publique afin d'appuyer une stratégie de marketing social axée sur la prévention de la démence et la réduction des préjugés.

## Contexte et objectifs

En 2016-2017, plus de 432 000 Canadiens âgés de 65 ans et plus, dont les deux tiers étaient des femmes, vivaient avec un diagnostic de démence. Ce nombre ne tient pas compte des personnes de moins de 65 ans ayant reçu un diagnostic de démence et de celles qui, peut-être en raison des préjugés ou d'autres obstacles, n'ont toujours pas reçu de diagnostic.

Il n'existe aucun remède contre la démence. Cependant, plusieurs études suggèrent que l'adoption de comportements sains et l'atténuation de certains facteurs de risque peuvent retarder ou réduire les risques d'être atteint de démence. Bien que l'âge soit le facteur de risque connu le plus important associé au déclin cognitif, la démence n'est pas une conséquence naturelle ou inévitable du vieillissement.

À l'heure actuelle, les personnes atteintes de démence et les aidants font état des répercussions négatives sur leur bien-être physique, émotionnel, mental et social, y compris la dépression, l'anxiété, l'isolement social et l'inactivité physique<sup>1</sup>. Les personnes atteintes de démence et la famille et/ou les amis qui fournissent des soins sont également victimes d'isolement social et de préjugés associés à la condition, et les personnes atteintes de démence sont plus à risque de violence et de négligence<sup>2</sup>.

Les préjugés peuvent décourager une personne d'obtenir un diagnostic, de se renseigner sur l'affectation et de participer à la recherche. Ils peuvent également susciter chez d'autres personnes des réactions qui nuiront à la qualité de vie des personnes atteintes de démence, par exemple la condescendance à l'égard d'une personne atteinte de l'affectation, l'isolement et la discrimination à son endroit.<sup>3</sup>

L'Agence de la santé publique du Canada met en œuvre une stratégie de marketing social pour appuyer la prévention de la démence et la réduction des préjugés. La stratégie prévoit une campagne de publicité pour sensibiliser et informer la population et faire la promotion de comportements sains. Les objectifs précis de la campagne sont de renseigner les Canadiens sur la démence, de favoriser l'adoption de mesures préventives, de réduire les comportements fondés sur des préjugés et d'accroître le bien-être des personnes qui vivent avec l'affectation et de leurs aidants.

La présente recherche visait à évaluer des concepts de création pour la campagne publicitaire sur la démence afin de s'assurer que la version finale des documents publicitaires est claire, pertinente et appropriée pour sensibiliser et renseigner les Canadiens. Les concepts évalués dans le cadre de

---

1 Présentation au Conseil du Trésor sur la mise en œuvre d'une stratégie nationale relative à la démence, annexe A

2 Présentation au Conseil du Trésor sur la mise en œuvre d'une stratégie nationale relative à la démence, section 28

3 What features of stigma do the public most commonly attribute to Alzheimer's disease dementia? Results of a survey of the U.S. general public (2018) : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1552526018300256>

cette recherche sur l'opinion publique se concentraient sur deux thèmes principaux : les préjugés associés à la démence et la sensibilisation pour aider à réduire les risques d'être atteint de démence. Les objectifs de la recherche étaient les suivants : 1) évaluer chacun des concepts de création et déterminer si le contenu est pertinent, motivant, attrayant et clair pour chaque groupe cible; 2) obtenir des suggestions d'améliorations possibles pour que les messages et les publicités puissent interpeller chaque groupe cible; et 3) obtenir des idées pertinentes de chaque groupe cible pour la conception de futurs concepts de création et de documents d'appui.

Les résultats de cette recherche seront utilisés par l'Agence de la santé publique du Canada pour orienter les messages et le développement créatif de la campagne de marketing sur la démence.

## Méthodologie

Pour atteindre les objectifs, une recherche comportant un volet quantitatif et un volet qualitatif a été menée comme suit :

- Un sondage en ligne a été administré à 2 012 Canadiens âgés de 40 ans et plus entre le 26 janvier et le 7 février 2021. Il fallait en moyenne 15 minutes pour répondre au sondage. L'échantillon a été tiré du panel de Canadiens en ligne de Dynata. Les participants ont été invités à participer au sondage au moyen d'un courriel qui contenait une adresse URL protégée par un mot de passe pour accéder au sondage. Les données du sondage ont été pondérées selon la région et le genre afin de refléter la composition démographique de la population cible. Les sondages qui utilisent des échantillons à partir de panels en ligne ne sont pas représentatifs de la population cible sur le plan statistique. Étant donné que l'échantillon comprend des personnes qui ont choisi au départ de participer au groupe, aucune estimation de l'erreur d'échantillonnage ne peut être calculée.
- Seize groupes de discussion virtuels ont été organisés, dont quatre dans chacune des villes suivantes : St. John's, Montréal (en français), Toronto et Winnipeg. Une séance dans chaque ville réunissait des membres de chacun des groupes cibles : des adultes de 25 ans et plus; des Canadiens de 40 ans et plus à risque plus élevé d'être atteints de démence; des adultes de 18 ans et plus qui fournissent des services au public dans les secteurs suivants : vente au détail, transports et institutions bancaires; et des membres de la famille et des amis qui s'occupent d'une personne atteinte de démence et des personnes atteintes de démence au stade précoce de la condition. Chaque groupe devait durer au plus deux heures et les participants ont reçu une somme forfaitaire en guise de remerciement pour leur temps. Les groupes de discussion se sont déroulés comme suit : Toronto (20 et 21 janvier), Winnipeg (25 et 26 janvier), St. John's (27 et 28 janvier) et Montréal (1<sup>er</sup> et 2 février).

La section [Annexe : caractéristiques techniques](#) comprend de plus amples renseignements sur la méthodologie.

## Concepts de création

Les concepts de création de la campagne publicitaire sur la démence qui ont été évalués dans le cadre de cette recherche sont présentés ci-dessous. Les documents portaient sur deux thèmes, soit la réduction des préjugés et la prévention de la démence, et comprenaient des scénarimages

animés (scénarimages animés) et des images statiques. En tout, il y avait quatre scénarimages animés et cinq images statiques.

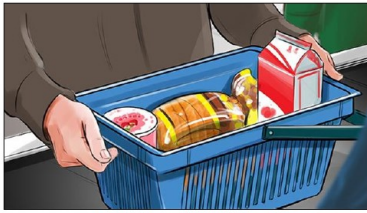
## Thème des préjugés

Ce thème comprenait trois scénarimages animés de 30 secondes.

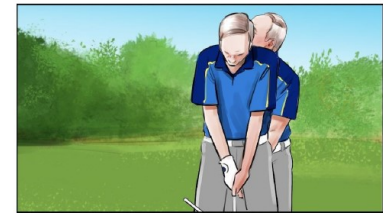
### Stationnement



### Épicerie



### Golf



## Thème de la prévention

Ce thème comprenait un scénarimage animé de 30 secondes et cinq images statiques.

### Entraîneur (scénarimage animé)



### Beau cerveau - 1



### Beau cerveau - 2



### Ça aide



### Souvenez-vous



### N'oubliez pas



## Notes au lecteur

- Le rapport est divisé en deux chapitres. Le premier chapitre présente les résultats d'un sondage en ligne et le second chapitre contient les résultats issus des groupes de discussion virtuels.
- Dans le premier chapitre :
  - Tous les résultats du rapport sont exprimés en pourcentages, sauf indication contraire. Les pourcentages peuvent ne pas toujours totaliser 100 % en raison de l'arrondissement ou des questions comportant plusieurs réponses.
  - Le nombre de répondants varie parfois dans le rapport parce que certaines questions ont été posées à des sous-échantillons de répondants du sondage. Le lecteur devrait en être conscient et faire preuve de prudence lorsqu'il interprète des résultats fondés sur un nombre plus restreint de répondants.
  - Lorsque la base de référence est indiquée dans les diagrammes, elle reflète le nombre réel de répondants à qui on a posé la question.
  - Les différences significatives sur le plan statistique entre les sous-groupes sont mentionnées dans le rapport. Les différences signalées entre les sous-groupes comprennent diverses variables démographiques et attitudinales.

- Les résultats des tests de signification établissent l'étendue des liens entre les variables, mais ne peuvent pas être généralisés à la population étant donné l'utilisation d'échantillons non probabilistes (c.-à-d. un panel en ligne). Lorsqu'on fait état des écarts entre les sous-groupes, seules les différences significatives à un niveau de confiance de 95 % et qui ont trait à un échantillon de plus de 30 répondants (n=30) sont indiquées. Si une ou plusieurs catégories d'un sous-groupe ne sont pas mentionnées lorsqu'il est question de différences entre certains sous-groupes (par exemple, si un groupe d'âge sur trois est comparé), on peut présumer que des écarts significatifs n'ont été relevés que dans les catégories indiquées.
- Dans le second chapitre :
  - Les résultats qualitatifs donnent une indication du point de vue des participants sur les questions examinées, mais ils ne peuvent être quantifiés ou généralisés à l'ensemble de la population de Canadiens âgés de 25 ans et plus, de Canadiens âgés de 40 ans et plus à risque plus élevé de démence, de personnel de première ligne, ainsi que d'aidants et de personnes atteintes de démence.
- Les instruments de recherche se trouvent dans l'[Annexe](#), qui contient également de plus amples renseignements sur les caractéristiques techniques de la recherche.



# 1. Constats issus du sondage

Cette section du rapport présente les résultats du sondage en ligne. Le sondage a été administré à un échantillon de 2 012 participants âgés de 40 ans et plus. Chaque répondant a été invité à examiner une sélection aléatoire de cinq publicités, qui comprenaient deux des trois publicités sur les préjugés et trois des six publicités sur la prévention. Avant la présentation des publicités, les répondants au sondage ont reçu l'information suivante sur les concepts :

*L'Agence de la santé publique du Canada met au point une série de publicités pour renseigner les Canadiens sur la démence et nous aimerions obtenir vos commentaires au sujet de ces concepts de publicités. Vous verrez des animations, ou scénarimages animés, et des images statiques. Chaque animation représente une série de scénarimages qui ont fait l'objet d'un montage rapide avec du son pour illustrer un concept publicitaire. Les concepts représentés dans les scénarimages animés que vous verrez pourraient éventuellement être développés en annonces qui pourraient paraître à la télévision ou comme vidéos sur les médias sociaux. Les images statiques pourraient être utilisées comme affiches, panneaux d'affichage, ou bannières sur sites web.*

## 1.1 Examen des publicités sur les préjugés

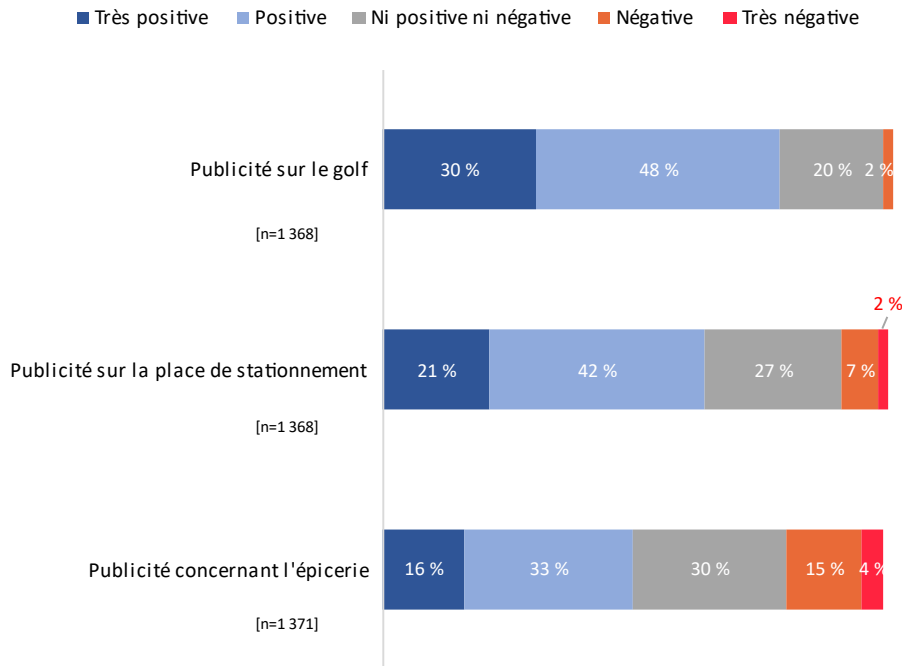
### **Les répondants sont plus susceptibles de réagir favorablement à la publicité sur le golf, suivie de la publicité sur la place de stationnement**

Plus des trois quarts (78 %) des répondants ont déclaré que leur réaction initiale à la publicité sur le golf était positive; trois sur 10 (30 %) ont eu une réaction *très* positive. Parmi les autres, deux sur 10 (20 %) se sont montrés indifférents et 3 % ont eu une réaction négative. Par la suite, près des deux tiers (63 %) ont réagi de manière positive à la publicité sur la place de stationnement. Un faible nombre de participants (9 %) ont réagi négativement et les autres (27 %) se situaient au milieu de l'échelle, en n'indiquant une réaction ni positive ni négative. Environ la moitié des personnes interrogées (49 %) ont déclaré que leur réaction initiale à la publicité concernant l'épicerie était positive. En revanche, une personne sur cinq (19 %) a eu une réaction initiale négative<sup>4</sup> tandis que trois sur 10 (30 %) n'ont eu aucune réaction en voyant la publicité.

---

<sup>4</sup> La réaction négative peut, en partie, être attribuable au traitement de la femme atteinte de démence. Les participants aux groupes de discussion qui ont réagi de façon négative à cette publicité ont fondé leur impression sur la réaction de la caissière à la personne atteinte de démence.

Diagramme 1 : Réaction générale



Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus. [Refus de répondre : 1 % ou moins].  
 <1 % des répondants ont choisi « 1 – Très négative » pour la publicité sur le golf  
 Q6 : Quelle est votre première réaction à cette publicité?

Les différences suivantes entre les sous-groupes méritent d'être soulignées :

- La probabilité de réagir favorablement aux publicités était plus élevée chez les personnes qui se disaient bien ou très bien renseignées au sujet de la démence.
- La publicité sur la place de stationnement suscitait plus fréquemment une réaction positive chez les répondants qui connaissent une personne atteinte de démence (67 %) que chez les autres (59 %). Il en va de même pour la publicité sur le golf : 83 % des participants qui connaissent une personne atteinte de démence ont eu une réaction positive comparativement à 70 % des autres répondants.
- Les répondants qui s'occupent d'une personne atteinte de démence (58 %) étaient plus susceptibles que les autres (48 %) de réagir favorablement à la publicité concernant l'épicerie, tout comme les répondants du Québec (56 %) comparativement à ceux du Canada atlantique (43 %) et l'Ontario (48 %).
- La probabilité de réagir positivement à la publicité sur le golf était plus élevée chez les femmes (81 % contre 73 % des hommes) et chez les personnes de 66 ans et plus (81 %) que chez les répondants âgés de 40 à 50 ans (75 %).



### Aucun élément dans les publicités n’interpelle la majorité des répondants

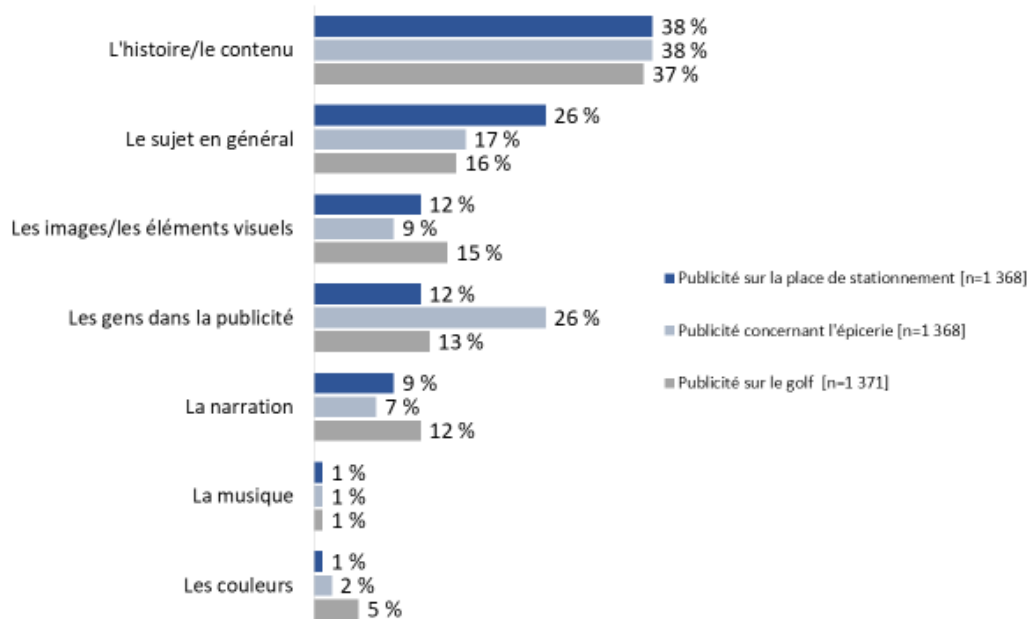
On a demandé aux répondants d’identifier, à partir d’une liste, l’aspect des publicités qui a d’abord retenu leur attention. Bien qu’aucun des éléments n’ait été mentionné par la majorité des répondants, l’histoire et le contenu des publicités ont été choisis par des proportions plus importantes de répondants.

En ce qui concerne la publicité sur la place de stationnement, l’histoire et le contenu précédaient le sujet en général (26 %), les images et éléments visuels (12 %), les gens (12 %) et la narration (9 %). Pour ce qui est de la publicité concernant l’épicerie, les répondants ont opté pour les gens (26 %), le sujet en général (17 %), les images et éléments visuels (9 %) et la narration (7 %). Les personnes qui ont visionné la publicité sur le golf ont retenu le sujet en général (16 %), les images ou éléments visuels (15 %), les gens (13 %) et la narration (12 %).

Tous les éléments ayant attiré l’attention des répondants sont indiqués dans le diagramme 2.

Diagramme 2 : Qualités de la publicité

« Qu’est-ce qui attire d’abord votre attention dans cette publicité? »



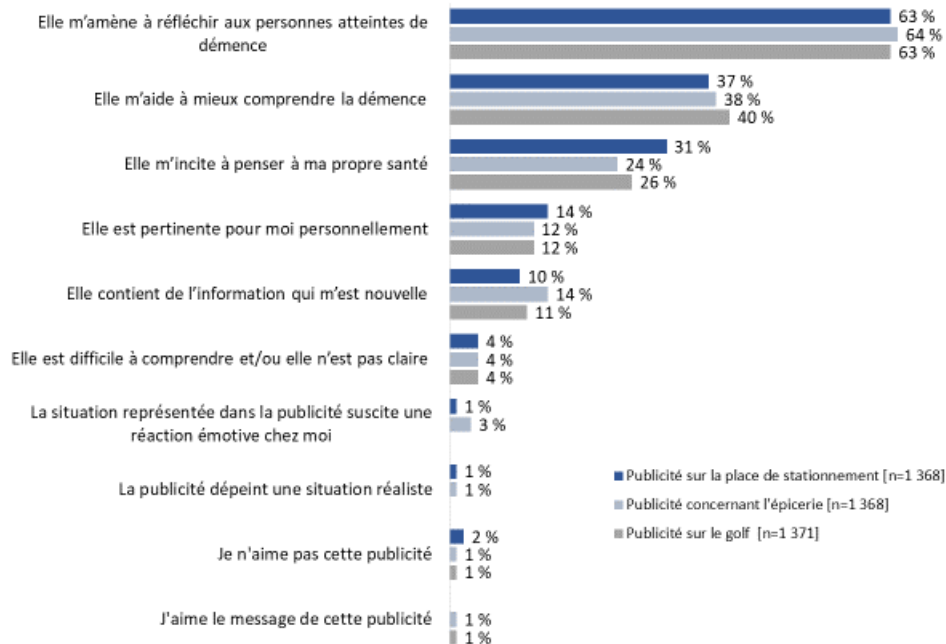
Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus. [Refus de répondre : 1 % ou moins].  
 Q7 : Qu’est-ce qui attire d’abord votre attention dans cette publicité?

L’histoire et le contenu de la publicité sur le golf étaient plus susceptibles d’interpeller les personnes âgées de 66 ans et plus (41 %) que les répondants de 40 à 50 ans (33 %).

### La majorité des répondants ont dit que les publicités les incitent à penser aux personnes atteintes de démence

Près des deux tiers des répondants ayant vu toutes les publicités ont dit que ces dernières les avaient incités à penser aux personnes atteintes de démence. Une moins grande proportion d’entre eux ont dit que les publicités les avaient aidés à mieux comprendre la démence ou les avaient incités à penser à leur propre santé. De plus faibles nombres de répondants ont fait part d’autres impressions, qui sont mentionnées dans le diagramme 3.

Diagramme 3 : Impressions laissées par les publicités



Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus. [Plusieurs réponses acceptées]. [Ne sait pas/refuse de répondre : 1 %].  
 Q8 : Veuillez sélectionner les énoncés qui correspondent le mieux à votre impression de cette publicité.

À l'échelle régionale, les répondants du Québec et de l'Ontario se démarquent des autres. Ceux du Québec et de l'Ontario étaient plus susceptibles de déclarer que les publicités sur la place de stationnement et concernant l'épicerie les aidaient à mieux comprendre la démence; dans le cas de la publicité sur la place de stationnement, les pourcentages s'élevaient à 41 % et à 39 %, respectivement, comparativement à 30 % des répondants de la Colombie-Britannique, et pour la publicité concernant l'épicerie, les proportions totalisaient 46 % et 38 %, respectivement, comparativement à 30 % des participants des Prairies.

Les répondants qui connaissent une personne atteinte de démence (66 %) avaient plus tendance que les autres (59 %) à dire que la publicité sur la place de stationnement les incite à penser aux personnes atteintes de démence et à les comprendre. De plus, le même effet engendré par la publicité concernant l'épicerie était plus élevé chez les femmes (67 %) que chez les hommes (60 %), chez les personnes qui ont un ami ou un proche atteint de démence (66 %) que chez les autres (61 %) et chez les Canadiens plus âgés (65 % des répondants de 51 à 65 ans et 67 % des participants de 66 ans et plus) que chez les Canadiens âgés de 40 à 50 ans (57 %). Enfin, les hommes (30 %)

avaient plus tendance que les femmes (24 %) à dire que la publicité sur le golf les incite à penser à leur propre santé.

### **Chaque publicité offre différents types de renseignements qui sont nouveaux pour les répondants**

On a demandé aux répondants ayant dit que les publicités contenaient de l'information qui leur était nouvelle de nous faire part de ces renseignements. Les cinq principaux éléments mentionnés pour chaque publicité sont présentés ci-dessous dans le diagramme 4. Parmi les répondants ayant dit que la publicité sur la place de stationnement contenait des renseignements qui leur étaient nouveaux (n=138), un quart d'entre eux (26 %) ne savaient pas que les oublis et la perte de mémoire sont des symptômes de la démence. Un moins grand nombre de gens ignoraient que les symptômes de la démence sont graves (12 %), que les personnes atteintes de démence peuvent mener une vie normale (7 %) et que le gouvernement du Canada peut aider (6 %).

En ce qui a trait aux personnes ayant dit que la publicité concernant l'épicerie présentait de nouveaux renseignements (n=179), trois sur 10 (30 %) ignoraient la proportion de gens qui ne savent pas comment interagir avec une personne atteinte de démence et près d'une personne sur quatre (23 %) ne savait pas combien de personnes étaient atteintes de démence. Une moins grande proportion de répondants ont fait mention des statistiques de la publicité (12 %) ou du fait que la confusion est un signe de la démence (4 %). Six pour cent (6 %) ont indiqué que tout le contenu de l'annonce était nouveau pour eux.

Un quart (25 %) des répondants ayant déclaré que la publicité sur le golf contenait de nouveaux renseignements (n=147) ne savaient pas que les personnes atteintes de démence peuvent encore profiter de la vie et jouer au golf. Environ un sur cinq (19 %) a déclaré que la publicité fournissait de nouvelles informations sur la façon d'aider une personne atteinte de démence, et une personne sur 10 (10 %) a indiqué qu'elle ne savait pas que le gouvernement du Canada pouvait aider. Quelques répondants ignoraient que les symptômes de la démence étaient graves (8 %), tandis que d'autres ne savaient pas que les symptômes de la démence peuvent être moins graves (6 %).

Diagramme 4 : Nouveaux renseignements – Cinq principaux éléments

« *Quelle information est nouvelle pour vous ?* »

**Publicité sur la place de stationnement [n=138]**



**Publicité concernant l'épicerie [n=179]**



**Publicité sur le golf [n=147]**



Base de référence : répondants ayant indiqué que la publicité leur fournissait de nouveaux renseignements. [Plusieurs réponses acceptées]

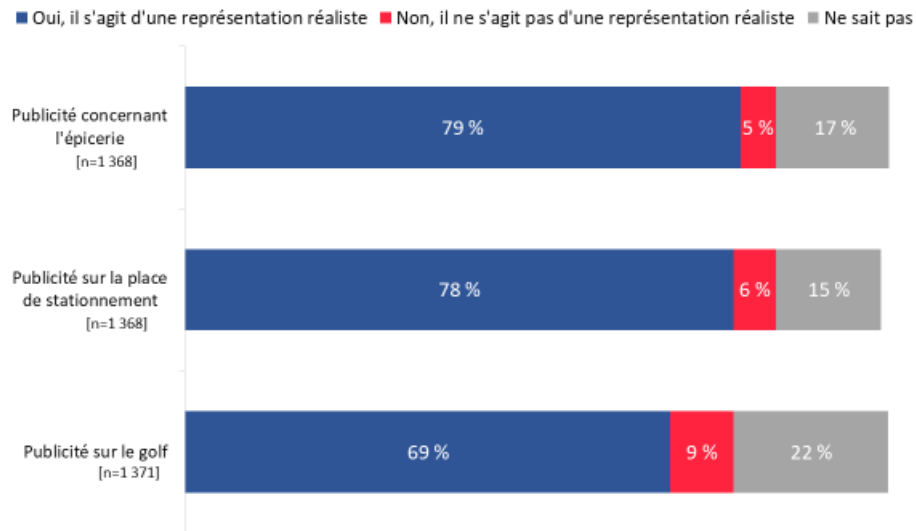
Q8 : Quelle information est nouvelle pour vous?

Il n'y avait aucune différence entre les sous-groupes à signaler.

### La plupart des répondants trouvent que les publicités sont une représentation réaliste de la démence

Près de huit répondants sur dix ont déclaré que la publicité concernant l'épicerie (79 %) et la publicité sur la place de stationnement (78 %) sont des représentations réalistes d'une situation mettant en cause une personne atteinte de démence. Une proportion moins élevée de répondants, mais qui représente toujours une majorité à 69 %, était du même avis pour ce qui est de la publicité sur le golf.

Diagramme 5 : Représentation réaliste de la démence



Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus.

Q9 : Selon ce que vous savez sur la démence, est-ce une représentation réaliste d'une situation impliquant une personne atteinte de démence?

Les différences suivantes entre les sous-groupes sont dignes de mention :

- Comparativement aux répondants qui n'ont que peu ou pas de connaissances sur la démence, ceux qui sont bien ou très bien renseignés étaient plus susceptibles de trouver que les publicités sont des représentations réalistes de situations mettant en cause une personne atteinte de démence.
- Les participants qui connaissent une personne atteinte de démence avaient plus tendance que les autres répondants à estimer que les publicités sont réalistes. En ce qui a trait aux publicités sur la place de stationnement et le golf, on note le même constat chez les participants qui s'occupent d'une personne atteinte de démence.

### Les répondants qui trouvent qu'une publicité n'est pas réaliste ont invoqué plusieurs raisons

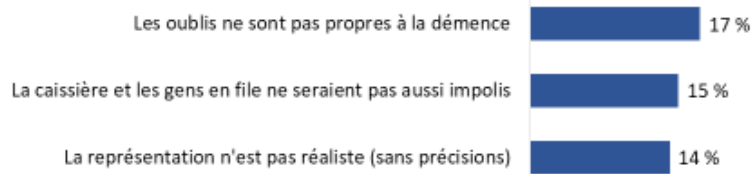
On a demandé aux répondants pour qui une publicité ne représentait pas de manière réaliste la démence d'en expliquer les raisons. Les trois principales raisons offertes pour chaque publicité sont présentées ci-dessous dans le diagramme 6.

Diagramme 6 : Principales raisons expliquant la représentation irréaliste de la démence

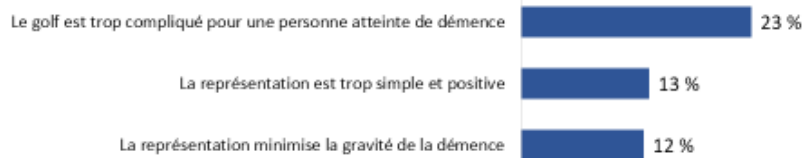
#### Publicité sur la place de stationnement [n=87]



#### Publicité concernant l'épicerie [n=68]



#### Publicité sur le golf [n=125]



Base de référence : répondants ayant indiqué que la publicité ne représentait pas la démence de manière réaliste. [Plusieurs réponses acceptées].

Q9 : Pourquoi pensez-vous que ce n'est pas une représentation réaliste?

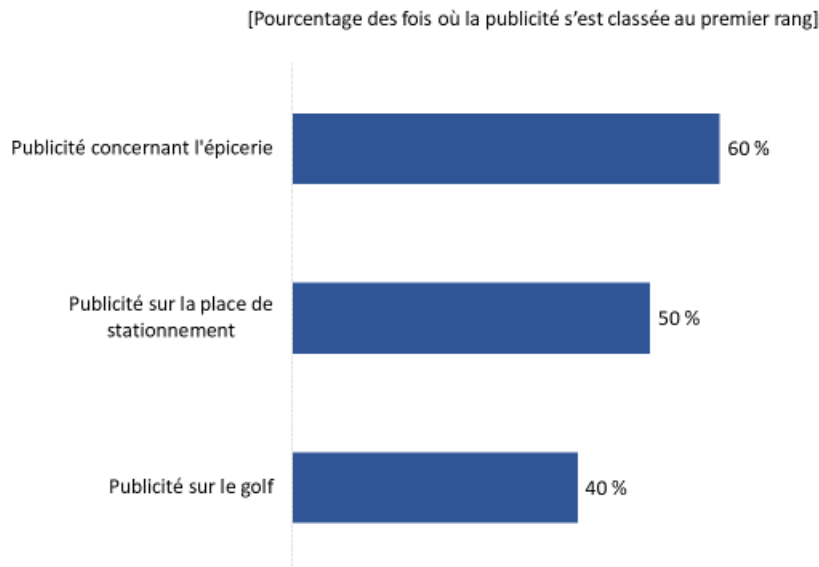
Il n'y avait aucune différence entre les sous-groupes à signaler.

### Les répondants sont plus susceptibles de remarquer et de regarder la publicité concernant l'épicerie

Lorsqu'on leur a demandé de déterminer, par ordre de classement, les publicités sur les préjugés qu'ils seraient les plus susceptibles de remarquer et de regarder, six répondants sur 10 (60 %) ont choisi la publicité concernant l'épicerie en premier. Par la suite, exactement la moitié (50 %) des participants auraient plus tendance à remarquer et à visionner la publicité sur la place de stationnement et quatre sur 10 (40 %) accorderait la priorité à la publicité sur le golf.

Diagramme 7 : Classements des publicités – Remarquer et regarder

*Parmi ces publicités, laquelle seriez-vous le plus susceptible de remarquer et de regarder?*



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q10 : Veuillez classer les publicités que vous seriez le plus susceptible de remarquer et de regarder.

Les seules différences notables entre les sous-groupes concernent la région. Les répondants du Québec (66 %) étaient plus susceptibles que ceux des Prairies (44 %) et de la Colombie-Britannique (56 %) de classer la publicité concernant l'épicerie au premier rang. En revanche, les répondants des Prairies (55 %) et de la Colombie-Britannique (59 %) avaient plus tendance que ceux du Québec (45 %) à indiquer qu'ils remarqueraient et regarderaient d'abord la publicité sur la place de stationnement.

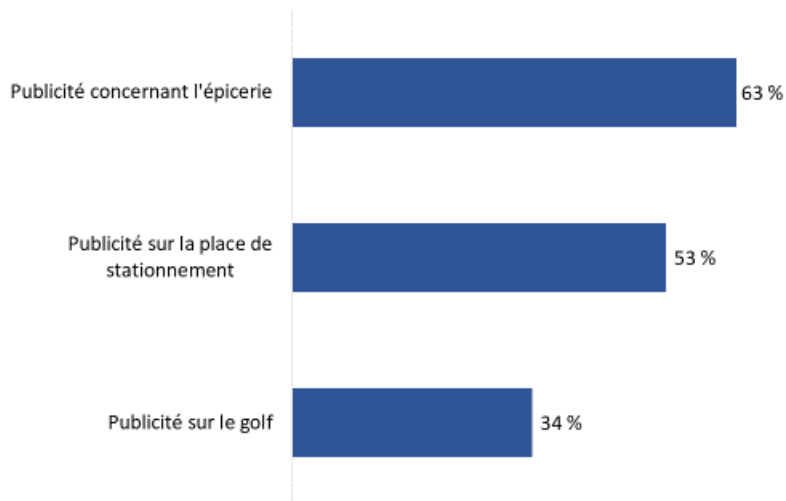
### La publicité concernant l'épicerie est la plus intéressante et puissante

La publicité concernant l'épicerie s'est classée première, suivie des publicités sur la place de stationnement et sur le golf, lorsque les répondants ont été invités à examiner les publicités et à les classer selon l'intérêt qu'elles présentent et leur puissance.

Diagramme 8 : Classement des publicités – Intéressantes et puissantes

*Parmi ces publicités, laquelle est la plus intéressante ou puissante?*

[Pourcentage des fois où la publicité s'est classée au premier rang]



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q11 : Veuillez classer les publicités selon celles qui sont, selon vous, les plus intéressantes ou puissantes.

Il n'y avait aucune différence entre les sous-groupes à signaler.

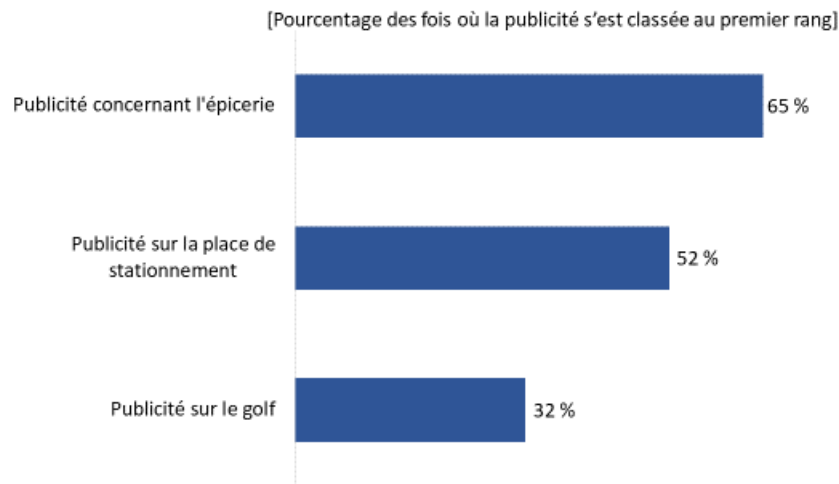


**La publicité concernant l'épicerie est la plus susceptible de motiver les répondants à vouloir obtenir de plus amples renseignements sur la démence ou à modifier leur attitude ou leur comportement**

On a demandé aux répondants d'indiquer les publicités sur les préjugés qui seraient les plus susceptibles de leur donner envie d'en savoir davantage au sujet de la démence ou de modifier leur attitude ou leur comportement. Encore une fois, la publicité concernant l'épicerie s'est classée première, suivie des publicités sur la place de stationnement et sur le golf. La publicité concernant l'épicerie est arrivée au premier rang dans une proportion de 65 % et les publicités sur la place de stationnement et le golf, dans des proportions de 52 % et de 32 %, respectivement.

Diagramme 9 : Classement des publicités – Changement d'attitude ou de comportement

*Parmi ces publicités, laquelle serait la plus susceptible de vous inciter à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier votre attitude ou votre comportement?*



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q12 : Veuillez classer les publicités selon celles qui sont les plus susceptibles de vous inciter à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier votre attitude ou votre comportement.

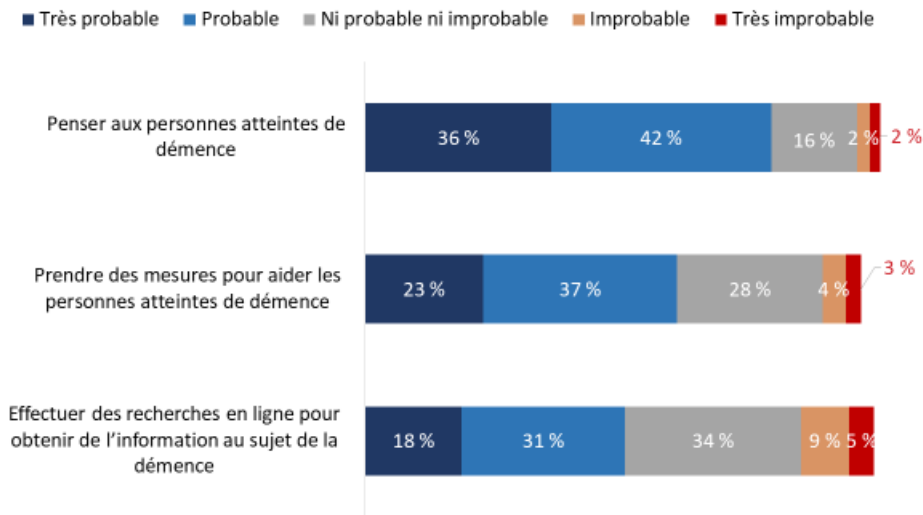
Il n'y avait aucune différence entre les sous-groupes à signaler.

### Les publicités sur les préjugés sont susceptibles de motiver les répondants à agir

Beaucoup de répondants estiment probable qu'ils prennent certaines mesures après avoir vu les publicités sur les préjugés : 78 % ont dit qu'ils sont susceptibles de penser aux personnes atteintes de démence et 60 % prendront probablement des mesures pour aider les personnes atteintes de démence. Un moins grand nombre de participants, mais près de la moitié (49 %), vont probablement chercher en ligne de l'information sur la démence.

Diagramme 10 : Appel à l'action

Après avoir vu ces publicités, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de faire ce qui suit :



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

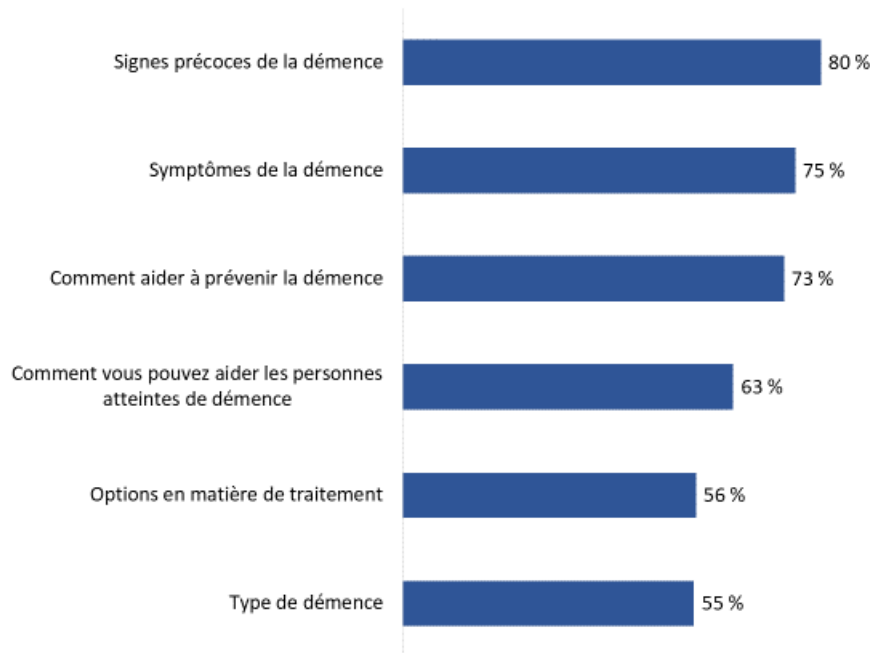
Q13 : Après avoir vu ces publicités, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de faire ce qui suit?

Les répondants du Québec étaient plus susceptibles que ceux de l'Ontario, des Prairies et de la Colombie-Britannique d'affirmer qu'ils prendraient des mesures pour aider les personnes atteintes de démence et chercher en ligne de l'information sur la démence.

### Les personnes qui fouilleront en ligne tenteront de trouver divers renseignements liés à la démence

Les répondants ayant dit qu’il est probable qu’ils chercheront en ligne de l’information sur la démence (n=994) tenteront d’obtenir divers renseignements sur la démence. On a présenté aux répondants une sélection de sujets et on leur a demandé de choisir les types d’information qu’ils voudraient obtenir s’ils cherchaient en ligne de l’information sur la démence.

Diagramme 11 : Type d’information désirée



Base de référence : n=994, répondants ayant indiqué qu’il est probable qu’ils essaieraient d’obtenir des renseignements en ligne.  
 Q14: Quel type de renseignements croyez-vous que vous cherchiez? [Plusieurs réponses acceptées.]

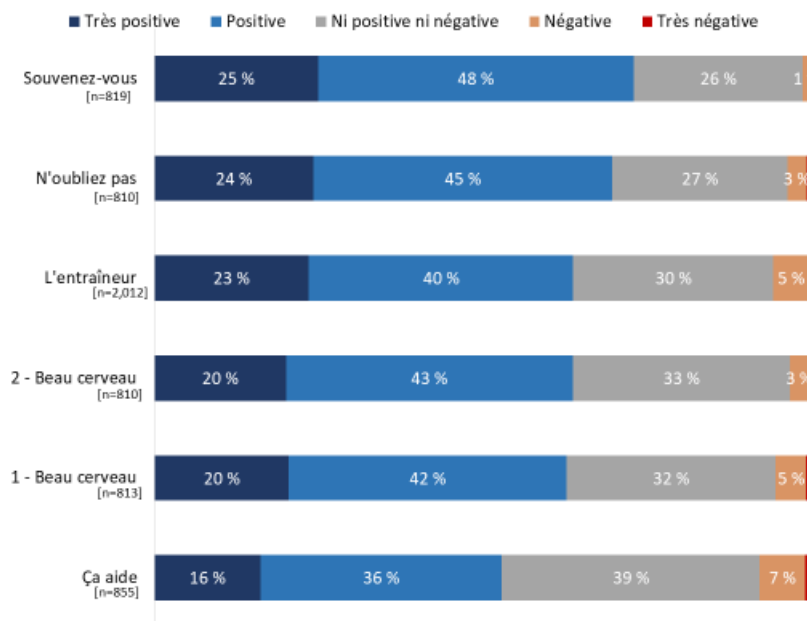
Les personnes âgées de 66 ans et plus étaient plus susceptibles que les répondants plus jeunes de dire qu’elles chercheraient de l’information sur les signes précoces de la démence (84 % contre 77 % des répondants âgés de 40 à 50 ans), les symptômes de la démence (79 % contre 68 % des répondants de 40 à 50 ans), la prévention de la démence (79 % contre 67 % des participants de 40 à 50 ans et 72 % des répondants de 51 à 65 ans), les options en matière de traitement (62 % contre 51 % des répondants de 40 à 50 ans) et les types de démence (61 % contre 49 % des répondants de 40 à 50 ans).

## 1.2 Examen des publicités sur la prévention

### Au moins la moitié des répondants ont réagi favorablement à toutes les publicités

Les répondants étaient plus susceptibles de réagir favorablement aux publicités Souvenez-vous (73 %) et N'oubliez pas (69 %), même si les impressions étaient plus souvent modérément positives que très positives. Des proportions plus petites et semblables de répondants ont indiqué avoir eu une réaction initiale positive aux publicités de l'entraîneur (63 %), Beau cerveau (2) (63 %) et Beau cerveau (1) (62 %). Environ la moitié (52 %) ont dit que leur réaction initiale à la publicité Ça aide était positive. Comme c'était le cas avec les publicités sur les préjugés, aucun élément des publicités sur la prévention ne s'est démarqué pour la majorité des répondants : 42 % ont fait mention du titre en gros caractères dans les deux publicités Beau cerveau, 37 % ont parlé de l'image ou des éléments visuels dans la publicité Souvenez-vous et 24 % ont parlé de l'histoire ou du contenu dans la publicité de l'entraîneur.

Diagramme 12 : Réaction initiale



Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus. [Refus de répondre : 1 % ou moins].  
Q15A : Quelle est votre première réaction à cette publicité?

Pour toutes les publicités sur la prévention, la probabilité de réagir positivement était plus élevée chez les répondants qui se disaient bien ou très bien renseignés au sujet de la démence comparativement aux participants qui avaient peu de connaissances, voire pas du tout, à ce sujet.

Parmi les différences régionales notables, mentionnons les suivantes :

- Entraîneur : Les répondants du Québec (69 %), suivis de près par ceux du Canada atlantique (68 %), étaient plus susceptibles que ceux des autres régions du pays à faire part d'une réaction initiale positive : 63 % des Ontariens, 57 % des répondants des Prairies et 59 % des résidents de la Colombie-Britannique.

- Beau cerveau (1) : Alors que près des trois quarts des répondants du Québec (73 %) ont réagi favorablement à la publicité, un peu plus de la moitié des participants des Prairies (54 %) abondaient dans le même sens. De plus, environ six répondants sur 10 au Canada atlantique (58 %), en Ontario (60 %) et en Colombie-Britannique (61 %) ont déclaré que leur réaction initiale à la publicité était positive.
- Beau cerveau (2) : La réaction à cette publicité variait au niveau régional. Alors que 72 % des répondants du Québec ont réagi favorablement à la publicité, environ six répondants sur dix en Ontario (61 %), en Colombie-Britannique (60 %) et dans les Prairies (58 %) ont dit la même chose.
- N’oubliez pas : La probabilité de répondre *très* favorablement à cette publicité était plus élevée chez les participants du Canada atlantique (38 %) et du Québec (31 %) comparativement aux répondants ailleurs au pays (Ontario : 23 %, Prairies : 23 % et Colombie-Britannique : 13 %)
- Souvenez-vous : Les répondants au Canada atlantique (85 %) étaient les plus susceptibles de réagir favorablement à la publicité.

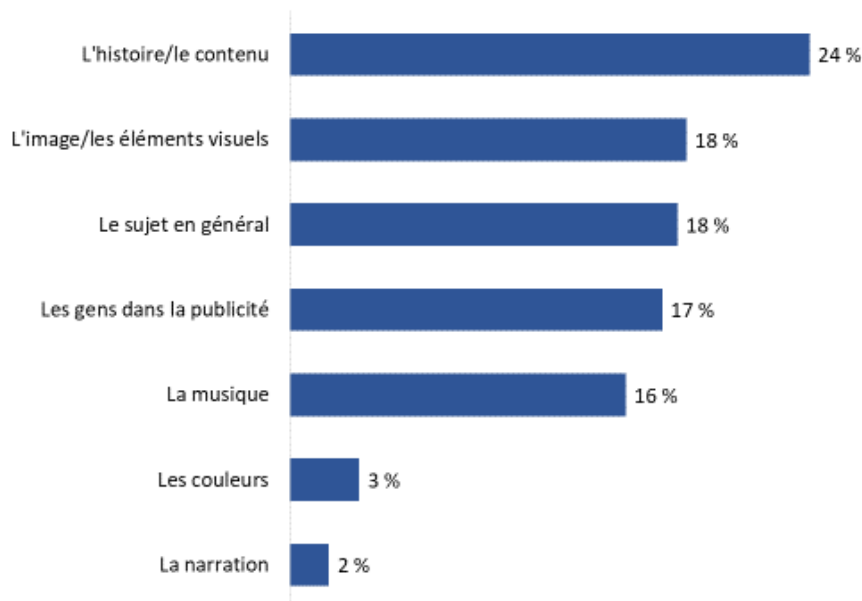
En ce qui concerne la publicité *Ça aide*, les répondants âgés de 65 ans ou moins étaient plus susceptibles que les répondants plus âgés de réagir de manière positive à la publicité : 59 % des participants de 40 à 50 ans et 55 % des personnes 51 à 65 ans contre 44 % des répondants de 66 ans et plus.

### Aucun élément de la publicité de l'entraîneur n'interpelle la majorité des répondants

En ce qui a trait à la publicité de l'entraîneur, on a demandé aux répondants ce qui avait d'abord retenu leur attention. Environ le quart d'entre eux (24 %) ont fait mention de l'histoire ou du contenu. Suivent l'image ou les éléments visuels (18 %), le sujet en général (18 %), les gens (17 %) et la musique (16 %). Peu de répondants ont parlé des couleurs (3 %) ou de la narration (2 %).

Diagramme 13 : Qualités de la publicité – Publicité de l'entraîneur

« Qu'est-ce qui attire d'abord votre attention dans cette publicité? »



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus. [Refus de répondre : 2 %].  
Q16 : Qu'est-ce qui attire d'abord votre attention dans cette publicité?

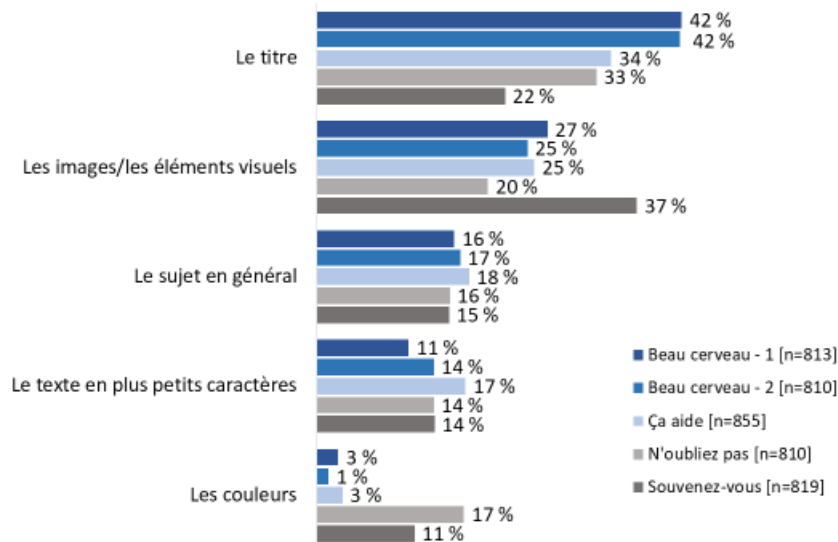
Les répondants du Québec (30 %) avaient le plus tendance à dire que l'histoire et le contenu de la publicité ont d'abord retenu leur attention, particulièrement si on les compare à ceux des Prairies (23 %), de l'Ontario (22 %) et du Canada atlantique (18 %).

### Le titre « Beau cerveau » interpelle plusieurs répondants, suivi de l’image dans la publicité Souvenez-vous

Comme ce fut le cas pour le scénarimage animé de l’entraîneur, aucun élément des cinq publicités statiques sur la prévention ne s’est démarqué aux yeux de la majorité des répondants. Cela dit, une minorité importante (42 %) a fait mention du titre en gros caractères dans les deux publicités Beau cerveau. L’image ou les éléments visuels présentés dans la publicité Souvenez-vous (37 %) arrivaient au deuxième rang.

Diagramme 14 : Qualités de la publicité – Autres publicités sur la prévention

« Qu’est-ce qui attire d’abord votre attention dans cette publicité? »



Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus. [Refus de répondre : 2 % ou moins].  
Q16 : Qu’est-ce qui attire d’abord votre attention dans cette publicité?

Les différences suivantes entre les sous-groupes sont dignes de mention :

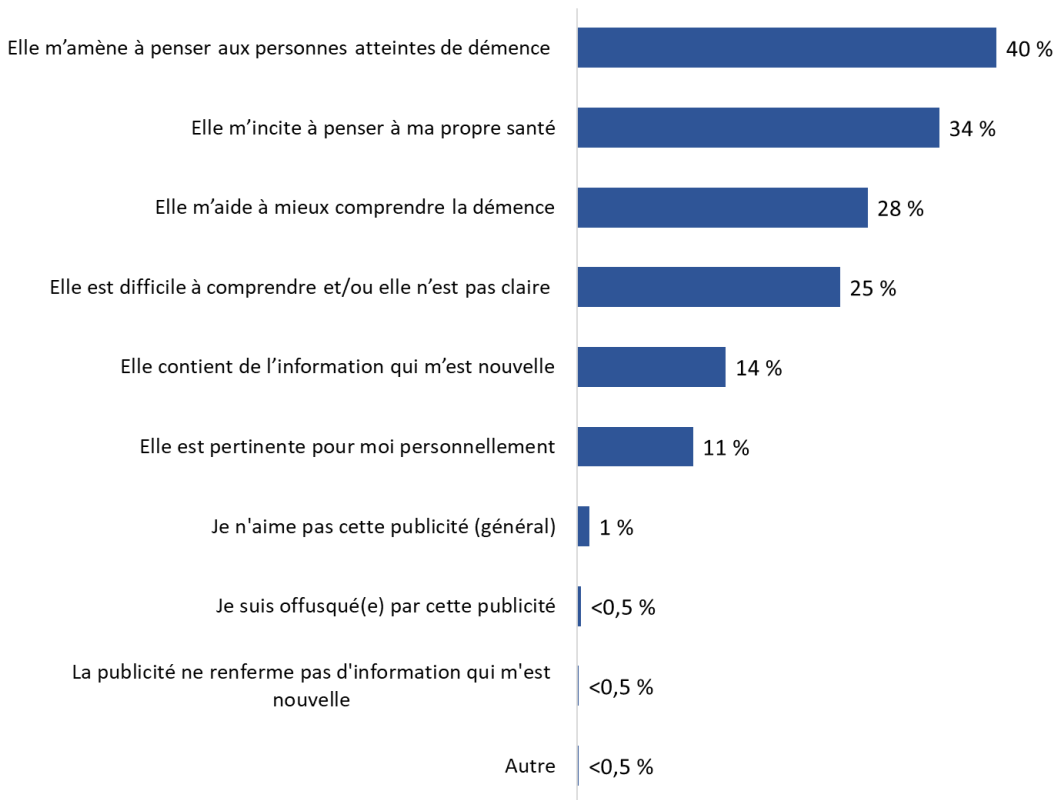
- Beau cerveau (1) : Les répondants âgés de 66 ans et plus (47 %) étaient plus susceptibles que les autres répondants de dire que le titre en gros caractères a d’abord attiré leur attention, particulièrement comparativement aux adultes âgés de 40 à 50 ans (35 %).
- Beau cerveau (2) : Les répondants qui ne connaissent pas une personne atteinte de démence (20 %) étaient beaucoup plus susceptibles que les autres (14 %) d’indiquer que le sujet général de la publicité a d’abord attiré leur attention. À l’échelle régionale, les répondants du Québec (28 %) étaient moins susceptibles de faire mention du titre en gros caractères que ceux de l’Ontario (45 %), des Prairies (47 %) et de la Colombie-Britannique (50 %).
- Ça aide : Les répondants qui connaissent une personne atteinte de démence (37 %) étaient plus susceptibles d’être attirés par le titre que les autres répondants (31 %). À l’échelle régionale, les répondants du Québec (20 %) avaient le moins tendance à faire mention du titre en gros caractères (comparativement à 34 % des répondants en Colombie-Britannique, 40 % en Ontario et 41 % dans les Prairies).

- N’oubliez pas : Les répondants de 40 à 50 ans (23 %) étaient plus susceptibles que les personnes âgées de 66 ans et plus (15 %) d’indiquer que les images et les éléments visuels avaient d’abord attiré leur attention.
- Souvenez-vous : Les personnes âgées de 66 ans et plus (26 %) étaient plus enclines que les répondants de 40 à 50 ans (17 %) à avoir été attirées en premier lieu par le titre en gros caractères.

**La publicité de l’entraîneur a incité beaucoup de répondants à penser aux personnes atteintes de démence**

Quatre répondants sur 10 (40 %) ont déclaré que la publicité de l’entraîneur les avait amenés à penser aux personnes atteintes de démence et un tiers des participants (34 %) ont dit qu’elle les avait incités à penser à leur propre santé. Par la suite, 28 % ont indiqué que la publicité les avait aidés à mieux comprendre la démence, 14 % ont mentionné qu’elle contenait de nouvelles informations et 11 %, que la publicité était pertinente pour eux. Il est à noter qu’un quart des répondants (25 %) ont mentionné que la publicité était difficile à comprendre ou qu’elle manquait de clarté.

Diagramme 15 : Impressions des publicités – Publicité de l’entraîneur



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus. [Plusieurs réponses acceptées]. [Ne sait pas/refus de répondre : <0,5 %].

Q17 : Veuillez sélectionner les énoncés qui correspondent le mieux à votre impression de cette publicité.

Les répondants qui ne connaissent pas une personne atteinte de démence (17 %) étaient plus susceptibles que les autres (12 %) de dire que la publicité de l’entraîneur contient des informations

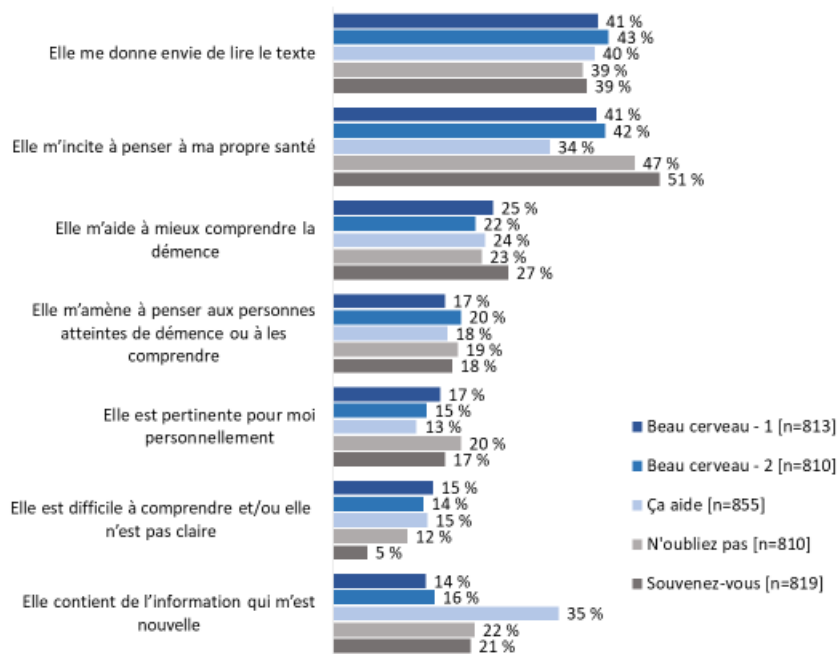


qui leur sont nouvelles. De plus, ceux qui connaissent bien la démence (18 %) avaient plus tendance à dire que la publicité est pertinente pour eux comparativement aux participants qui étaient modérément (11 %) renseignés sur la démence ou qui avaient peu de connaissances à ce sujet, voire pas du tout (8 %). De plus, pour près de trois répondants sur dix (29 %) âgés de 66 ans et plus, la publicité était difficile à comprendre ou peu claire, comparativement à 22 % des personnes âgées de 40 à 50 ans.

### Les publicités statiques sur la prévention incitaient de nombreux répondants à lire le texte et à penser à leur propre santé

Tout comme la scénarimage animé de l'entraîneur, les publicités statiques sur la prévention étaient les plus susceptibles d'inciter les gens à lire le texte de la publicité et à penser à leur propre santé. La publicité Ça aide représentait l'exception. En ce qui a trait à cette publicité, une minorité notable de répondants ont également indiqué que l'annonce contenait des informations qui leur étaient nouvelles.

Diagramme 16 : Impressions des publicités – Publicités statiques sur la prévention



Base de référence : répondants âgés de 40 ans et plus. [Plusieurs réponses acceptées] [Ne sait pas/refus de répondre : 1 %].  
 Q17 : Veuillez sélectionner les énoncés qui correspondent le mieux à votre impression de cette publicité.

Les différences suivantes entre les sous-groupes méritent d'être soulignées :

- Beau cerveau (1) : Les répondants qui connaissent personnellement une personne atteinte de démence (47 %) étaient considérablement plus susceptibles que les autres (34 %) d'être motivés à lire le texte.
- Beau cerveau (2) : Trois répondants sur 10 (30 %) qui sont bien ou très bien renseignés au sujet de la démence ont fait remarquer que la publicité les avait amenés à penser aux personnes atteintes de démence et à les comprendre. La proportion est significativement

plus élevée que celle des répondants ayant un niveau modéré (15 %) de connaissances sur la démence ou qui en ont peu, voire pas du tout (18 %). De plus, les personnes âgées de 66 ans et plus (49 %) étaient significativement plus susceptibles que les participants de 40 à 50 ans (36 %) d'être intéressées à lire le texte.

- Ça aide : Les répondants qui connaissent une personne atteinte de démence étaient beaucoup plus susceptibles de vouloir lire le texte (44 %) que les autres répondants (35 %).
- N'oubliez pas : La moitié des répondants qui ont peu ou pas de connaissances sur la démence (50 %) ont dit que la publicité les avait amenés à penser à leur propre santé. La proportion est beaucoup plus élevée que celle des personnes qui sont bien ou très bien renseignées au sujet de la démence (40 %).
- Souvenez-vous : Les répondants qui sont bien ou très bien renseignés au sujet de la démence étaient plus susceptibles d'indiquer que la publicité les avait amenés à penser aux personnes atteintes de démence et à les comprendre (25 % contre 15 % des personnes ayant peu ou pas de connaissances) et que la publicité était pertinente pour eux (28 % contre 18 % des répondants qui avaient un niveau modéré de connaissances et 13 % des personnes qui étaient peu renseignées, voire pas du tout). À l'échelle régionale, un répondant sur cinq en Ontario (22 %) et au Québec (21 %) a déclaré que la publicité l'avait amené à penser aux personnes atteintes de démence; il s'agit d'une proportion beaucoup plus élevée que dans les Prairies (11 %) et en Colombie-Britannique (11 %).

### **Une gamme de nouveaux renseignements dans les publicités**

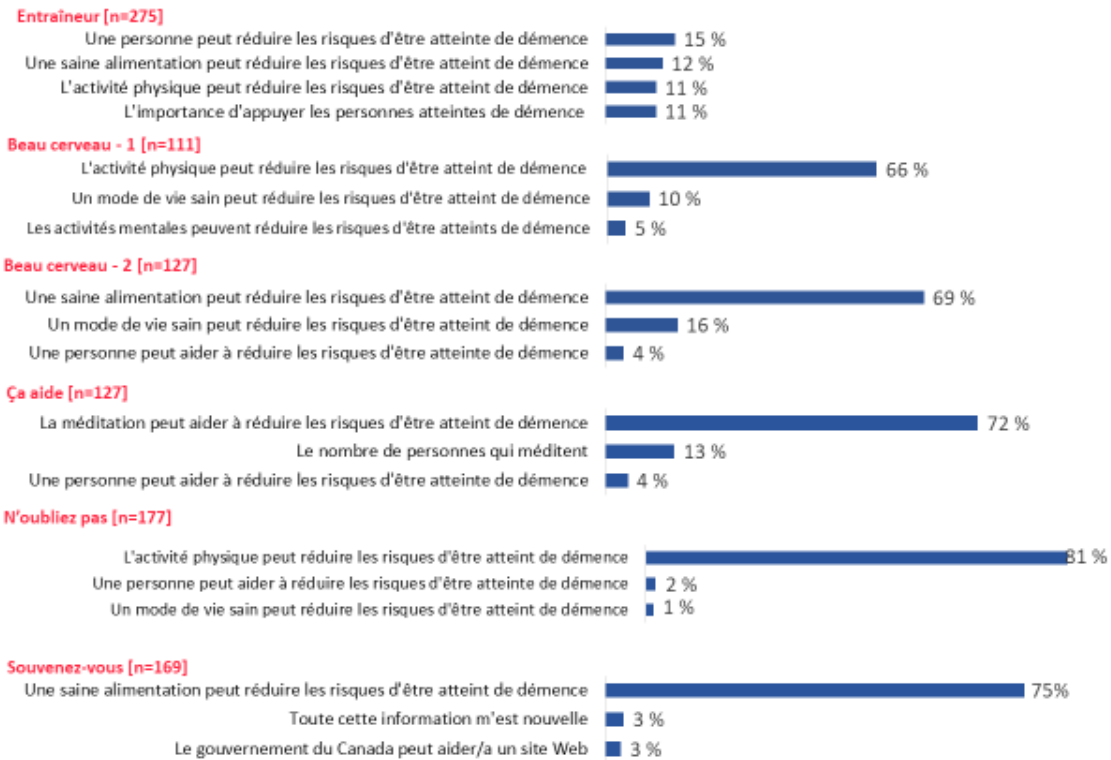
Lorsqu'on a demandé aux répondants ayant dit que les publicités contenaient de l'information nouvelle pour eux de nous indiquer quels étaient ces renseignements, ils ont fait mention de plusieurs éléments. Pour la publicité de l'entraîneur, 15 % des répondants ne savaient pas qu'une personne peut aider à prévenir ou à réduire les risques d'être atteints de démence, 12 % ignoraient qu'une saine alimentation peut aider à prévenir la démence, et 11 % n'étaient pas au courant que l'activité physique pouvait prévenir ou réduire les risques de démence et qu'il est important de soutenir les personnes qui en sont atteintes.

Parmi les répondants ayant déclaré que les publicités Beau cerveau 1 et N'oubliez pas leur présentaient de l'information nouvelle, bon nombre d'entre eux (66 % et 81 %, respectivement) ignoraient que l'activité physique pouvait aider à prévenir ou à réduire les risques d'être atteint de démence.

Parmi les répondants ayant dit que la publicité Beau cerveau 2 contenait des renseignements nouveaux pour eux, la majorité d'entre eux (69 %) ne savaient pas qu'une saine alimentation peut aider à prévenir ou à réduire les risques de démence. De plus, parmi les répondants qui ont dit que la publicité Ça aide présentait de nouveaux renseignements, sept sur 10 (72 %) n'étaient pas conscients que la méditation peut aider à prévenir ou à réduire les risques d'être atteints de démence. Enfin, parmi les répondants ayant indiqué que l'annonce Souvenez-vous contenait des renseignements nouveaux pour eux, les trois quarts (75 %) ne savaient pas qu'une saine alimentation peut aider à prévenir ou à réduire les risques de démence.

Diagramme 17 : Nouveaux renseignements – Principaux éléments mentionnés comme étant « nouveaux »

« Quelle information est nouvelle pour vous? »



Base de référence : répondants ayant indiqué que la publicité leur présentait de nouveaux renseignements. [Plusieurs réponses acceptées].

Q17 : Quelle information est nouvelle pour vous?

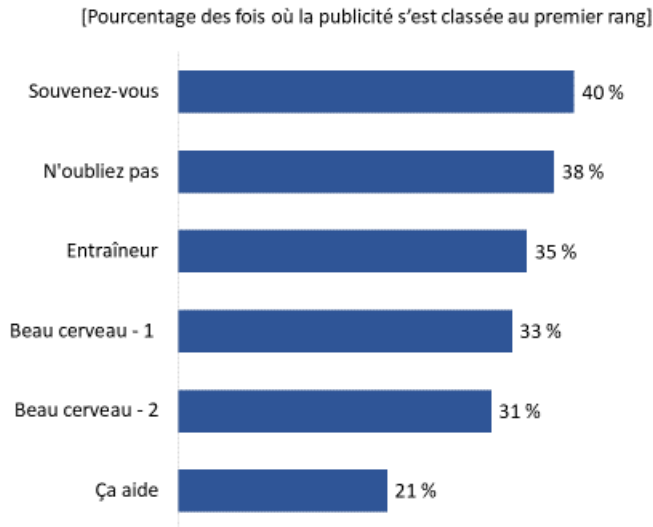
Il n'y a pas de différences entre les sous-groupes à signaler en raison du faible nombre de répondants.

**Les répondants sont plus susceptibles de remarquer et de regarder la publicité Souvenez-vous**

En comparant les publicités sur la prévention, environ quatre répondants sur 10 ont dit qu'ils seraient plus enclins à remarquer les publicités Souvenez-vous (40 %) et N'oubliez pas (38 %). Environ trois sur 10 remarqueraient la publicité de l'entraîneur (35 %), Beau cerveau (1) (33 %) ou Beau cerveau (2) (31 %). Un répondant sur cinq (21 %) a classé la publicité Ça aide au premier rang.

Diagramme 18 : Classement des publicités – Remarquer et regarder

*Parmi ces publicités, laquelle seriez-vous le plus susceptible de remarquer et de regarder?*



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q18 : Veuillez classer les publicités selon celles que vous seriez le plus susceptible de remarquer.

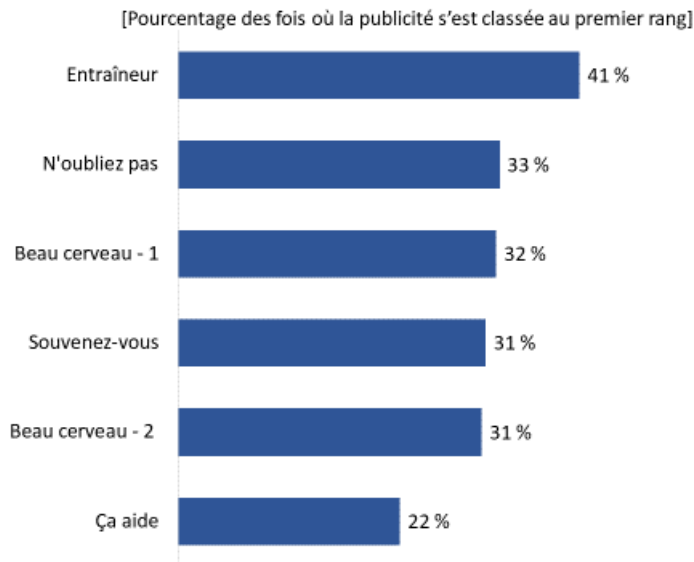
Les personnes âgées de 66 ans et plus (48 %) étaient plus susceptibles que les jeunes Canadiens (36 % des répondants de 40 à 50 ans et 37 % des participants de 51 à 65 ans) de remarquer la publicité Souvenez-vous. La publicité N'oubliez pas avait plus tendance à interpeller les répondants de 40 à 50 ans (42 %) que les personnes de 51 à 65 ans (34 %), tandis que la publicité Beau cerveau (1) était plus susceptible d'être remarquée par les répondants de 51 à 65 ans (38 %) que les participants de 40 à 50 ans (29 %). À l'échelle régionale, les répondants de la Colombie-Britannique (26 %) étaient les moins enclins à classer la publicité de l'entraîneur au premier rang. À l'inverse, les participants de la Colombie-Britannique et de l'Ontario avaient plus tendance que les répondants du Québec à remarquer les publicités Souvenez-vous et N'oubliez pas.

### La publicité de l'entraîneur est la plus intéressante et puissante

Quatre répondants sur 10 (41 %) ont indiqué que la publicité de l'entraîneur est la plus intéressante et la plus puissante des publicités sur la prévention, tandis qu'environ une personne sur trois attribuait le premier rang aux publicités N'oubliez pas (33 %), Beau cerveau (1) (32 %), Souvenez-vous (31 %) et Beau cerveau (2) (31 %). La publicité Ça aide était celle que les répondants jugeaient la moins intéressante et puissante (22 %).

Diagramme 19 : Classement des publicités – Intéressantes et puissantes

*Parmi ces publicités, laquelle est la plus intéressante ou puissante?*



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q19 : Veuillez classer les publicités selon celles qui sont, selon vous, les plus intéressantes ou puissantes.

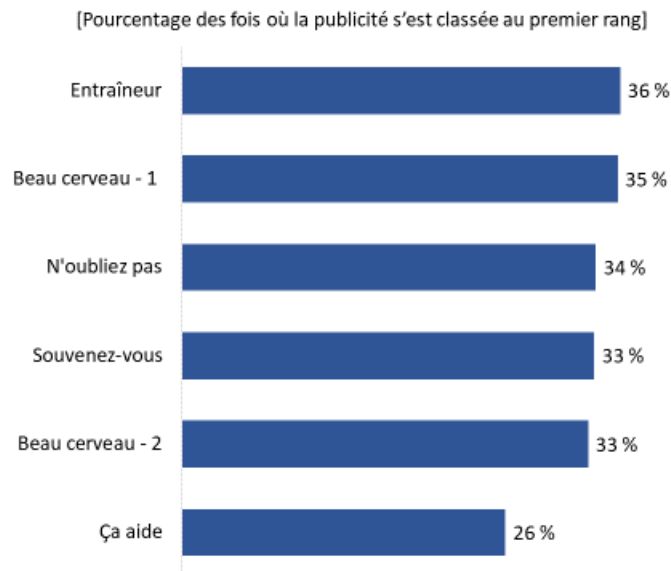
Les répondants âgés de 66 ans et plus (39 %) étaient les plus susceptibles d'avoir classé la publicité Souvenez-vous au premier rang, tandis que les personnes âgées de 51 à 65 ans (37 %) étaient plus nombreuses à estimer que la publicité Beau cerveau (2) est la plus intéressante ou puissante.

**Il n’y a pas de consensus clair quant à la publicité la plus susceptible de mener à une action ou à un changement**

Lorsque les répondants ont comparé les publicités sur la prévention afin de déterminer celle qui leur donnerait le plus envie d’obtenir de plus amples renseignements sur la démence ou de changer leur attitude ou leur comportement, aucune publicité n’est ressortie gagnante. À l’exception de la publicité Ça aide, des proportions similaires, soit environ un tiers des répondants, ont choisi chacune des publicités.

Diagramme 20 : Classement des publicités – Changement d’attitude ou de comportement

*Parmi ces publicités, laquelle serait la plus susceptible de vous inciter à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier votre attitude ou votre comportement?*



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q20 : Veuillez classer les publicités selon celles qui sont, selon vous, les plus susceptibles de vous inciter à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier votre comportement.

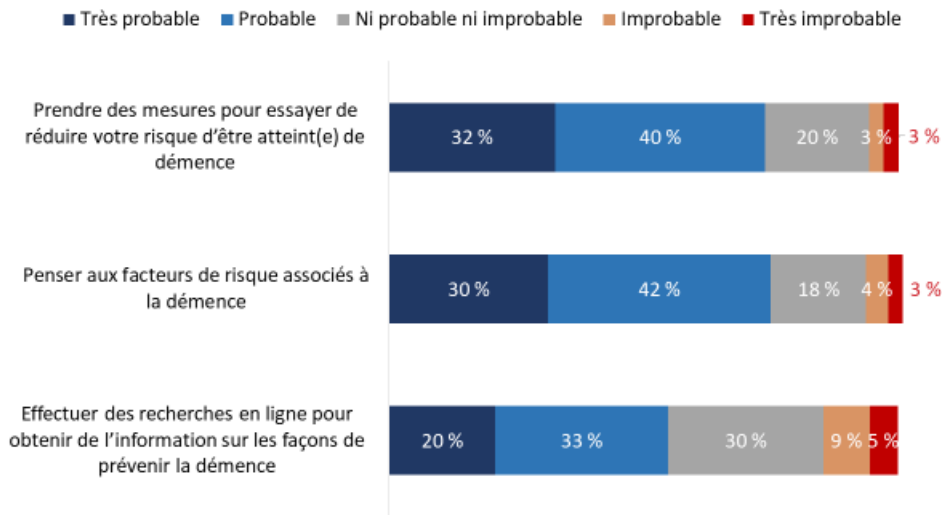
Les répondants du Québec (41 %) étaient plus susceptibles que ceux de l’Ontario (35 %), des Prairies (33 %) et de la Colombie-Britannique (31 %) d’avoir classé la publicité de l’entraîneur en premier. Les répondants âgés de 66 ans et plus (42 %) étaient plus nombreux à avoir choisi la publicité Souvenez-vous, tandis que les personnes âgées de 40 à 50 ans (41 %) étaient plus enclines à indiquer que la publicité N’oubliez pas leur donnait envie d’en savoir plus au sujet de la démence ou de changer leur attitude ou leur comportement.

### Les publicités sur la prévention sont susceptibles de motiver les répondants à agir

Beaucoup de répondants pensent qu'ils prendront probablement certaines mesures après avoir vu les publicités sur la prévention : 72 % ont dit qu'ils sont susceptibles de prendre des mesures pour réduire leurs risques d'être atteints de démence et penser à leurs facteurs de risque tandis que 53 % chercheront probablement en ligne des informations sur les façons de prévenir la démence.

Diagramme 21 : Appel à l'action

Après avoir vu ces publicités, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de faire ce qui suit :



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

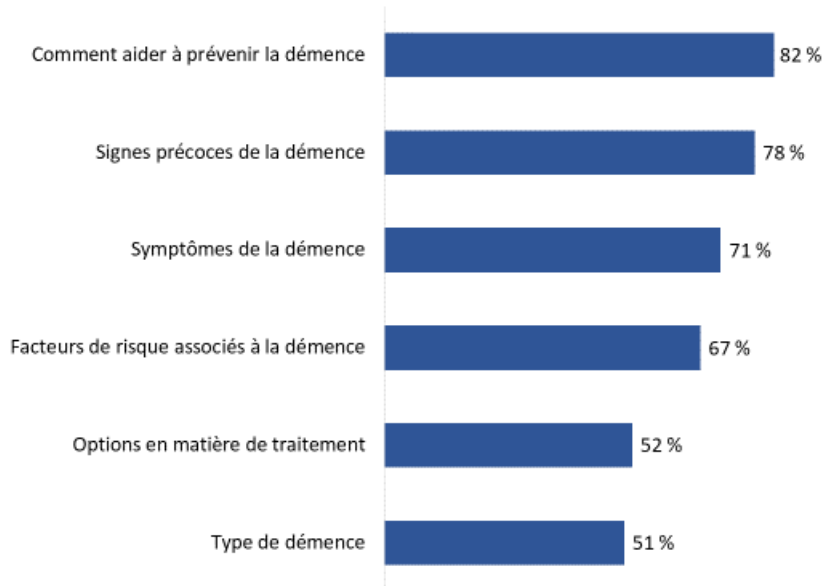
Q21 : Après avoir vu ces publicités, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de faire ce qui suit?

Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes de dire qu'elles vont probablement penser à leurs facteurs de risque (76 % contre 70 %) et prendre des mesures pour tenter de réduire leurs risques d'être atteintes de démence (75 % contre 68 %). De plus, les répondants titulaires d'un baccalauréat ou d'un diplôme d'études supérieures avaient plus tendance que ceux qui possédaient au plus un diplôme d'études secondaires à indiquer qu'ils fouilleraient en ligne pour obtenir plus d'information sur les façons de prévenir la démence (56 % contre 49 %) et qu'ils prendraient des mesures pour tenter de réduire leurs risques d'en être atteints (74 % contre 69 %).

### Les personnes qui chercheront des renseignements en ligne tenteront d’obtenir une gamme de renseignements liés à la démence

Les répondants qui chercheront probablement en ligne de l’information sur la démence (n =1 076) tenteront d’obtenir une gamme de renseignements liés à la démence. On a présenté aux répondants divers sujets et on leur a demandé de choisir les types d’information désirés au sujet de la démence.

Diagramme 22 : Type d’information recherchée



Base de référence : n=1 076, répondants ayant indiqué qu’il est probable qu’ils essaieraient d’obtenir des renseignements en ligne.  
 Q22 : Quel type de renseignements croyez-vous que vous cherchiez? [Plusieurs réponses acceptées]

Les personnes âgées de 66 ans et plus étaient plus susceptibles que les jeunes répondants d’indiquer qu’elles tenteraient d’obtenir de l’information sur les signes précoces de la démence (87 % contre 72 % des répondants de 40 à 50 ans et 77 % des personnes de 51 à 65 ans), les symptômes de la démence (77 % contre 65 % des répondants de 40 à 50 ans et 71 % des participants de 51 à 65 ans), les options en matière de traitement (61 % contre 44 % des répondants de 40 à 50 ans et 52 % des participants de 51 à 65 ans) et les types de démence (57 % contre 45 % des personnes de 40 à 50 ans). De plus, les femmes étaient plus nombreuses à désirer de l’information sur les façons de prévenir la démence (86 % contre 77 % des hommes) et sur les facteurs de risque associés à la démence (70 % contre 63 % des hommes).



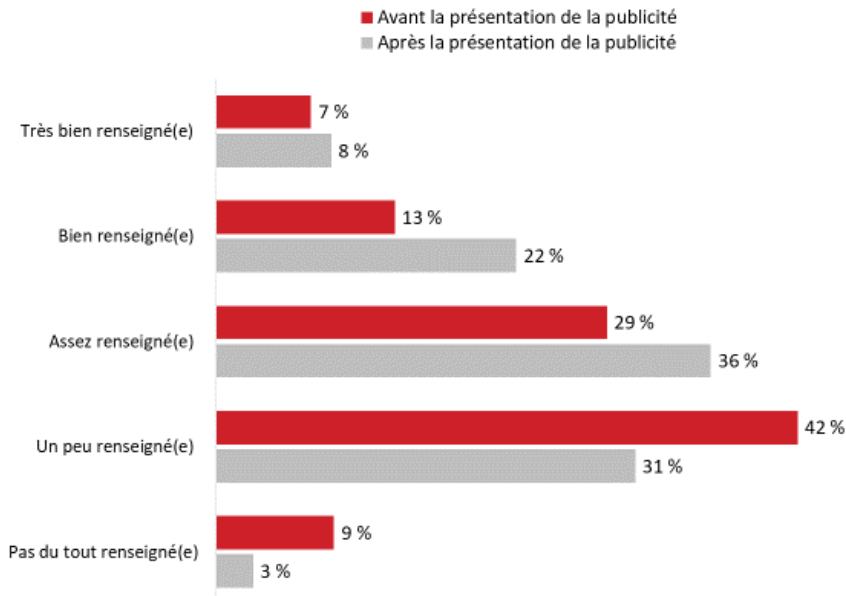
### 1.3 Connaissances et attitudes

En plus d'évaluer les concepts de création, le sondage visait à explorer les connaissances et les attitudes des répondants à l'égard de la démence. Certaines des questions n'ont été posées qu'une seule fois, avant l'examen des publicités, tandis que d'autres questions ont été posées avant et après l'examen des publicités. En posant les mêmes questions à deux reprises, nous désirions créer une base de référence pour les connaissances et les diverses attitudes qui permettrait de mesurer les changements, le cas échéant, après la présentation des publicités.

#### Beaucoup de répondants ne se sentent pas bien renseignés au sujet de la démence

Avant l'examen des publicités, un répondant sur cinq (20 %) estimait qu'il était bien ou très bien renseigné au sujet de la démence. Trois autres participants sur 10 (29 %) ont indiqué que leur niveau de connaissances était moyen. En revanche, la moitié des personnes interrogées ont déclaré avoir peu (42 %) de connaissances sur la démence, voire pas du tout (9 %). À la suite de l'examen des publicités, l'auto-évaluation des connaissances s'est améliorée; trois personnes sur 10 (30 %) se disaient bien ou très bien renseignées. De plus, la proportion de répondants qui disaient avoir peu de connaissances sur la démence, voire pas du tout, a diminué, passant de 51 % à 34 %.

Diagramme 23 : Connaissances au sujet de la démence



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q1 / Q23 : Dans quelle mesure vous estimez-vous renseigné(e) au sujet de la démence? Préfère ne pas répondre : Avant : 0,5 %, Après : 0,4 %.

Lorsqu'on leur a posé la question au début du sondage, les sous-groupes suivants étaient plus susceptibles de s'estimer bien ou très bien renseignés au sujet de la démence :

- Les répondants qui ont terminé leurs études collégiales ou une partie de leurs études universitaires (21 %) ou qui détiennent un baccalauréat ou un diplôme d'études supérieures (24 %) comparativement aux participants ayant au plus un diplôme d'études secondaires (14 %).

- Les répondants qui s’occupent d’un ami ou d’un membre de la famille atteint de démence (38 %) comparativement aux autres répondants (17 %).
- Les répondants âgés de 40 à 65 ans (22 %) comparativement aux personnes âgées de 66 ans et plus (15 %).

Les répondants du Québec étaient les plus enclins (60 %) à se dire peu ou pas du tout informés.

Après la présentation des publicités, la même tendance s’est dégagée de l’auto-évaluation des connaissances. Les personnes ayant des niveaux de scolarité plus élevés, les répondants qui s’occupent d’une personne atteinte de démence et les participants âgés de 40 à 65 ans étaient plus susceptibles de se dire bien ou très bien renseignés. Les répondants du Québec étaient, encore une fois, les plus nombreux à s’estimer peu informés.

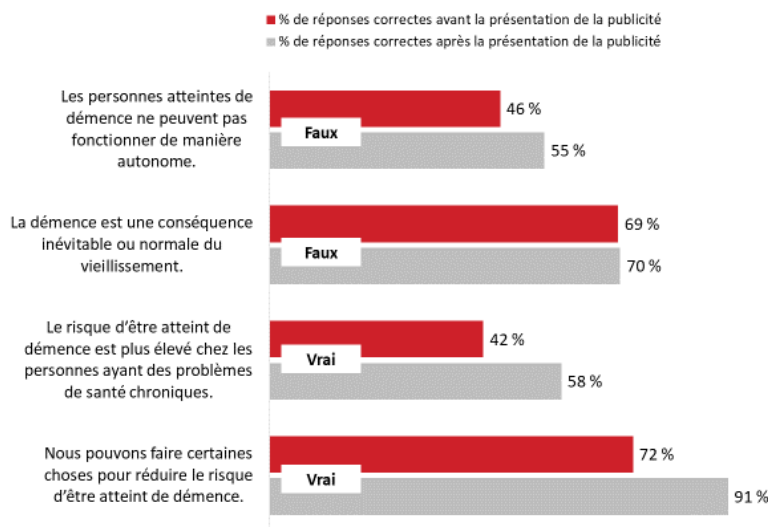
### Le niveau de connaissances liées aux façons de réduire les risques et à la vie en étant atteint de démence augmente après la présentation des publicités

On a demandé aux répondants d’indiquer si les énoncés suivants au sujet de la démence sont vrais ou faux :

- Nous pouvons faire certaines choses pour réduire le risque d’être atteint de démence.
- Le risque d’être atteint de démence est plus élevé chez les personnes ayant des problèmes de santé chroniques, comme l’hypertension, des maladies du cœur et le diabète.
- La démence est une conséquence inévitable ou normale du vieillissement.
- Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome.

Les énoncés ont été présentés deux fois, une fois avant la présentation des publicités et une fois après que les répondants aient vu les publicités.

Diagramme 24 : Connaissance des façons de réduire les risques et de la vie en étant atteint de démence



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q3 / Q24 : Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer si chacun de ces énoncés est vrai ou faux : Nous pouvons faire certaines choses pour réduire le risque d’être atteint de démence.

La proportion de participants ayant répondu correctement que l'énoncé suivant était faux, *Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome*, a augmenté à la suite de l'examen des publicités, passant de 46 % à 55 %. Les répondants étaient aussi plus nombreux, après l'examen des publicités, à savoir que les personnes atteintes de maladies chroniques sont plus à risque d'être atteintes de démence, passant de 42 % avant la présentation des publicités à 58 % par la suite. Avant la présentation de la publicité, 72 % des répondants ont indiqué correctement que l'énoncé suivant était vrai : *Nous pouvons faire certaines choses pour réduire le risque d'être atteint de démence*. À la suite de leur examen des publicités, 91 % des répondants ont indiqué que cet énoncé est vrai (une augmentation de 19 points de pourcentage). Sept répondants sur dix ont signalé à juste titre que l'énoncé *La démence est une conséquence inévitable ou normale du vieillissement* était faux (69 % avant l'examen des publicités et 70 % par la suite).

En ce qui concerne les connaissances réelles, encore une fois, les répondants du Québec avaient tendance à se démarquer des répondants ailleurs au pays. Avant la présentation des publicités, ils étaient moins susceptibles de savoir qu'il y a des choses que les gens peuvent faire pour réduire les risques d'être atteints de démence (62 % comparativement à 78 % des répondants de l'Ontario, 75 % du Canada atlantique, 73 % de la Colombie-Britannique et 71 % des Prairies) et que le risque est plus élevé chez les personnes atteintes de maladies chroniques (31 % comparativement à 49 % des répondants de l'Ontario, 45 % de la Colombie-Britannique, 43 % des Prairies et 41 % du Canada atlantique). De plus, ils étaient plus susceptibles de croire à tort que la démence est une conséquence inévitable ou normale du vieillissement (28 % comparativement à 17 % des Ontariens, 15 % des Canadiens de l'Atlantique, 14 % des résidents de la Colombie-Britannique et 12 % des habitants des Prairies) et que les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome (54 % comparativement à 37 % des Canadiens de l'Atlantique et des Ontariens, 34 % des répondants de la Colombie-Britannique et 32 % des participants des Prairies). Après la présentation des publicités, la même tendance ressortait de manière évidente.

Avant la présentation des publicités, les différences fondées sur l'âge comprenaient les suivantes :

- Les personnes de plus de 65 ans étaient *moins* susceptibles de répondre correctement que le risque d'être atteint de démence est plus élevé chez les personnes aux prises avec des problèmes de santé chroniques (37 % comparativement à 48 % des Canadiens âgés de 40 à 50 ans et 43 % des personnes âgées de 51 à 65 ans) et elles avaient *plus* tendance à ignorer si cet énoncé est vrai ou faux (42 % comparativement à 36 % des Canadiens âgés de 65 ans et moins).
- Les répondants âgés de 66 ans et plus étaient plus enclins à dire à juste titre que l'énoncé selon lequel les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome est faux (52 % comparativement à 44 % des répondants de 51 à 65 ans et 41 % des personnes de 40 à 50 ans).
- Les personnes âgées de 40 à 50 ans étaient plus susceptibles que les Canadiens plus âgés de croire à tort que la démence est une conséquence inévitable ou normale du vieillissement (23 % contre 18 % des répondants de 51 à 65 ans et 15 % des personnes âgées de 66 ans et plus).

Les résultats étaient semblables après la présentation des publicités. La seule différence notable était les réponses à l'énoncé *Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de*

*manière autonome*. Quel que soit leur âge, les répondants étaient tout autant susceptibles d'indiquer que l'énoncé est faux.

La probabilité de savoir qu'il y a des choses que nous pouvons faire pour réduire le risque d'être atteint de démence tôt dans la vie augmente avec le niveau de scolarité (65 % des répondants ayant au plus un diplôme d'études secondaires, 72 % des participants ayant fait des études universitaires complètes ou partielles, 79 % des répondants détenant au minimum un baccalauréat). De plus, les diplômés universitaires étaient plus susceptibles que ceux ayant un niveau de scolarité moins élevé de savoir que le risque d'être atteint de démence est plus élevé chez les personnes aux prises avec des problèmes de santé chroniques (51 % comparativement à 40 % des répondants ayant terminé leurs études collégiales ou universitaires et à 35 % des personnes ayant terminé leurs études secondaires ou moins). Enfin, les répondants ayant fait des études primaires ou secondaires (40 %) étaient moins enclins que les personnes ayant terminé leurs études collégiales ou universitaires (49 %) ou qui possèdent au moins un baccalauréat (47 %) de savoir que l'énoncé *Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome* est faux. Après la présentation des publicités, la seule différence notable était la réponse à l'énoncé *Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome*. Quel que soit le niveau de scolarité, les répondants étaient tout autant susceptibles d'indiquer que l'énoncé est faux.

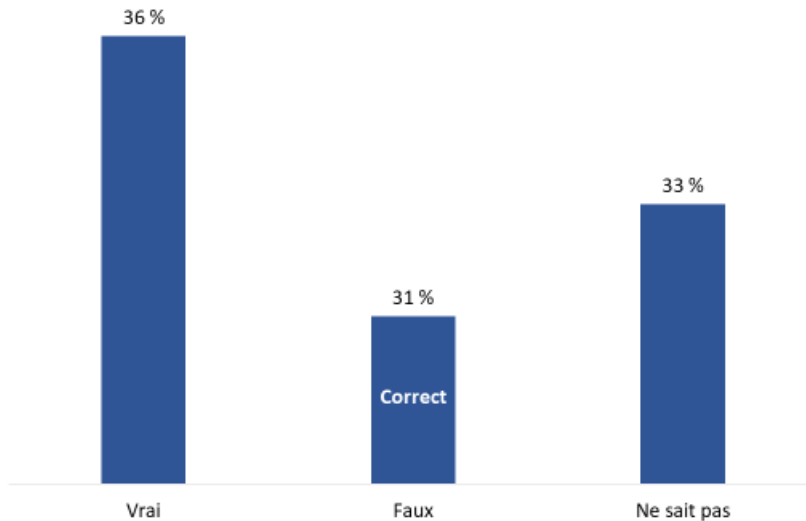
Les femmes étaient plus nombreuses à savoir que la démence n'est *pas* une conséquence inévitable ou normale du vieillissement (71 % comparativement à 67 % des hommes). Après la présentation des publicités, cette différence n'était pas évidente. Les différences fondées sur le genre après la présentation des publicités comprenaient les éléments suivants : les femmes étaient plus susceptibles de croire que l'énoncé *Nous pouvons faire certaines choses pour réduire le risque d'être atteint de démence* est vrai et que l'énoncé *Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome* est faux.

Avant et après la présentation des publicités, le niveau de connaissances réel était généralement plus élevé chez les répondants qui se disaient renseignés sur la démence, les participants qui connaissent une personne atteinte de démence et les répondants qui s'occupent d'une personne atteinte de démence.

### Un répondant sur trois sait qu'il n'y a pas de médicament pour prévenir la démence

Avant l'examen des publicités, on a demandé aux répondants d'indiquer si l'énoncé suivant est vrai ou faux : *Des médicaments existent pour aider à prévenir la démence*. Trois répondants sur dix (31 %) ont répondu correctement en disant que l'énoncé est faux.

Diagramme 25 : Vrai ou faux : Des médicaments existent pour aider à prévenir la démence



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus.

Q3E : Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer si chacun de ces énoncés est vrai ou faux : Des médicaments existent pour aider à prévenir la démence.

Les sous-groupes suivants étaient plus susceptibles de savoir qu'il n'existe aucun médicament qui peut aider à prévenir la démence :

- Les répondants du Québec (39 %), du Canada atlantique (37 %) et de l'Ontario (37 %) comparativement à ceux des Prairies (28 %).
- Les personnes âgées de 40 à 50 ans (38 %) comparativement aux personnes âgées de 66 ans et plus (32 %).
- Les répondants qui s'occupent d'une personne atteinte de démence (43 % contre 34 % des autres répondants).
- Les répondants très bien renseignés (42 %) ou assez bien informés (39 %) comparativement aux participants qui ont peu de connaissances (31 %) sur la démence ou pas du tout.

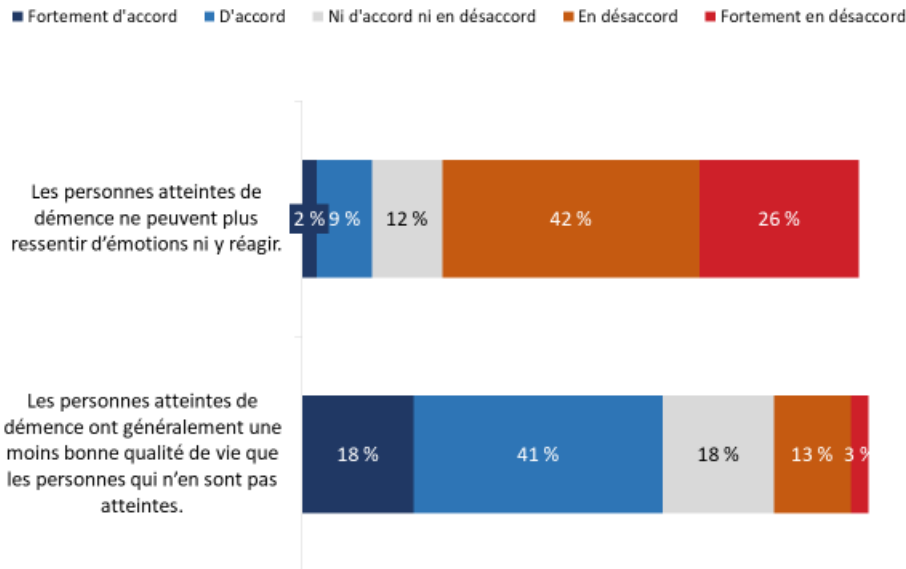
### La majorité des répondants croient que les personnes atteintes de démence ressentent des émotions et y réagissent en plus d'avoir une moins bonne qualité de vie

Avant la présentation des publicités, on a demandé aux répondants d'indiquer dans quelle mesure ils étaient d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants.

- Les personnes atteintes de démence ne peuvent plus ressentir d'émotions et y réagir.
- Les personnes atteintes de démence ont généralement une moins bonne qualité de vie que les personnes qui n'en sont pas atteintes.

Un peu plus des deux tiers (68 %) des répondants croient que les personnes atteintes de démence *peuvent* ressentir des émotions et y réagir (c.-à-d. qu’elles n’étaient pas d’accord avec l’énoncé). En outre, bon nombre de répondants (59 %) pensent que la qualité de vie des personnes atteintes de démence est généralement inférieure à celle des personnes qui ne vivent pas avec la démence.

Diagramme 26 : Connaissance de la vie avec la démence



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus. Ne sait pas : 8 % et 7 %, respectivement.  
 Q4A,B : Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

Les répondants du Québec (65 %) sont plus susceptibles que ceux de l'Ontario (58 %) et des Prairies (57 %) d'être d'accord avec l'énoncé selon lequel les personnes atteintes de démence ont généralement une moins bonne qualité de vie que les personnes qui n'en sont pas atteintes. C'est la même chose pour les titulaires d'un baccalauréat ou d'un diplôme d'études supérieures (65 %) comparativement aux répondants qui ont terminé au plus leurs études secondaires (57 %) et aux personnes qui ont terminé leurs études collégiales ou des études universitaires partielles (56 %) et pour les hommes (64 %) comparativement aux femmes (55 %).

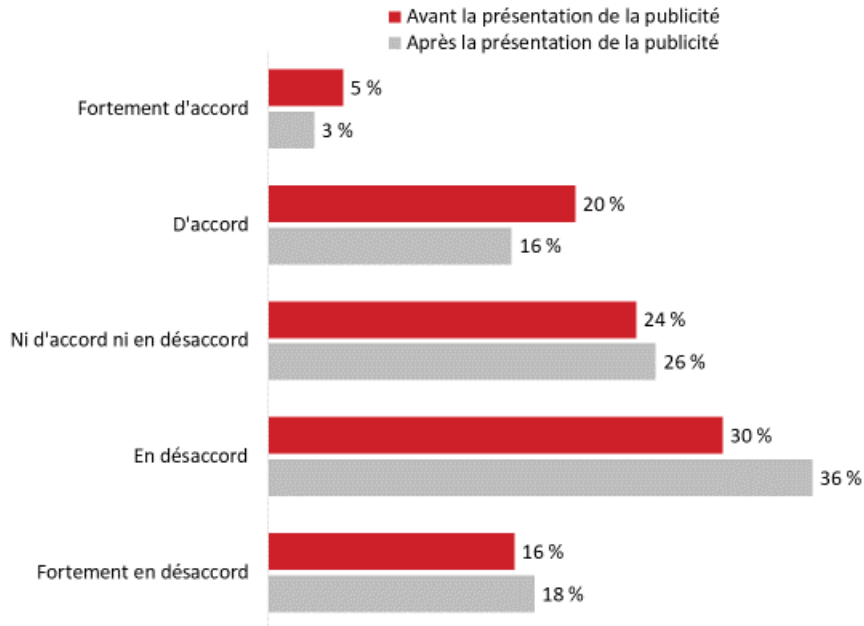
Les groupes suivants étaient plus susceptibles d'être en désaccord avec l'énoncé selon lequel les personnes atteintes de démence ne peuvent plus ressentir d'émotions et y réagir : les répondants des Prairies (77 %) comparativement à ceux de la Colombie-Britannique (68 %), de l'Ontario (67 %) et du Québec (65 %), les personnes âgées de 66 ans et plus (72 %) comparativement aux répondants de 40 à 50 ans (65 %), les répondants qui ont terminé leurs études collégiales ou universitaires (72 %) ou qui détiennent au minimum un baccalauréat (69 %) comparativement aux personnes qui ont terminé au plus leurs études secondaires (63 %) et les femmes (73 %) par rapport aux hommes (63 %).

### La proportion de répondants qui sont à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence a augmenté après la présentation des publicités

Avant l'examen des publicités, 46 % des répondants au sondage ont indiqué qu'ils seraient à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence, c'est-à-dire qu'ils n'étaient pas d'accord avec l'énoncé : *Je me sentrais mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence parce que je ne sais pas vraiment comment lui parler ou l'aider*. Après la présentation des publicités, ce pourcentage est passé à 54 %.

Diagramme 27 : Niveau de confort par rapport aux interactions avec une personne atteinte de démence

*D'accord ou en désaccord : Je me sentrais mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence parce que je ne sais pas vraiment comment lui parler ou l'aider.*



Base de référence : n=2 012, répondants âgés de 40 ans et plus; Ne sait pas avant la publicité (5 %) / après la publicité (2 %).

Q4C / Q25 : *Je me sentrais mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence parce que je ne sais pas vraiment comment lui parler ou l'aider*.

Les répondants du Québec étaient plus susceptibles de dire qu'ils se sentiraient mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence (35 % comparativement à 25 % des Ontariens, 20 % des résidents de la Colombie-Britannique, 19 % des répondants des Prairies et 17 % des Canadiens de l'Atlantique). Comparativement aux femmes (20 %), les hommes (30 %) étaient également plus enclins à se sentir ainsi. Après la présentation des publicités, les résultats des sous-groupes étaient semblables.

## 1.4 Renseignements démographiques

Les caractéristiques des répondants au sondage sont fournis dans le tableau ci-dessous.

| Connaît une personne atteinte/ayant été atteinte de démence   | Pourcentage de l'échantillon du sondage |
|---|---|
| Oui, un membre de la famille élargie  | 24 %                                    |
| Oui, un parent  | 23 %                                    |
| Oui, un(e) ami(e)   | 13 %                                    |
| Oui, un(e) voisin(e)  | 6 %                                     |
| Oui, des patients   | 4 %                                     |
| Oui, mon époux(se)/mon(ma) conjoint(e)  | 3 %                                     |
| Moi-même  | 2 %                                     |
| Oui, un(e) collègue   | 1 %                                     |
| Oui, un parent ou un membre de la famille d'un(e) ami(e)  | 1 %                                     |
| Une autre personne  | <0,5 %                                  |
| Ne connaît personne atteint ou ayant été atteint de démence   | 40 %                                    |
| Préfère ne pas répondre   | 1 %                                     |
| <b>Aidant d'un proche ou d'un ami atteint de démence</b>  |   |
| Oui   | 14 %                                    |
| Non   | 84 %                                    |
| Préfère ne pas répondre   | 2 %                                     |
| <b>Niveau de scolarité le plus élevé</b>  |   |
| Niveau inférieur à un diplôme d'études secondaires ou équivalent  | 3 %                                     |
| Diplôme d'études secondaires ou équivalent  | 23 %                                    |
| Diplôme d'apprenti ou autre certificat ou diplôme d'une école de métiers                                    | 6 %                                     |
| Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un établissement d'enseignement autre qu'une université | 26 %                                    |
| Certificat ou diplôme universitaire inférieur à un baccalauréat   | 5 %                                     |
| Baccalauréat  | 26 %                                    |
| Diplôme d'études supérieures  | 11 %                                    |
| Préfère ne pas répondre   | 1 %                                     |
| <b>Revenu du ménage</b>   |   |
| Moins de 20 000 \$  | 6 %                                     |
| Entre 20 000 \$ et 39 999 \$  | 19 %                                    |
| Entre 40 000 \$ et 59 999 \$  | 17 %                                    |
| Entre 60 000 \$ et 79 999 \$  | 16 %                                    |
| Entre 80 000 \$ et 99 999 \$  | 12 %                                    |
| Entre 100 000 \$ et 149 999 \$  | 15 %                                    |
| 150 000 \$ ou plus  | 7 %                                     |
| Préfère ne pas répondre   | 9 %                                     |
| <b>Langue parlée le plus souvent à la maison</b>  |   |
| Anglais   | 77 %                                    |
| Français  | 22 %                                    |
| Cantonais / Chinois / Mandarin  | 1 %                                     |
| Autre   | 2 %                                     |
| Préfère ne pas répondre   | <0,5 %                                  |



| Âge                     | Pourcentage de l'échantillon du sondage |
|-------------------------|---|
| 40 à 45 ans             | 15 %                                    |
| 46 à 50 ans             | 13 %                                    |
| 51 à 59 ans             | 26 %                                    |
| 60 à 65 ans             | 15 %                                    |
| 66 à 69 ans             | 9 %                                     |
| 70 ans ou plus          | 22 %                                    |
| Sexe                    |   |
| Homme                   | 48 %                                    |
| Femme                   | 52 %                                    |
| Autre                   | <0,5 %                                  |
| Région                  |   |
| Terre-Neuve-et-Labrador | 2 %                                     |
| Île-du-Prince-Édouard   | <0,5 %                                  |
| Nouvelle-Écosse         | 3 %                                     |
| Nouveau-Brunswick       | 2 %                                     |
| Québec                  | 24 %                                    |
| Ontario                 | 38 %                                    |
| Manitoba                | 4 %                                     |
| Saskatchewan            | 3 %                                     |
| Alberta                 | 10 %                                    |
| Colombie-Britannique    | 14 %                                    |
| Territoires             | <0,5 %                                  |

## 2. Constats des groupes de discussion

Cette section du rapport présente les résultats des 16 groupes de discussion virtuels menés avec des participants de St. John's, Montréal, Toronto et Winnipeg.

### 2.1 Points de vue sur la démence

Avant l'examen des documents publicitaires envisagés dans le cadre d'une campagne de sensibilisation sur la démence, on a posé aux participants diverses questions générales et contextuelles sur la démence. Un éventail de questions ont été explorées, y compris les perceptions relatives à la démence, l'expérience et les perceptions concernant les interactions avec les personnes atteintes de démence, les préjugés touchant les personnes atteintes de démence et les défis auxquels elles sont confrontées, ainsi que l'information sur la démence recherchée ou jugée importante. Certaines questions ont été explorées auprès de groupes cibles particuliers et d'autres ont été posées à tous les participants.

#### **La démence est souvent associée à la perte de mémoire et aux personnes âgées ou plus âgées**

Les participants n'ont eu aucune difficulté à parler spontanément des choses qu'ils associent au terme « démence ». Plusieurs éléments leur sont venus à l'esprit, mais les deux mentionnés le plus souvent étaient la perte de mémoire et les personnes âgées ou plus âgées.<sup>5</sup> Outre la perte de mémoire, d'autres types de perte ont été à maintes reprises soulevés : la perte d'autonomie, la perte de capacités et de compétences, la perte de contrôle et la perte de soi. Le terme faisait également penser à divers autres signes ou effets de l'affectation sur la personne qui en est atteinte, y compris le manque de compréhension, l'absence de réaction, la désorientation ou la confusion, la frustration, la paranoïa et l'impuissance. Pour certains, la démence leur rappelait immédiatement la maladie d'Alzheimer.

Certains ont décrit l'impact de l'affectation et souligné sa gravité et les difficultés qu'elle impose aux membres de la famille en utilisant les expressions « très triste », « déchirant », « cruel », « la pire des conditions », « bouleversement de la vie », « elle déchire les familles », « elle affecte toute la famille » et « elle est plus dure pour la famille que pour le patient ». Pour certains, le terme leur faisait penser aux mesures nécessaires pour y faire face, en particulier les soins de longue durée, les soins en tout temps et un foyer de soins ou une résidence. Pour d'autres, il leur rappelait un membre de la famille atteint, généralement un parent ou un grand-parent.

Compte tenu des pensées suscitées par la démence, il n'est peut-être pas surprenant que la plupart de ces participants ont dit que la démence les inquiète ou les préoccupe au moins dans une certaine mesure.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Seul un participant a réagi au terme « démence » en précisant qu'elle n'a pas de lien avec l'âge.

<sup>6</sup> La question : « La démence est-elle quelque chose qui vous inquiète ou qui vous préoccupe? » a été posée après les premiers groupes de discussion à Toronto.

### **Connaître une personne atteinte de démence contribue à augmenter le niveau de confort par rapport aux interactions avec des personnes atteintes de démence**

Environ la moitié des participants ont dit connaître personnellement une personne atteinte de démence. La plupart des Canadiens de 25 ans et plus et des Canadiens de 40 ans et plus à risque plus élevé d'être atteints de démence, en particulier ceux qui ont dit connaître ou avoir connu une personne atteinte de démence, se disaient au moins un peu à l'aise de communiquer ou d'interagir avec une personne atteinte de démence<sup>7</sup>. Le principal facteur sous-jacent au niveau de confort à cet égard était le degré de familiarité avec l'affectation ou l'expérience, en particulier du type suivant :

- la connaissance d'une personne ou de personnes atteintes de démence ou une expérience avec de telles personnes, certains précisant qu'ils seraient plus à l'aise d'interagir avec des personnes qu'ils connaissent que des personnes qu'ils ne connaissent pas;
- la connaissances des signes ou des symptômes de la démence et des façons dont la démence se manifeste ou une expérience à cet égard;
- la connaissance de gens qui ont un problème cognitif ou un trouble de santé mentale (par exemple l'autisme) ou une expérience avec de telles personnes;
- la connaissance des personnes âgées ou une expérience de travail ou interaction avec de telles personnes.

Quelques participants ont attribué leur niveau de confort à cet égard à des personnes patientes, empathiques ou compréhensives.

Parmi les participants qui ont exprimé un certain inconfort à communiquer ou interagir avec une personne atteinte de démence, certains ont précisé qu'ils n'avaient pas été exposés à une personne atteinte de démence ou qu'ils ne connaissaient personne aux prises avec l'affectation, mais ils avaient tendance à dire que leur inconfort dépend des circonstances, dont les suivantes :

- leur lien avec la personne en question, par exemple un parent par opposition à un étranger;
- la gravité de l'état de la personne ou la façon dont la démence se manifeste, par exemple les oublis fréquents par opposition au délire, à l'agressivité ou à la panique;
- la volatilité de la personne en question, par exemple son état erratique, sa disposition à des sautes d'humeur;
- les circonstances et le contexte de la rencontre, par exemple une visite à une personne âgée à la maison plutôt qu'une rencontre avec une telle personne qui se promène seule sur la rue et qui est confuse.

### **Le calme, la patience, la compréhension et le respect : les meilleures façons d'interagir avec des personnes atteintes de démence**

On a demandé aux Canadiens adultes de 25 ans et plus et aux Canadiens de 40 ans et plus à risque plus élevé d'être atteints de démence ce qu'ils pensent être la meilleure façon de communiquer et d'interagir avec une personne atteinte de démence. Ils ont généralement insisté sur la nécessité d'être calme, patient et compréhensif, et sur l'importance de traiter les personnes atteintes de démence avec respect. Parmi les exemples de ce que cela voulait dire, notons ce qui suit :

---

<sup>7</sup> La question « Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise de communiquer et d'interagir avec une personne atteinte de démence? » n'a pas été posée à du personnel de première ligne dans le secteur des services.

- se tenir loin du conflit, par exemple ne pas argumenter, ne pas forcer la personne à essayer de se rappeler des choses ou une chronologie d'événements;
- en relevant des indices chez la personne en question, par exemple lui permettre de diriger la conversation et suivre le cours de la conversation;
- ne pas la mettre de côté dans les rassemblements, par exemple la faire participer activement, s'adresser directement à elle en utilisant son prénom, l'écouter et ne pas supposer qu'elle ne comprend jamais parce qu'elle oublie des choses ou devient confuse.

Certains ont laissé entendre qu'il n'y a pas de règles fermes et que la façon d'interagir dépend souvent des circonstances particulières.

On a ensuite demandé à ces mêmes participants comment ils réagiraient s'ils faisaient la queue à un guichet automatique et qu'une personne atteinte de démence se trouvait devant eux et avait de la difficulté à utiliser sa carte bancaire, était clairement confuse et commençait à être agitée. Les participants ont généralement dit qu'ils réagiraient de l'une des deux façons suivantes. Soit ils entreraient dans l'établissement bancaire, expliqueraient la situation et demanderaient à un employé de venir aider la personne en question, soit ils s'adresseraient à la personne en question et lui demanderaient si elle a besoin d'aide ou si elle aimerait obtenir de l'aide de leur part ou de quelqu'un de la banque. Il y avait parfois de légères variations sur ces approches, comme se présenter à la personne en question ou lui demander si elle aimerait appeler ou contacter une personne en particulier.

#### **Environ la moitié des membres du personnel de première ligne croient qu'ils ont interagi avec des personnes atteintes de démence**

Environ la moitié des membres du personnel de première ligne pensent avoir interagi avec des clients atteints de démence dans le cadre de leurs responsabilités professionnelles ou savent qu'ils l'ont fait. Les raisons pour lesquelles ces personnes savent cela ou s'en doutent comprennent les suivantes :

- des clients qui se répétaient, avaient de la difficulté à communiquer ou posaient la même question à plusieurs reprises;
- un comportement étrange, par exemple passer la même commande deux fois ou essayer d'effectuer d'importants transferts d'argent à partir de leurs comptes bancaires;
- des oublis, par exemple oublier un NIP ou le nom du titulaire conjoint de leur compte bancaire, et l'obligation de tout écrire;
- la confusion ou la désorientation, par exemple ne pas savoir où ils vont lorsqu'ils utilisent le transport en commun, manifester une piètre capacité de s'orienter par rapport à l'endroit où ils veulent aller et à la façon de s'y rendre;
- des manifestations soudaines de frustration ou d'irritabilité;
- des expressions faciales vides;
- des clients accompagnés d'aidants ou de personnes pour leur donner un soutien;
- des membres de la famille ou des proches qui les en ont informés;
- une intuition ou un sentiment, basé sur l'expérience au service des personnes âgées.

Selon le personnel de première ligne, le fait de savoir que la personne est atteinte de démence a une incidence sur l'interaction avec le client de deux façons. Tout d'abord, les travailleurs essaient d'être plus patients et compréhensifs (bien que quelques-uns aient dit qu'il peut parfois être

frustrant de traiter avec des clients atteints de démence). Deuxièmement, ils en sont plus conscients et sont donc particulièrement plus alertes, vigilants et attentifs.

De nombreux travailleurs de première ligne ont dit qu'ils se sentent relativement bien outillés sur le plan personnel pour s'occuper de personnes atteintes de démence, principalement en raison de leur expérience professionnelle. Certains ont expliqué qu'ils connaissent certains clients atteints de démence et que des connaissances connexes sont partagées au sein de l'organisation afin de mieux faire comprendre la démence en général et les clients atteints de démence. Bien que certains se jugent mal outillés au niveau institutionnel, par exemple parce qu'il n'y a pas de formation sur les relations avec les clients atteints de démence, d'autres estiment que les rapports efficaces avec les clients atteints de démence concernent moins la mise en œuvre de règles et de règlements que l'exercice du jugement dans des situations ou circonstances particulières.

### **La plupart des participants n'ont jamais tenté d'obtenir des renseignements au sujet de la démence**

La plupart des participants, c'est-à-dire les adultes canadiens de 25 ans et plus, les Canadiens de 40 ans et plus à risque plus élevé d'être atteints de démence et les travailleurs de première ligne, ont déclaré qu'ils n'avaient jamais cherché à obtenir des renseignements sur la démence. Les répondants qui disent l'avoir fait ont généralement fouillé en ligne, en utilisant un moteur de recherche (Google). Les sources ou sites en ligne spécifiques consultés pour obtenir de l'information comprenaient YouTube, la Clinique Mayo, la Société Alzheimer du Canada et Web MD. Certains ont consulté leur propre médecin et une encyclopédie.

### **Les participants ont tenté d'obtenir de l'information à propos de diverses choses concernant la démence ou aimeraient en savoir davantage à ces sujets**

On a demandé aux participants qui désiraient obtenir de l'information sur la démence ce qu'ils voulaient savoir et on a demandé aux autres ce qu'ils aimeraient savoir. Dans les deux cas, le type d'information était semblable et s'inscrivait dans les catégories suivantes :

- les causes de la démence ou les facteurs qui y contribuent, par exemple l'hérédité par opposition à des facteurs environnementaux, des médicaments susceptibles de causer la démence;
- les signes et symptômes de la démence;
- la façon dont la démence affecte le cerveau;
- la progression de l'affectation, par exemple comment ou pourquoi elle progresse, les différentes étapes, la phase finale;
- le traitement de l'affectation, par exemple les moyens de ralentir sa progression, en évitant les déclencheurs;
- les moyens d'éviter ou de prévenir la démence;
- les stratégies ou ressources pour faire face à la démence, par exemple comment aider une personne atteinte de démence ou interagir avec elle, les stratégies d'adaptation, les ressources pour les aidants;
- les statistiques relatives à la démence, par exemple la probabilité d'en être atteint, le nombre de personnes qui sont touchées;
- des renseignements généraux sur la façon dont la démence affecte les personnes qui en sont atteintes et leurs familles.

**Avant de se trouver dans leur situation, les personnes atteintes de démence et les aidants auraient aimé mieux savoir plusieurs choses, allant des symptômes aux répercussions sur leur vie**

On a demandé aux personnes atteintes de démence et aux aidants s'il y avait quelque chose qu'ils avaient appris en raison de leur état ou à la suite de soins prodigués à une personne atteinte de démence qu'ils auraient aimé savoir avant d'être dans leur situation. Ils ont notamment fait mention de ce qui suit :

- une connaissance des signes et des indicateurs de la démence, quelques-uns ajoutant que cela leur aurait permis d'obtenir plus tôt des ressources sur la démence;
- les façons dont l'affectation progresse ou ses différentes étapes;
- les types de soutiens et de ressources disponibles tant pour les personnes atteintes de démence que pour les aidants;
- une meilleure idée des conséquences de la démence sur les aidants et les personnes qui en sont atteintes;
- une meilleure idée de la mesure dans laquelle les aidants doivent faire preuve de patience.

Alors que quelques aidants ont dit que plus on connaît de choses, mieux on est préparé, un aidant estime qu'on ne peut pas réellement se préparer à prendre soin d'une personne atteinte de démence parce qu'on apprend à y faire face par essais et erreurs et que la situation peut changer d'un jour à l'autre. Un participant ayant reçu un diagnostic de démence a fait mention qu'il aurait aimé savoir que les sautes d'humeur et les changements accompagnent fréquemment la démence.

**Les personnes atteintes de démence sont confrontées à divers défis au quotidien**

Les personnes atteintes de démence et les aidants ont identifié divers types de défis quotidiens ou d'obstacles auxquels sont confrontées les personnes atteintes de démence. Ils comprenaient ce qui suit :

- la perte de mémoire, par exemple la dernière fois qu'ils ont mangé. Un aidant a fait remarquer que cela arrive régulièrement à sa mère et qu'il prend des photos de sa mère qui mange afin de lui prouver qu'elle vient de prendre un repas;
- l'entêtement, par exemple le refus de manger, ainsi que des débordements d'agressivité, de confusion ou de frustration, mentionné par un aidant en lien avec la phase finale;
- l'incertitude ou l'imprévisibilité associée à l'affectation, par exemple paraître ou être en bonne forme une journée alors que c'est l'inverse le lendemain, sans raison évidente;
- oublier comment faire des choses simples ou routinières, par exemple comment se brosser les dents;
- les soupçons ou la paranoïa, par exemple soupçonner qu'ils ont fait l'objet d'un vol;
- la perte d'autonomie ou le besoin d'aide pour répondre aux besoins de base liés à la santé et à l'hygiène personnelle;
- les dangers pour leur sécurité, par exemple errer, trébucher, se cogner contre des choses, se blesser;
- l'aphasie;
- la perte d'amis ou de compagnons.

Un participant ayant reçu un diagnostic de démence a parlé précisément de l'aphasie et de la confusion comme étant des défis.

### **Plusieurs choses importantes que les Canadiens doivent savoir au sujet de la démence**

Selon les aidants et les personnes atteintes de démence, voici quelques-unes des choses les plus importantes que les Canadiens en général doivent savoir au sujet de la démence :

- comment prendre soin des personnes atteintes de démence, y compris reconnaître que prendre soin d'elles exige de la patience, de l'empathie et de la compassion;
- les personnes atteintes de démence demeurent des personnes qui doivent être traitées avec dignité et respect, sans être marginalisées;
- comment réduire le risque d'être atteint de démence;
- reconnaître les premiers signes de la démence, tout en comprenant qu'il peut n'y avoir aucun signe avant-coureur;
- la démence est une condition qui s'aggrave progressivement et les façons de s'y préparer;
- la démence peut toucher n'importe qui;
- les répercussions possibles sur les aidants des soins prodigués à une personne atteinte de démence, y compris le fait de reconnaître que prendre soin d'une personne atteinte de démence est un emploi à temps plein;
- des données et statistiques de base sur la démence, par exemple les personnes plus susceptibles d'être touchées;
- se familiariser avec les outils et les ressources à la disposition des personnes atteintes de démence, y compris les personnes touchées et leurs aidants.

### **La majorité des répondants croient que la plupart des gens ne savent pas comment interagir avec les personnes atteintes de démence**

La plupart des participants, soit une majorité dans chaque groupe, pensent que la plupart des gens dans la communauté ne savent pas comment bien interagir avec les personnes atteintes de démence. Les raisons les plus fréquemment invoquées pour expliquer cette impression étaient le manque de compréhension ou de connaissances relativement à la condition, et la crainte ou l'appréhension qu'elle suscite. Certains participants ont ajouté que les gens ont souvent peur de ce qu'ils ne comprennent pas. Certains ont attribué le manque de compréhension à un sentiment d'inconfort général lorsqu'il s'agit d'interagir avec des personnes qui ne sont pas jugées « normales » ou qui sont touchées par un quelconque trouble de santé mentale.

Pour expliquer ce manque de compréhension, les participants ont fait mention des exemples suivants : se sentir impatient ou frustré à l'égard des personnes atteintes de démence (parfois liées à l'incapacité de reconnaître les signes de démence), craindre leur présence ou être mal à l'aise avec elles, les ignorer ou essayer de les éviter, être trop prudent ou conscient de soi au moment d'interagir avec elles. À titre d'exemple, un aidant a fait remarquer que les gens supposent parfois qu'il faut parler très lentement à une personne atteinte de démence, en présumant que cela sera utile alors que c'est tout le contraire.

Pendant la discussion, certains participants, en particulier les aidants, ont précisé que leur impression selon laquelle les gens de la communauté ne savent pas comment interagir avec les personnes atteintes de démence ne représente pas une critique; une telle compréhension ne peut être acquise qu'en interagissant avec les personnes atteintes de démence.

### **Le manque de compréhension ou l'ignorance : le facteur qui porte le plus préjudice aux personnes atteintes de démence**

Bien que de nombreux participants aient mentionné des attitudes et des croyances négatives associées à la démence pouvant nuire à la vie des personnes atteintes de cette affection, ils se sont le plus souvent concentrés sur le facteur le plus susceptible de porter préjudice à ces personnes : le manque de compréhension ou l'ignorance. Parmi les attitudes ou perceptions négatives identifiées le plus souvent, notons l'impression que les personnes atteintes de démence sont « folles » ou des « malades mentaux » et qu'elles ne sont plus des membres compétents ou productifs de la société. D'autres préjugés comprennent les suivants :

- les personnes atteintes de démence sont toutes affectées de la même manière;
- la démence touche seulement les personnes âgées;
- les personnes atteintes de démence sont un fardeau constant ou exigent sans cesse des soins et de l'attention;
- les personnes atteintes de démence sont sujettes à des débordements ou à un comportement agressif;
- les personnes atteintes de démence sont constamment confuses, ne se souviennent de rien et ne comprennent pas ce qui se passe autour d'elles.

En raison de ces préjugés, les personnes atteintes de démence sont souvent dévalorisées, marginalisées, déshumanisées et traitées comme des êtres invisibles. À titre d'exemple, un aidant dit que lorsqu'il accompagne son parent atteint de démence à un rendez-vous médical, le médecin traitant ne parle jamais au parent et s'adresse à lui comme si son proche n'était pas présent.

Bien que les personnes atteintes de démence soient l'objet d'un traitement et de perceptions négatives à cause de la plupart de ces préjugés, un aidant a laissé entendre que le manque de compréhension peut également avoir pour effet de minimiser l'importance de la condition, en particulier chez les personnes qui n'interagissent pas régulièrement avec les personnes atteintes de démence. Par exemple, on peut avoir l'impression que la démence est quelque chose d'occasionnel, qui va et vient, et qui n'est donc pas si grave, et présumer que la démence se résume tout simplement aux oublis, qui touchent tout le monde, surtout en vieillissant.



## 2.2 Examen des concepts de création

Les concepts publicitaires envisagés pour une campagne de sensibilisation au sujet de la démence et examinés par les participants portaient sur deux thèmes : la réduction des préjugés et la prévention de la démence. Pour le thème de la réduction des préjugés, les participants ont regardé trois scénarimages animés : la place de stationnement, l'épicerie et le golf. Pour le thème de la prévention, les participants ont regardé un scénarimage animé (l'entraîneur) et quatre images statiques : Beau cerveau<sup>8</sup>, Ça aide, N'oubliez pas et Souvenez-vous<sup>9</sup>. On a indiqué aux participants qu'il était possible que les scénarimages animés figurent plus tard dans des publicités à la télévision ou dans des vidéos sur les médias sociaux et que les images statiques servent à produire des affiches, des babillards ou des bannières dans des sites Web.

Les publicités sur la réduction des préjugés étaient toujours présentées en premier, suivies des publicités sur la prévention, mais l'ordre de la présentation des publicités dans chaque ensemble alternait selon les groupes. Après la présentation de chaque publicité et avant la discussion de groupe, les participants ont répondu aux trois questions suivantes à l'aide d'une échelle de 4 points (1=pas du tout, 2=un peu, 3=modérément, 4=beaucoup) : Dans quelle mesure la publicité fait-elle ce qui suit : attirer votre attention; communiquer un message clair et facile à comprendre; et susciter une émotion, que ce soit de la tristesse, de la joie, de la peur, de la colère, etc. (publicités sur les préjugés) / vous motive à en apprendre davantage (publicités sur la prévention).

### Publicités sur les préjugés

#### Place de stationnement

##### La publicité suscite des impressions favorables dans l'ensemble

Les impressions concernant cette publicité avaient tendance à être favorables. Bon nombre de participants ont indiqué qu'elle retenait l'attention et qu'on pouvait facilement s'y identifier parce qu'elle dépeint une expérience courante, c'est-à-dire le fait d'oublier où l'on a garé sa voiture. Cette publicité suscitait le plus souvent de l'empathie et de la sympathie, mais aussi de la tristesse, le désir d'aider ainsi que des sentiments de peur, de frustration et de désespoir ressentis par la personne. Les aidants étaient plus susceptibles de mettre l'accent sur l'impact de la publicité. Ils ont notamment qualifié l'intensité de leur réaction (« forte », « intensifiée », « la chair de poule ») et décrit l'effet secondaire de la publicité, en particulier le fait qu'ils continuaient à penser à la situation décrite et à ce qui pourrait arriver à quelqu'un dans cette situation.

D'autres réactions favorables à la publicité étaient attribuables à ce qui suit :

- la personne atteinte de démence est une personne d'âge moyen, ce qui vient briser le stéréotype selon lequel la démence ne touche que les personnes âgées;
- la narration (« Imaginez si vous l'oubliez chaque fois... »);
- l'appel à l'action, particulièrement d'aider les personnes atteintes de démence.

---

<sup>8</sup> Il y avait deux versions de cette publicité, mais seule une version a été présentée à chaque groupe.

<sup>9</sup> Les publicités « N'oubliez pas » et « Souvenez-vous » étaient des variations d'un même thème et les deux versions ont été présentées à chaque groupe.

Les participants qui n'ont pas réagi favorablement à la publicité étaient plus susceptibles d'y être indifférents que de formuler des critiques à son égard, bien que les réactions neutres et négatives découlaient généralement du même aspect de la publicité : l'utilisation d'une expérience courante pour dépeindre la démence. Même si beaucoup de participants ont réagi positivement parce qu'ils jugeaient qu'il était facile de s'identifier à la publicité, certains trouvaient que mettre en lumière l'expérience fréquente d'oublier où l'on a garé la voiture rendait la publicité moins puissante et mémorable. Quelques participants ont même précisé que la publicité n'avait suscité aucune émotion ou une faible réaction émotionnelle pour cette raison. D'autres ont été plus critiques, jugeant que l'accent mis sur cette expérience courante minimise l'importance de la démence en renforçant une fausse idée répandue selon laquelle la démence se résume d'abord et avant tout à des oublis.

Quelques participants ont expliqué qu'ils avaient réagi de façon neutre ou indifférente à la publicité, en partie parce qu'ils ne comprenaient pas bien le public cible visé et le lien avec les préjugés à l'endroit de la démence.

### **Le message était généralement jugé clair et facile à comprendre**

Pour de nombreux participants, cette publicité était claire et facile à comprendre. Bien que les participants aient indiqué à maintes reprises qu'on comprend clairement le thème de la publicité seulement en écoutant la narration, certains ont précisé que la publicité retient l'attention jusqu'à ce que le message soit clair. Les participants ont le plus souvent fait mention de ce qui suit concernant le message :

- la démence peut toucher n'importe qui;
- les personnes atteintes de démence doivent constamment vivre avec ses effets;
- la démence envahit le quotidien d'une personne;
- les sentiments qu'on ressent lorsqu'on est atteint de démence;
- il s'agit d'un exemple des effets de la démence sur les personnes qui en sont atteintes.

Pour certains participants, le message de cette publicité porte en partie sur les signes de la démence. Pour d'autres, le message, ou une partie de celui-ci, consiste à être attentif aux premiers signes de la démence, en particulier les oublis. D'autres qui n'étaient pas d'accord ont néanmoins compris comment quelqu'un pouvait penser cela, ajoutant parfois qu'une telle impression pouvait alarmer certaines personnes en leur faisant croire qu'une mauvaise mémoire est assurément un signe de démence. Pour leur part, quelques aidants ont dit que le message de cette publicité était faible parce qu'il renforce, à leur avis, le stéréotype selon lequel la démence est avant tout une question de perte de mémoire.

### **La publicité est jugée réaliste, crédible et appropriée**

Les participants se montraient pratiquement unanimes pour dire que la situation décrite dans cette publicité est crédible et réaliste et ont invoqué les raisons suivantes :

- la publicité montre que la démence peut toucher n'importe qui;
- elle montre comment la démence envahit le quotidien, peut survenir à n'importe quel moment et a des effets sur le plan émotif;
- la transformation de la normalité à la confusion est bien dépeinte et exacte, c'est-à-dire qu'elle peut se produire très rapidement;

- la publicité permet à la personne qui la regarde d'éprouver les mêmes sentiments (confusion, frustration, peur et désespoir) que la personne en vedette, ou de les imaginer.

Quelques participants ayant dit que la publicité est crédible et réaliste ont toutefois ajouté ce qui suit :

- la publicité est crédible et réaliste, mais comme elle est axée sur la perte de mémoire, elle donne la fausse impression que les oublis sont le seul signe ou le signe le plus important de la démence;
- bien qu'elle soit crédible et réaliste, on pourrait s'attendre à ce que ce type de scénario se produise chez une personne plus âgée.

Un seul participant a exprimé son scepticisme quant à la crédibilité ou au réalisme de cette publicité en disant qu'il n'était pas plausible qu'une personne qui oublie souvent où elle gare sa voiture conduise encore. Tous les participants étaient d'avis que le ton de la publicité est approprié, c'est-à-dire qu'il n'a rien de dérangeant ou d'offensant.

### **La motivation d'en apprendre davantage au sujet de la démence est limitée**

La plupart des participants ont dit que cette publicité ne les a pas motivés à vouloir en apprendre davantage au sujet de la démence et des personnes qui en sont atteintes. Les raisons suivantes ont été données :

- la démence n'est pas représentée d'une manière qui les préoccupe ou les touche d'une manière importante. Le fait d'oublier à quel endroit on a garé sa voiture peut arriver à n'importe qui et pas seulement à une personne atteinte de démence;
- la publicité ne renfermait pas de nouveaux renseignements les motivant à effectuer un suivi d'une façon ou d'une autre; certains participants ont ajouté que la publicité associe la démence à la perte de mémoire, ce qu'ils savent déjà;
- à ce stade de leur vie, ils n'ont pas de liens étroits avec une personne atteinte de démence, de sorte qu'il n'y a pas vraiment d'incitatif ou de motivation à chercher de telles informations;
- il n'y a rien de particulièrement dramatique ou de troublant au sujet de la publicité parce que la démence est associée à une expérience relativement courante;
- l'appel à l'action n'est pas puissant.

Les participants ayant dit que la publicité les a motivés à tenter d'obtenir plus d'information ont fourni les raisons suivantes :

- ils peuvent s'identifier à la publicité parce qu'elle se concentre sur une expérience fréquente et que, par conséquent, ils se sentent visés;
- ils peuvent imaginer un proche atteint de démence, par exemple un parent ou un grand-parent, dans cette situation, ce qui confère à la publicité un caractère pertinent pour eux;
- la publicité donne envie d'aider les personnes atteintes de démence, à la fois en raison de la façon dont la démence est représentée, c'est-à-dire quelqu'un est en détresse, et de l'appel à l'action d'aider les personnes atteintes de démence;
- elle pique la curiosité au sujet de la démence en général;
- elle fait mieux connaître les signes avant-coureurs de la démence ou donne le goût d'en savoir davantage sur ces signes.

### **Suggestions pour améliorer la publicité**

Les suggestions pour rendre cette publicité plus efficace comprennent ce qui suit :

- faire comprendre plus clairement que la personne est atteinte de démence en dépeignant une expérience moins courante ou familière pour les personnes qui regardent la publicité (p. ex., montrer un talon de stationnement dans la main de la personne indiquant clairement son niveau de stationnement, la placer dans un petit stationnement extérieur avec seulement quelques voitures et la rendre incapable de reconnaître sa voiture);
- dépeindre une situation plus dramatique ou montrer des conséquences plus graves que le fait d'oublier où l'on a garé sa voiture;
- présenter une sorte d'interaction avec d'autres personnes, par exemple quelqu'un qui l'aide;
- présenter un scénario ou un contexte plus fréquent, qui cible non seulement les propriétaires de voiture ou les membres de la classe moyenne urbaine ou de banlieue;
- créer des versions représentant des personnes de sexe différent;
- lancer un appel à l'action plus puissant;
- inclure des statistiques sur la démence ou sur les personnes atteintes de démence;
- montrer une personne plus jeune qui est atteinte de démence pour faire comprendre que cela peut toucher n'importe qui;
- ajouter un élément de stigmatisation à la publicité.

### **Épicerie**

#### **La publicité suscite des impressions favorables dans l'ensemble**

Les impressions générales concernant cette publicité avaient également tendance à être positives et parfois très positives. La publicité interpellait les participants de diverses façons, y compris les suivantes :

- la publicité dépeint une situation courante ou familière, dans laquelle ils peuvent s'imaginer, ce qui fait en sorte qu'elle retient l'attention et qu'il est facile de s'y identifier;
- on comprend clairement le problème dès le début de la publicité;
- la représentation de la personne atteinte de démence, y compris le fait de l'entendre parler ou d'exprimer sa confusion, est puissante; certains participants disaient qu'ils pouvaient imaginer un être cher dans une telle situation;
- l'inclusion de statistiques sur la démence, qui retient l'attention selon certains participants;
- la publicité montre comment la démence touche les gens dans leur quotidien ainsi que les préjugés ou le manque de compréhension auxquels ils sont confrontés;
- elle fait réfléchir à ce que l'on ferait ou à la façon dont on réagirait dans une situation semblable.

La publicité a régulièrement suscité des émotions mitigées, généralement un mélange de sympathie et de tristesse pour la personne atteinte de démence, combiné à de la colère et de la frustration à l'endroit de la caissière ou de l'autre client. Cependant, la publicité a également fait comprendre les réactions de ces derniers. En effet, l'une des forces perçues de la publicité était sa représentation des différentes perspectives et de la frustration des trois personnes. Quelques participants ont admis qu'ils étaient colériques comme le client frustré ou impatient. Quelques participants plus âgés ont dit que la publicité a suscité des sentiments d'appréhension parce qu'ils peuvent s'imaginer dans une situation similaire à un moment donné.

Les statistiques présentées dans cette publicité ont surpris la majorité des participants; bon nombre d'entre eux disent qu'ils s'attendaient à ce que la proportion de Canadiens de 65 ans et plus atteints de démence et la proportion de Canadiens mal à l'aise d'interagir avec des personnes atteintes de démence soient plus élevées.

Les critiques formulées à l'égard de cette publicité portaient principalement sur la représentation négative de l'interaction avec une personne atteinte de démence, en particulier l'interaction de la caissière avec la personne atteinte de démence. Un certain nombre de participants, spécialement le personnel de première ligne, ont réagi négativement à cette représentation, mettant en doute sa crédibilité. Certains participants ont également exprimé de la confusion ou de la perplexité par rapport aux statistiques sur la démence (voir le paragraphe suivant pour obtenir des renseignements détaillés).

### **En général, les participants trouvaient le message clair et facile à comprendre**

Les participants ont généralement dit que cette publicité était claire et facile à comprendre. Certains étaient confus au tout début, incertains de ce qui se passait, mais ont dit que le message est finalement devenu clair. Des participants ont laissé entendre que le manque de clarté au début était peut-être délibéré et visait à faire ressentir aux téléspectateurs la confusion vécue par la personne atteinte de démence et la caissière. Les participants ont fait part de ce qui suit au sujet du message ou de certains de ses aspects :

- comme les gens savent peu de choses au sujet de la démence, ils ne savent donc pas comment interagir avec les personnes qui en sont atteintes;
- c'est ainsi que la démence et le manque de compréhension à ce chapitre se manifestent;
- les personnes atteintes de démence se heurtent quotidiennement à une mauvaise compréhension;
- il faut traiter les personnes atteintes de démence avec respect;
- il faut en savoir plus sur la démence ou être conscient de la façon dont elle se manifeste;
- il faut apprendre comment aider les personnes atteintes de démence;
- comprendre la démence peut aider les gens à composer avec elle.

Les participants qui estimaient que la publicité manquait de clarté ou qui étaient confus dans une certaine mesure ont invoqué deux facteurs :

- la publicité tente de faire trop de choses à la fois, c'est-à-dire qu'elle décrit une situation dans laquelle la démence se manifeste, montre des perspectives différentes par rapport à cette situation, présente des données et des statistiques et encourage les gens à obtenir de plus amples renseignements sur la démence;
- la présentation des statistiques n'est pas claire ou porte à confusion : Bien que l'inclusion des statistiques ait été largement considérée comme une caractéristique positive de cette publicité, certains participants étaient d'avis que la présentation des données était alambiquée, en particulier le lien entre les deux statistiques, par le terme « pourtant » (c.-à-d. 7 % des Canadiens de 65 ans et plus vivent avec la démence, pourtant 46 % des Canadiens ne se sentent pas totalement à l'aise d'interagir avec eux). Il a été noté qu'il n'y a pas de lien logique entre ces deux statistiques.

### **La publicité est jugée réaliste et crédible à une exception près**

À une exception près, les participants ont indiqué à maintes reprises que cette publicité est crédible et réaliste. Les raisons invoquées pour expliquer sa crédibilité et son réalisme comprenaient les suivantes :

- le contexte choisi, soit un magasin d'alimentation, est celui dans lequel une interaction avec une personne atteinte de démence est susceptible de se produire;
- la représentation est réaliste, d'après ce que certains participants ont eux-mêmes vu dans des circonstances similaires;
- les statistiques permettent d'établir la crédibilité du scénario représenté;
- la représentation de la façon dont la démence se manifeste est réaliste, comme elle se concentre sur la confusion et la frustration, et certains participants trouvent que c'est la meilleure des trois publicités en ce qui concerne sa représentation d'une personne atteinte de démence.

Comme nous l'avons mentionné plus haut, les critiques formulées à l'égard de cette publicité se fondaient principalement sur la réaction de la caissière à la personne atteinte de démence. Un certain nombre de participants, en particulier le personnel de première ligne, ont laissé entendre que cela manquait de crédibilité parce que les gens de l'industrie des services sont généralement très aidants, compréhensifs et patients, surtout avec les personnes âgées. Le seul autre doute quant à la crédibilité de cette publicité concernait la probabilité qu'une personne comme celle qui est représentée magasine seule.

La grande majorité des participants trouvaient le ton de la publicité approprié, c'est-à-dire qu'il n'a rien de dérangeant ou d'offensant. Cela dit, certains participants qui n'ont pas aimé l'interaction présentée avec une personne atteinte de démence ont réitéré que le ton de la publicité était trop négatif.

### **La motivation est limitée pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de la démence**

La plupart des participants ont dit que cette publicité ne les avait pas motivés à vouloir en apprendre davantage sur la démence et les personnes qui en sont atteintes. Deux des raisons invoquées étaient les mêmes que celles présentées dans le cas de la publicité A : il n'y a pas de nouvelles informations qui les motiveraient à effectuer un suivi et comme ils n'ont pas de liens étroits avec une personne atteinte de démence, il n'y a pas d'incitatif réel à vouloir obtenir de telles informations. Par ailleurs, cette publicité n'est pas motivante pour certains participants, en particulier le personnel de première ligne, en raison de son approche négative pour présenter l'interaction avec une personne atteinte de démence.

Les participants qui seraient motivés par la publicité à tenter d'obtenir plus d'informations ont expliqué qu'elle dépeint une situation dans laquelle ils pourraient vraisemblablement se retrouver un jour. Par conséquent, elle les faisait réfléchir à la façon dont ils réagiraient dans ce genre de situation, certains ajoutant qu'ils ne veulent pas faire partie des 46 % de Canadiens qui ne sont pas à l'aise dans une telle situation. En bref, ils sont motivés à obtenir des renseignements sur les façons de réagir ou d'aider les gens dans de telles situations. Entre autres, les travailleurs de première ligne seraient intéressés à en apprendre davantage sur des stratégies concrètes pour faciliter leurs rapports avec des clients atteints de démence.

### Suggestions pour améliorer la publicité

La suggestion formulée le plus souvent pour accroître l'efficacité de cette publicité était de présenter l'enjeu sous un angle positif plutôt que négatif, en particulier de transformer la publicité en occasion d'apprentissage et de montrer quelqu'un en train d'aider la personne atteinte de démence ou qui comprend dans une certaine mesure son état. Parmi les autres suggestions, mentionnons les suivantes :

- ajouter un appel à l'action plus clair et plus puissant (c.-à-d. plus qu'une simple occasion d'en apprendre davantage sur la démence et les personnes qui en sont atteintes);
- présenter les statistiques d'une manière plus significative, c'est-à-dire :
  - présenter une seule statistique, soit la proportion de Canadiens qui ne sont pas tout à fait à l'aise d'interagir avec des personnes de 65 ans et plus atteintes de démence;
  - présenter la proportion de Canadiens de 65 ans et plus atteints de démence comme un nombre absolu pour qu'elle retienne encore plus l'attention, par exemple XX (le nombre) de Canadiens de 65 ans et plus sont atteints de démence, mais près de la moitié des Canadiens ne se sentent pas tout à fait à l'aise d'interagir avec eux;
  - présenter les statistiques sous forme de question : quelle affectation touche 7 % des personnes de 65 ans et plus et avec laquelle 46 % des Canadiens ne se sentent pas à l'aise?
- indiquer clairement au début que la publicité traite de la démence;
- montrer la liste d'achats de la femme dans sa poche afin de mettre encore plus en lumière la gravité de son état;
- mieux présenter les statistiques, par exemple ne pas les montrer trop rapidement ou coordonner leur présentation avec la narration. Plus précisément, des participants ont indiqué que le pourcentage de 7 % apparaît trop tôt à l'écran, pendant que la caissière parle à la cliente et avant que la narration n'y fasse référence. Par conséquent, le contexte pour bien comprendre la publicité n'a pas été présenté;
- produire une version de la publicité avec une personne plus jeune atteinte de démence.

### Golf

#### Les impressions générales de la publicité allaient de l'indifférence à une impression légèrement positive

Parmi les éléments que les participants ont aimés dans cette publicité, trois ont été mentionnés plus souvent :

- l'approche générale adoptée, décrite avec des expressions telles que « positive », « légère », « édifiante » ou « légèrement humoristique »;
- la publicité met l'accent sur le thème du lien ou de la relation avec une personne atteinte de démence, en particulier la dimension familiale;
- elle souligne l'importance du soutien, de la compréhension et de la patience lorsqu'on interagit avec des personnes atteintes de démence.

Pour certains participants, la principale force de cette publicité était l'ensemble de ses caractéristiques, c'est-à-dire le message positif, le thème du lien ou de la relation et l'importance du soutien, de la compréhension et de la patience. Certains l'ont comparée favorablement à la publicité B, en précisant qu'elle était meilleure que la publicité B puisqu'elle présente une

interaction positive plutôt que négative avec une personne atteinte de démence, et qu'elle se concentre sur le soutien, la compréhension et la patience (trois éléments qui étaient absents de la publicité B).

Parmi les autres raisons pour lesquelles les participants ont aimé cette publicité, mentionnons les suivantes :

- elle montre qu'il est possible de vivre normalement, même avec la démence;
- il est facile de s'identifier à la situation et la publicité fait penser aux liens avec les membres plus âgés de la famille et les proches atteints de démence;
- la publicité n'est pas le même genre de publicités que diffusent généralement les gouvernements;
- son message est clair;
- elle reconnaît que la démence peut être un sujet difficile à aborder.

En regardant cette publicité, les participants ressentaient souvent un mélange de bonheur et de tristesse. Par exemple, le lien entre le fils et le père suscitait des sentiments de bonheur, parfois un sourire, mais aussi un sentiment de tristesse à l'idée que le fils « perde » son père à cause de la démence. De même, certains aidants ont exprimé ce sentiment de bonheur et de tristesse en parlant d'un sentiment de nostalgie, de moments où ils ont pu ou auraient pu resserrer les liens avec la personne dont ils s'occupent. En regardant cette publicité, des participants ont également ressenti de l'espoir, du réconfort, de l'apaisement ou du soulagement.

Les participants qui ont réagi de façon neutre ou indifférente à la publicité ont expliqué à maintes reprises qu'elle ne les interpellait pas parce qu'ils ne pouvaient pas s'y identifier. Par conséquent, de nombreux participants ont dit que cette publicité n'avait suscité que peu ou pas de réaction sur le plan émotionnel. Deux facteurs étaient régulièrement en cause. Premièrement, la publicité montre une interaction entre un père atteint de démence et son fils, et de nombreux participants n'ont pas de parents atteints de démence. Deuxièmement, le contexte de cette interaction, c'est-à-dire un terrain de golf, ne rejoignait pas beaucoup de participants, soit parce qu'ils ne jouent pas au golf ou ne comprennent pas ce sport (ils ne comprenaient donc pas, par exemple, la confusion par rapport aux bâtons de golf), soit parce qu'ils considèrent que le golf est une activité élitiste et non un contexte généralement associé à la démence.

Un certain nombre de participants ont réagi indifféremment à la publicité parce qu'elle mettait trop de temps à transmettre son message (que le père est atteint de démence). Certains participants, principalement des aidants, ont expliqué qu'ils ne pouvaient pas s'identifier à la publicité parce qu'elle était trop légère ou simpliste puisqu'elle laisse croire que la démence se manifeste dans ce genre d'oubli (p. ex., le type de bâton à utiliser) et qu'il est facile de composer avec cette affectation. Quelques autres participants ont dit qu'ils étaient indifférents parce que la publicité n'a pas vraiment fourni d'informations utiles sur la démence.



### **Le message est jugé clair et facile à comprendre, mais seulement vers la fin**

Les participants qui connaissent peu le golf ont indiqué que le message général de cette publicité est clair et facile à comprendre, bien qu'ils ne comprenaient pas le segment des bâtons de golf. Deux aspects du message ont été le plus souvent mentionnés par rapport à cette publicité : on peut encore profiter de la vie ou faire des choses même si l'on est atteint de démence, et l'importance de la compassion, de la patience et de la compréhension dans nos rapports avec des personnes atteintes de démence. Voici d'autres aspects du message qui ont été soulevés :

- la vie d'une personne ne doit pas changer complètement à cause de la démence;
- il y a de l'espoir pour les personnes atteintes de démence;
- il est important d'être là pour les personnes atteintes de démence;
- il est possible d'entretenir des liens étroits avec des personnes atteintes de démence;
- il faut être à l'affût des signes de démence chez ses parents;
- il faut en savoir davantage sur les façons d'aider les gens atteints de démence.

### **Les participants estiment que la publicité est réaliste, crédible et appropriée**

La plupart des participants sont d'avis que la publicité est crédible et réaliste, même si bon nombre d'entre eux estiment que la situation est rare, atypique ou d'une pertinence limitée pour la plupart des gens qui s'occupent d'une personne atteinte de démence. À titre d'exemple, quelques aidants ont fait remarquer que, quoique le golf ne soit pas une activité que l'on associe généralement à des manifestations de démence, la réaction du fils à la confusion de son père est crédible. Bien que la crédibilité de la publicité en général n'ait pas été mise en doute, deux aspects précis de celle-ci manquaient de crédibilité selon certains participants :

- aux yeux de quelques aidants, le segment où le père est sur le point d'utiliser le mauvais bâton et reconnaît son erreur manque de crédibilité. Cependant, une personne atteinte de démence dans le même groupe, qui joue au golf, a dit qu'elle avait eu une expérience similaire;
- quelques participants estimaient qu'il n'était pas crédible que le père décide de son propre chef d'aller se faire tester pour la démence, sans en parler à l'avance à sa famille et sans qu'il n'y ait eu des signes remarquables par les membres de sa famille. Autrement dit, dans un scénario plus réaliste, les membres de la famille remarqueraient des changements dans le comportement de leur père et lui suggéreraient de se faire tester.

Bien que le ton de la publicité n'ait pas posé problème, c'est-à-dire qu'il n'était pas dérangeant ni offensant, quelques aidants croyaient que la publicité pouvait donner la fausse impression que la démence est une affectation avec laquelle il est généralement facile de composer et qu'elle n'empêche pas sérieusement les personnes atteintes de démence de vaquer normalement à leurs occupations.

### **La motivation d'en apprendre davantage au sujet de la démence est limitée**

Comme ce fut le cas avec les publicités précédentes, la plupart des participants ont dit que cette publicité ne les motivait pas vraiment à en apprendre davantage sur la démence et les personnes qui en sont atteintes. La raison la plus fréquemment invoquée était qu'ils ne sont pas (encore) dans une situation où ils doivent obtenir de tels renseignements parce qu'ils n'ont pas de parent ou de proche parent atteint de démence. Parmi les autres raisons, mentionnons les suivantes :

- il n’y a pas de nouvelles informations qui les motiveraient à effectuer un suivi;
- il n’y a rien de particulièrement accrocheur ou provoquant la réflexion dans la publicité qui les motiverait à faire un suivi. Par exemple, selon un participant, la publicité laisse entendre qu’il est facile de s’occuper d’une personne atteinte de démence, alors pourquoi tenter d’obtenir de l’information ? Selon un autre participant, la publicité semble suggérer que la chose la plus difficile au sujet de la démence est d’en parler;
- la publicité cible un sous-groupe précis et relativement petit de la population, c’est-à-dire les golfeurs.

Les participants ayant dit qu'ils seraient motivés à obtenir de plus amples renseignements ont donné deux raisons : parce qu'ils ont des parents âgés susceptibles d'être atteints de démence et pour savoir comment aider les personnes atteintes de démence et interagir avec elles.

### **Suggestions pour améliorer la publicité**

Pour améliorer la publicité, les participants ont surtout suggéré de présenter un scénario plus courant, par exemple un magasin d’alimentation<sup>10</sup>, et d’indiquer clairement et rapidement que le père est atteint de démence. Cela pourrait facilement se faire en utilisant le mot « démence » au lieu de « ça » dans la narration, c’est-à-dire « il n’était pas facile pour mon père de nous parler de démence ». Parmi les autres suggestions, mentionnons les suivantes :

- utiliser un scénario plus crédible concernant la façon dont le père a découvert qu’il était atteint de démence, où les membres de la famille ont remarqué des signes que quelque chose n’allait pas, par exemple « nous avons remarqué que papa oubliait de plus en plus de choses »;
- inclure une référence à l’effet qu’ils ont obtenu de l’information sur la démence, en plus ou au lieu de dire qu’ils en ont parlé;
- faire parler le père ou la personne atteinte de démence, pas seulement le fils;
- fournir des statistiques ou des données telles que la proportion de personnes atteintes de démence qui vivent une vie satisfaisante;
- accorder moins d’importance à la célébration après le coup roulé réussi;
- inclure un appel à l’action plus fort.

### **Comparaison des publicités sur les préjugés**

Les trois annonces sur les préjugés ont été somme toute efficaces pour ce qui est d’attirer l’attention, de fournir un message clair et de susciter une réaction sur le plan émotionnel.<sup>11</sup> Plus précisément, les participants étaient plus susceptibles de dire, à propos de chaque publicité, qu’elle a attiré leur attention, qu’elle a fourni un message clair et qu’elle a suscité une émotion au moins de manière modérée plutôt que peu ou pas du tout. Cela dit, les publicités sur la place de stationnement et concernant l’épicerie ont été beaucoup plus efficaces à ces trois égards que la publicité sur le golf; la publicité concernant l’épicerie est jugée la plus efficace dans l’ensemble. Bien que les publicités sur la place de stationnement et concernant l’épicerie aient également été

---

<sup>10</sup> Cette suggestion a été formulée par un participant qui n’avait pas encore vu la publicité concernant l’épicerie.

<sup>11</sup> Ce constat ainsi que les autres énoncés dans ce paragraphe se fondent sur les résultats des trois questions posées aux participants après leur examen de chaque publicité sur les préjugés.

susceptibles d'attirer l'attention, de fournir un message clair et de susciter une émotion, celle concernant l'épicerie s'avérait plus efficace par rapport à ces trois aspects, et ce, « dans une large mesure ».

De plus, lorsqu'on a demandé explicitement aux participants de comparer les trois publicités, la publicité concernant l'épicerie était beaucoup plus susceptible que les deux autres d'être considérée comme la plus efficace pour retenir l'attention, interpeller les participants et les motiver à en apprendre davantage au sujet de la démence. Les raisons invoquées par les participants sont mentionnées ci-dessous. Comme on pouvait s'y attendre, lorsqu'ils expliquaient leurs préférences, les participants avaient tendance à réitérer ou à insister à nouveau sur les points qu'ils avaient déjà faits au sujet de ces publicités.

### ***Maintenir l'attention***

Les raisons invoquées par les participants pour expliquer pourquoi la publicité concernant l'épicerie est la plus efficace pour attirer et garder l'attention comprenaient les suivantes :

- elle se produit dans un contexte familier et dépeint une situation ou un événement courant;
- c'est comme une histoire, représentant une interaction entre des gens et montrant leurs différentes réactions à une situation;
- ce qui se passe est crédible ou réaliste;
- le problème est clair et il est facile de suivre la situation du début à la fin;
- il est clair qu'il y a un problème et on veut savoir ce qui va se passer.

Parmi les raisons fournies pour expliquer l'efficacité de la publicité sur la place de stationnement à cet égard, notons ce qui suit :

- elle dépeint une situation à laquelle il est facile de s'identifier parce qu'elle est courante;
- elle comporte un aspect inquiétant, ce qui la rend dramatique ou intéressante;
- on ne comprend pas tout à fait le problème, mais on est curieux de savoir ce qui se passe et comment cela se terminera;
- on sent la peur de la personne, sa frustration et son désespoir et on veut l'aider.

Les participants qui jugeaient la publicité sur le golf plus efficace à cet égard ont notamment fait mention des raisons suivantes :

- l'accent est mis sur la dimension familiale;
- l'approche est positive ou édifiante;
- sa nature atypique, c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas d'une publicité généralement présentée par Santé Canada ou le gouvernement du Canada;
- le thème du golf.

### ***Interpeller au niveau personnel***

Les raisons invoquées pour expliquer pourquoi la publicité concernant l'épicerie est la plus efficace pour ce qui est d'interpeller les participants au niveau personnel comprenaient les suivantes :

- le contexte est très familier, il s'agit d'une situation courante;
- elle dépeint une situation dans laquelle on pourrait se retrouver et fait réfléchir à la façon dont on réagirait;
- elle présente une situation crédible ou réaliste ou une situation qui a été vécue ou aperçue;

- le sentiment de frustration et de colère suscité par les réactions de la caissière et d'autres clients;
- on peut reconnaître son propre caractère en voyant le client frustré ou impatient;
- on peut imaginer un être cher atteint de démence dans une situation semblable;
- on peut s'identifier à la personne atteinte de démence et ressentir sa confusion et sa frustration.

Les raisons invoquées pour expliquer pourquoi la publicité sur la place de stationnement est la plus efficace à cet égard comprenaient ce qui suit :

- elle dépeint une situation frustrante que nous avons tous vécue;
- on peut ressentir de l'empathie pour la femme;
- on peut ressentir la peur de la femme, sa frustration et son désespoir;
- on a envie d'aider sans être capable de le faire.

Parmi les raisons fournies pour expliquer pourquoi la publicité sur le golf est la plus efficace à cet égard, notons les suivantes :

- elle touche une corde sensible;
- l'accent est mis sur la famille ou les liens avec les parents ou les enfants;
- l'accent est mis sur le soutien, la compréhension et la patience dans les rapports avec les personnes atteintes de démence;
- elle fait penser aux proches âgés ou aux parents ainsi qu'aux membres de la famille plus âgés ou aux parents atteints de démence;
- le message est positif;
- le thème du golf.

### ***Motiver les participants à vouloir en apprendre davantage au sujet de la démence***

Les raisons invoquées pour expliquer pourquoi la publicité concernant l'épicerie est la plus efficace pour motiver les participants à vouloir en apprendre davantage sur la démence et les personnes atteintes de l'affectation comprenaient les suivantes :

- on pourrait vraisemblablement se retrouver dans une situation semblable;
- elle dépeint une situation dans laquelle les gens peuvent aider quelqu'un, mais ne le font pas en raison d'un manque de compréhension;
- elle montre comment le manque de compréhension ou l'ignorance peut nuire aux gens;
- la curiosité ou l'intérêt pour les conseils et les stratégies sur les façons d'aider une personne atteinte de démence dans une telle situation;
- elle fournit des statistiques, ce qui donne envie de connaître d'autres données ou statistiques;
- on ne veut pas faire partie des 46 % de Canadiens mal à l'aise dans de telles situations.

Les raisons invoquées pour expliquer pourquoi la publicité sur la place de stationnement est la plus efficace à cet égard comprenaient les suivantes :

- on ressent la douleur de la personne et on veut être en mesure de l'aider d'une façon ou d'une autre;
- l'appel à l'action, axé sur l'aide aux personnes atteintes de démence;
- la curiosité au sujet des signes avant-coureurs de la démence;
- le sentiment que la démence peut frapper n'importe qui, à tout moment.

Les raisons invoquées pour expliquer pourquoi la publicité sur le golf était la plus efficace à cet égard comprenaient le vieillissement ou les parents âgés susceptibles d'être atteints de démence et le désir d'apprendre à aider les personnes atteintes de démence et à interagir avec elles.

## Publicités sur la prévention

Les commentaires des participants au sujet des publicités sur la prévention étaient souvent similaires, voire identiques à certains égards. Par conséquent, avant de parler de chacune des publicités séparément, nous avons fourni un aperçu général, en mettant l'accent sur les commentaires qui s'appliquent à l'ensemble des publicités.

### Aperçu général

La réaction la plus fréquente aux publicités sur la prévention concernait leur caractère général ou générique; les participants avaient l'impression que le message principal portait sur l'adoption d'un mode de vie sain et que le lien avec la démence était accessoire ou secondaire. Cette impression a été soulevée à toutes les séances et chez tous les groupes cibles; elle était souvent la première réaction directe aux publicités. Les participants ont à maintes reprises fait mention du fait que la référence à la démence pouvait être remplacée par de nombreuses autres maladies ou affectations sans changer quoi que ce soit au message. Les participants estimaient que les références à la démence dans ces publicités ont été minimisées. Dans le cas de la scénarimage animé de l'entraîneur, il n'est question de la démence qu'à la toute fin de la publicité, et dans les images statiques, la démence n'est mentionnée que dans le sous-texte, en caractères plus petits.

De manière générale, les publicités sur la prévention n'ont pas vraiment réussi à motiver les participants à en apprendre davantage sur la façon de prévenir la démence. Bien que les participants étaient susceptibles de dire que chaque publicité sur la prévention a attiré leur attention et a fourni un message clair au moins dans une mesure modérée, un seul participant a mentionné que la publicité lui donnait envie d'en apprendre davantage au moins dans une mesure modérée (voir ci-dessous).<sup>12</sup>

Les participants ont fréquemment indiqué que les publicités leur disaient essentiellement quelque chose qu'ils savent déjà, font déjà ou devraient faire de toute façon. En ce qui a trait à la pertinence des publicités, elles sont avant tout un rappel d'adopter un mode de vie sain. Bref, la référence à la démence ne fournit pas de nouvelles informations utiles et ne motive pas la plupart des participants à vouloir obtenir plus d'informations. Comme l'a dit un participant, « la publicité vous indique déjà ce qu'il faut faire (c.-à-d. bien manger, faire de l'exercice), alors pourquoi aurais-je besoin de chercher plus d'informations ? ».

Il convient de noter à cet égard que la publicité *Ça aide* suscitait une réaction positive en fournissant de nouvelles informations (c'est-à-dire des informations sur la méditation). En outre, la publicité *Ça aide* est la seule publicité sur la prévention qui donnait envie aux participants, *modérément ou beaucoup* plutôt que *peu ou pas du tout*, d'en apprendre davantage au sujet de la démence.

---

<sup>12</sup> Ces constats sont fondés sur les résultats aux trois questions posées aux participants après leur examen de chaque publicité sur la prévention.

Une suggestion régulièrement faite pour améliorer toutes ces publicités était de mettre en évidence ou de souligner la référence à la démence (en en faisant mention plus tôt dans le scénarimage animé de l'entraîneur et en augmentant la taille de la police du sous-texte dans les publicités statiques).

## **Publicités individuelles**

### **Entraîneur**

#### **Les impressions générales de cette publicité vont de neutres ou indifférentes à négatives**

Les impressions générales concernant cette publicité allaient généralement de neutres ou indifférentes à négatives. Bien que les participants aient régulièrement indiqué que la publicité captait l'attention, ils ont précisé à maintes reprises qu'elle était peu claire ou déroutante parce qu'on comprend clairement seulement à la toute fin que la publicité porte sur la démence. En outre, bon nombre de participants estimaient que le lien avec la démence était ténu ou accessoire, que l'approche était générique et que cette publicité aurait tout aussi bien pu porter sur le temps de qualité en famille ou un mode de vie sain. En ce qui concerne ce dernier thème, certains participants ont noté que la publicité leur rappelle les annonces de ParticipACTION. La publicité avait tendance à susciter peu ou pas de réaction pour ces deux raisons, c'est-à-dire parce qu'on ne sait pas de quoi il s'agit et parce qu'elle est trop générique. La musique dans la publicité entraînait souvent une réaction négative; beaucoup de participants la trouvaient peu intéressante et quelques-uns l'ont comparée à la musique thème des films « Rocky ».

Les réactions positives à cette publicité concernaient diverses caractéristiques, y compris son approche positive et optimiste, son accent sur un mode de vie sain, une approche proactive et des mesures préventives, le message d'espoir et l'accent mis sur la relation entre une mère et son fils.

#### **Pour les participants, le message n'était pas clair jusqu'à la fin de la publicité**

Pour bon nombre de participants, le message de cette publicité n'était pas clair jusqu'à la toute fin lorsqu'on fait mention de la démence et, aux yeux de la plupart d'entre eux, le message porte davantage sur la santé en général et la promotion d'un mode de vie sain que sur la prévention de la démence ou une meilleure sensibilisation à la démence. De plus, même après la présentation du thème de la démence, certains participants n'ont pas compris que l'accent était mis sur les mesures préventives, pensant plutôt que le fils aidait sa mère parce qu'elle était atteinte de démence.

#### **La signification ou la pertinence de la publicité est jugée limitée**

La plupart des participants ont indiqué que cette publicité avait peu ou pas de pertinence ou de sens pour eux personnellement. Ils ont le plus souvent souligné sa nature générique; le message principal semble porter sur l'adoption d'un mode de vie sain et le lien avec la démence est ténu ou absent sur le plan personnel. Beaucoup ont dit que la référence à la démence arrive trop tard et trop soudainement dans la publicité pour qu'ils y réfléchissent de quelque façon que ce soit, sauf après coup. Pour d'autres, la publicité n'est pas pertinente ou significative pour eux parce qu'ils ne se sentent pas visés par elle, soulignant que, puisqu'ils n'ont pas d'enfants, l'histoire ne les interpelle pas. Enfin, certains ont fait remarquer qu'il n'y a pas de nouvelles informations dans la publicité et qu'ils connaissent déjà l'importance d'un mode de vie sain et font déjà ce genre de choses (p. ex., manger sainement, faire de l'exercice).

Les participants qui jugeaient la publicité pertinente ou significative pour eux personnellement ont fait mention des raisons suivantes :

- elle sert de rappel qu'ils ont besoin de faire davantage d'exercice;
- ils s'intéressent aux mesures préventives liées à la démence;
- ils ont des enfants et la publicité les interpelle à cet égard;
- ils s'intéressent aux ressources pour aider les personnes atteintes de démence.

#### **La publicité est jugée crédible, à une exception près**

Les participants convenaient en grande partie qu'un aspect précis de cette publicité manquait de crédibilité, soit la scène du fils à la recherche d'informations sur la démence sur son ordinateur. Les participants présumaient qu'une personne aussi jeune ne ferait vraisemblablement pas cela. Il n'y avait aucun problème concernant le ton de la publicité, c'est-à-dire qu'il ne comportait rien d'inapproprié ou de dérangeant. Des participants ont toutefois indiqué que certaines familles n'ont pas les moyens d'acheter les aliments sains figurant dans la publicité. Par ailleurs, un aidant a mentionné que la publicité laisse entendre que si l'on mange bien et fait de l'exercice, la vie sera géniale, ce qui n'est pas nécessairement le cas puisque les personnes en bonne santé et en forme peuvent être atteintes de démence.

#### **La motivation d'en savoir davantage au sujet de la démence est limitée**

La plupart des participants ont dit que cette publicité les motivait peu, voire pas du tout, à en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque d'être atteint de démence. Les participants avaient tendance à réitérer les mêmes raisons qui justifiaient pourquoi la publicité était peu pertinente pour eux. Ils ont fait mention de ce qui suit :

- la publicité est de nature trop générique, de sorte qu'elle n'interpelle pas d'une manière spécifique ou significative par rapport à la démence;
- la publicité ne pique pas la curiosité et n'incite pas à faire un suivi afin d'en apprendre davantage sur la démence parce qu'elle recommande des activités liées à la santé que les participants connaissent ou font déjà;
- la publicité vous indique essentiellement ce qu'il faut faire pour prévenir la démence, c'est-à-dire bien manger et exercer votre esprit et votre corps, et il n'est pas vraiment nécessaire d'en apprendre davantage ou de tenter d'obtenir plus d'informations;
- il n'y a rien de stimulant au sujet de la publicité qui motiverait quelqu'un à faire un suivi parce qu'elle fait référence à la démence à la toute fin, presque comme une pensée après coup.

Les participants qui seraient motivés par la publicité à obtenir davantage de renseignements avaient également tendance à répéter les mêmes raisons justifiant la pertinence ou le sens de la publicité pour eux. Il s'agissait notamment des éléments suivants :

- ils ont besoin de faire plus d'exercice ou d'adopter un mode de vie plus sain et sont curieux de savoir comment y parvenir;
- ils s'intéressent aux mesures qui permettent de prévenir la démence et la publicité suggère plusieurs de ces mesures;
- ils sont curieux de savoir quels aliments ou quels régimes alimentaires en particulier diminuent le risque d'être atteint de démence;

- ils s'intéressent aux activités qu'ils peuvent faire avec un parent plus âgé et qui peuvent diminuer le risque d'être atteint de démence;
- ils ont des enfants et la publicité les fait réfléchir à des façons permettant de réduire le risque que leurs enfants deviennent leurs aidants.

### **Suggestions pour améliorer la publicité**

La suggestion mentionnée le plus souvent pour améliorer cette publicité était d'établir un lien avec la démence plus tôt dans la publicité. La publicité pourrait notamment montrer dès le début l'enfant à l'ordinateur et inclure des renseignements en style télégraphique pendant toute sa durée, par exemple des statistiques pertinentes telles que les effets de certaines mesures sur la diminution du risque d'être atteint de démence. Parmi les autres suggestions, mentionnons les suivantes :

- changer la musique;
- présenter une personne avec sa grand-mère plutôt que sa mère;
- présenter un fils plus âgé, p. ex., de 14 ou 15 ans.

### **Beau cerveau**

#### **Les impressions générales de ces publicités allaient de légèrement positives à neutres ou indifférentes**

Les impressions générales des deux versions de cette publicité variaient généralement entre légèrement positives et neutres ou indifférentes. Les réactions positives découlaient principalement des éléments visuels jugés attrayants, qui attirent l'attention selon bon nombre de participants, et de leur caractère positif ou optimiste. L'indifférence ou les réactions neutres aux publicités étaient le plus souvent attribuables au caractère générique des publicités en termes de contenu et de style.

- Sur le plan du contenu, de nombreux participants avaient l'impression que les publicités portaient sur la santé ou un mode de vie sain en général et qu'elles ne contenaient donc aucune nouvelle information.
- En termes de style, la majorité des participants trouvaient que l'approche relativement standard pouvait tout aussi bien être adaptée à la promotion de produits sportifs, de mode ou d'aliments sains.

Un certain nombre de participants qui ont examiné la version du coureur ont expliqué leur indifférence en disant que la publicité cible un groupe dont ils ne font pas partie, c'est-à-dire les jeunes, les gens en forme, beaux et minces.

L'une des caractéristiques des publicités qui semblaient souvent retenir l'attention est le slogan « Beau cerveau ». Les premières réactions au slogan étaient souvent un mélange de curiosité, de confusion et d'incertitude quant à sa signification. Les participants ont indiqué à maintes reprises que sa signification n'est pas claire jusqu'à ce qu'il y ait un lien avec le sous-texte. Une fois lié au sous-texte, le slogan suscite des réactions mitigées : certains l'aiment, d'autres le disent trop futé ou partial, et d'autres expriment de l'incertitude ou de la confusion quant à sa signification.

#### **Le message est jugé clair en général**

Bien que de nombreux participants aient dit que le slogan « Beau cerveau » portait d'abord à confusion ou générait de l'incertitude, la plupart d'entre eux convenaient que le message général



de ces publicités était clair une fois lié au sous-texte. Ils étaient aussi d'avis que l'accent est mis sur des mesures préventives pour réduire le risque de démence. Parmi les aspects du message régulièrement mentionnés par les participants, notons les suivants :

- un esprit sain dans un corps sain;
- commencer à prendre soin de soi tôt dans la vie;
- garder la forme (associé à la version montrant un coureur);
- commencer à gérer maintenant le risque d'être atteint de démence.

### **Les participants jugent que les publicités sont peu utiles ou pertinentes**

Bien que le message de ces publicités soit clair, il n'a pas interpellé la plupart des participants, qui trouvaient qu'il avait peu de sens ou de pertinence pour eux. La raison la plus fréquemment donnée pour expliquer cette impression était que les publicités semblent être axées sur un mode de vie sain en général et sur des choses qu'ils savent, font déjà ou devraient faire, ce qui n'a rien de particulièrement stimulant. Un certain nombre de participants qui ont examiné la version du coureur ont réitéré qu'elle n'est pas pertinente pour eux personnellement parce qu'ils ne font pas partie du groupe qu'elle semble cibler.

Les participants pour qui les publicités avaient une certaine pertinence ont fait mention de ce qui suit :

- ils aiment que l'accent soit mis sur la prévention ou les mesures préventives;
- ils ont presque le même âge que les personnes représentées dans la publicité;
- ils s'inquiètent du risque d'un parent d'être atteint de démence;
- ils s'intéressent aux mesures préventives qui pourraient aider à réduire le risque d'un parent d'être atteint de démence;
- ils ont vu un parent composer avec la démence et ne veulent pas subir le même sort;
- ils s'intéressent à une alimentation saine en général, en réponse à la version alimentaire de la publicité;
- ils reconnaissent qu'ils ont besoin de faire davantage d'exercice, en réponse à la version du coureur.

### **Le ton des publicités est jugé approprié**

Le ton de cette publicité ne posait pas problème; rien ne leur semblait inapproprié ou dérangeant. Cela dit, la version du coureur a été critiquée par certains parce qu'elle fait appel à une jeune femme mince, blonde et belle, et certains ont dit que le slogan « Beau cerveau » dans le contexte de la publicité pouvait laisser croire que les personnes moins en forme n'ont pas de beaux cerveaux. De manière plus générale, certains participants trouvaient que la publicité pouvait laisser entendre que les gens qui font de l'exercice régulièrement et mangent bien ne seront pas atteints de démence, quelque chose qu'ils mettent en doute en raison de leur propre expérience.

### **La motivation d'en apprendre davantage au sujet de la démence est limitée**

La plupart des participants ont dit que ces publicités les motivaient peu ou pas du tout à en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque d'être atteint de démence. Les participants ont expliqué à maintes reprises que la publicité est de nature trop générique, sans lien particulier avec la démence qui les interpelle personnellement. Pour certains, les publicités sont un bon rappel

de l'importance d'adopter un mode de vie sain, mais il n'y a rien en particulier qui les incite à vouloir obtenir plus d'informations. Certains participants ont expliqué qu'ils ne sont pas motivés à en savoir davantage parce que la publicité met l'accent sur l'importance de la santé corporelle (ce qu'ils savent) plutôt que sur le maintien d'un esprit actif. Certains ont réitéré leur impression que la version du coureur cible un segment démographique spécifique dont ils ne font pas partie.

Les participants qui sont motivés par la publicité à obtenir de plus amples renseignements ont invoqué la curiosité comme principal facteur. Plus précisément :

- la curiosité de savoir dans quelle mesure il existe un lien entre la forme physique et une saine alimentation et le risque réduit d'être atteint de démence;
- la curiosité de savoir dans quelle mesure une personne est prédisposée sur le plan génétique, héréditaire ou du mode de vie à être atteinte de démence;
- la curiosité de connaître des données, de l'information ou des statistiques sur les aliments ou les régimes alimentaires qui sont les meilleurs pour réduire le risque d'être atteint de démence.

### **Suggestions pour améliorer la publicité**

La suggestion la plus souvent mentionnée pour améliorer la publicité était de rendre le lien avec la démence plus évident ou plus important, soit en augmentant la taille de la police du sous-texte, en augmentant la taille du mot « démence » dans le sous-texte, ou en incluant la référence à la démence dans le slogan. Une autre suggestion fréquente était d'utiliser des couleurs plus vives ou chaudes ou d'assurer un meilleur contraste de couleurs entre les images à l'avant-plan et en arrière-plan, en particulier dans la version alimentaire de la publicité. Parmi les autres suggestions, mentionnons les suivantes :

- fournir des statistiques pertinentes, par exemple « Votre risque d'être atteint de démence diminuera de X % si vous ... »
- faire mention de certaines « habitudes saines » pour l'esprit dans le sous-texte, p. ex., lire, faire des mots croisés;
- montrer des aliments plus appétissants dans la version alimentaire;
- changer le slogan à une question, par exemple « Voulez-vous un cerveau plus beau? », ou « Saviez-vous que... » suivi d'un fait spécifique ou de données sur la démence;
- représenter une personne qui correspond davantage à la moyenne des gens ou qui a une apparence plus ordinaire dans la version du coureur afin de rendre la publicité intéressante ou pertinente pour un plus grand nombre de personnes;
- augmenter la taille de la police de l'adresse du site Web.

## Ça aide

### Les impressions générales concernant cette publicité étaient mitigées

Les impressions générales au sujet de cette publicité allaient de positives à neutres ou indifférentes. Diverses raisons ont été données pour expliquer les réactions ou impressions positives de cette annonce, y compris les suivantes :

- l'information sur la méditation, que bon nombre de participants estimaient nouvelle;
- l'image de la femme en train de méditer, particulièrement ce qui suit :
  - l'image est bien assortie au texte;
  - la personne a l'air paisible, calme;
  - elle représente une personne plus âgée; quelques participants ont précisé qu'ils peuvent s'identifier à l'image parce qu'ils sont dans la même tranche d'âge que la personne représentée;
- la version anglaise du slogan, qui retient l'attention et qui est futée;
- l'utilisation de statistiques ou de données;
- l'accent mis sur une activité pour l'esprit;
- la recommandation d'une activité concrète facile à faire;
- l'accent mis sur la méditation parce que c'est une activité qu'ils pratiquent.

Les participants qui ont réagi de façon neutre ou indifférente à la publicité, ou qui ne se sentaient pas interpellés par elle, avaient tendance à se concentrer sur deux de ses caractéristiques pour expliquer pourquoi : la référence à la méditation et le slogan, en particulier la version anglaise « Yes Brainer ».

- Référence à la méditation : La référence à la méditation dans cette publicité a laissé beaucoup de participants indifférents. Ils avaient notamment l'impression que la publicité était plus axée sur la méditation que la démence, estimaient que la publicité ciblait un petit sous-groupe de la population en se concentrant sur la méditation, ils ne s'intéressent pas beaucoup à la méditation, et ils avaient l'impression que les statistiques sur la proportion de Canadiens qui méditent sont dénuées de sens ou non pertinentes.
- Le slogan : Les commentaires sur le slogan étaient beaucoup plus susceptibles de provenir des participants anglophones que des participants francophones. Bien que bon nombre de participants aient indiqué que la version anglaise du slogan retenait l'attention, beaucoup d'entre eux ne se sentaient pas interpellés parce qu'ils jugeaient que le slogan était peu clair, portait à confusion ou qu'il était quelque peu inapproprié (voir ci-dessous). Pour sa part, la version française du slogan (Ça aide) semblait plutôt terne ou ennuyante aux yeux de certains participants francophones.

### La version anglaise du slogan, « Yes Brainer », crée une certaine confusion

Les aspects du message mentionnés dans cette annonce portaient sur les thèmes de la santé mentale, de la prévention de la démence et de la méditation comme moyen de réduire le risque d'être atteint de démence. Les variations sur ces thèmes comprenaient ce qui suit :

- la méditation peut aider à réduire le risque d'être atteint de démence;
- voici quelque chose qui peut vous aider à éviter la démence;
- la démence peut être évitée;
- il est important de garder un esprit sain;

- vous avez un certain contrôle sur votre santé mentale.

En ce qui a trait au manque de clarté ou à la confusion pouvant découler de cette publicité, les commentaires concernaient la version anglaise du slogan, « Yes Brainer ». Plusieurs participants anglophones ont dit que le slogan portait à confusion parce que sa signification n'était pas claire. Dans la plupart des cas, la confusion se dissipait une fois que les participants lisaient le sous-texte et comprenaient le jeu de mots avec « no brainer ». Cela dit, certains sont restés incertains ou flous quant à la signification du slogan ou ont dit qu'ils n'auraient pas fait le lien avec l'expression « no brainer » si on ne le leur avait pas expliqué. De plus, certains ont fait remarquer que le slogan pouvait porter à confusion pour d'autres personnes, en particulier les néo-Canadiens qui ne connaissent pas l'expression « no brainer ».

### **Les participants jugeaient que la publicité avait une signification ou une pertinence limitée**

Cette publicité n'interpellait pas la plupart des participants parce qu'elle avait peu ou pas de sens ou de pertinence pour eux personnellement. Dans leurs explications, ils invoquaient le plus fréquemment l'accent mis sur la méditation; ils disaient que la publicité semble être principalement axée sur la méditation, ce qui est quelque chose qu'ils ne font pas et ne sont pas intéressés à faire. Parmi les autres raisons invoquées pour expliquer le manque de pertinence de la publicité, mentionnons les suivantes :

- le scepticisme quant à la mesure dans laquelle le risque de démence peut être réduit par la méditation;
- l'information non pertinente sur la proportion de personnes faisant de la méditation;
- son message principal, qui porte sur l'importance de la santé et de prendre soin de soi, est quelque chose que l'on sait déjà et qui est mis à exécution de diverses façons.

Les participants qui estimaient que la publicité avait au moins une certaine signification ou pertinence ont fait mention de ce qui suit :

- ils sont curieux de connaître d'autres façons de rester en bonne santé;
- ils s'intéressent aux activités axées sur la santé mentale;
- ils ont l'impression que la méditation est quelque chose d'utile qui serait facile à faire, seul ou avec d'autres personnes;
- ils se sentent visés parce qu'ils pratiquent la méditation et ont maintenant une raison supplémentaire de continuer à le faire.

### **Le caractère approprié de la version anglaise du slogan est mise en doute par certains participants**

Comme nous l'avons mentionné plus haut, certains participants étaient d'avis que le slogan « Yes Brainer » pouvait porter à confusion pour les néo-Canadiens qui ne connaissaient pas l'expression « no brainer ». Selon des participants, l'utilisation de l'expression « Yes Brainer » dans une publicité sur la démence, une affectation qui affecte l'esprit, pouvait être inappropriée et même être perçue par certaines personnes comme insultante. Le seul autre commentaire concernait le ton de la publicité, qui semblait un peu vanter les bienfaits de la méditation.

### **La motivation d'en apprendre davantage repose principalement sur le fait que la publicité donne de nouveaux renseignements**

De nombreux participants ont dit que cette publicité les motive au moins dans une certaine mesure à vouloir en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque de démence. En effet, c'est le seul cas dans le cadre de l'examen des publicités sur la prévention où les participants étaient plus susceptibles de dire que la publicité leur donne envie d'en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque de démence, et ce, *modérément ou beaucoup* plutôt que *peu ou pas du tout*.<sup>13</sup>

Les participants motivés à vouloir en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque d'être atteints de démence ont le plus souvent indiqué que la publicité fournit de nouvelles informations ou des renseignements qu'ils ne savaient pas déjà. Ils étaient donc curieux d'en savoir un peu plus au sujet de la méditation ou d'autres moyens de réduire les risques associés à la démence. Parmi les autres raisons qui motivent les participants à en apprendre davantage, mentionnons l'accent mis sur l'esprit et la santé mentale au lieu de l'alimentation ou de l'exercice, la curiosité pour connaître le lien entre le stress et la démence, et la curiosité à l'égard des statistiques et des données sur les effets de la méditation et d'autres activités sur le risque d'être atteint de démence.

Les participants qui n'étaient pas motivés à en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque d'être atteint de démence avaient tendance à répéter les mêmes raisons expliquant pourquoi la publicité avait peu de sens ou de pertinence pour eux. Ils avaient notamment l'impression que la publicité est principalement axée sur la méditation et qu'elle traite accessoirement de la démence, ils s'intéressent peu à la méditation, ils sont sceptiques quant au rôle de la méditation dans la prévention de la démence, et ils trouvent que les données fournies sur la méditation ne sont pas pertinentes. De plus, même si la première phrase du sous-texte tend à encourager ou à inciter une personne à obtenir de plus amples renseignements, la deuxième phrase tend à la décourager de le faire en faisant référence au fait que seulement 22 % des Canadiens méditent. Autrement dit, le sous-texte commence sur une note positive, mais se termine sur une note négative avec le mot « Pourtant ».

### **Suggestions pour améliorer la publicité**

Les suggestions pour améliorer cette publicité visaient le plus souvent à remplacer le slogan « Yes Brainer » et les statistiques sur le nombre de Canadiens qui méditent par des statistiques sur les bienfaits de la méditation. Parmi les autres suggestions, notons les suivantes :

- présenter de manière positive les statistiques, par exemple faire partie des 22 % des personnes qui méditent;
- représenter une séance de méditation en groupe avec des personnes plus âgées et plus jeunes;
- faire référence à d'autres activités intellectuelles, par exemple les casse-tête;
- augmenter la taille de la police du sous-texte;
- fournir un plus grand contraste de couleurs pour que le texte soit plus facile à lire;
- réduire la quantité de texte;
- augmenter la taille de la police de l'adresse du site Web.

---

<sup>13</sup> Ce constat se fonde sur les résultats de la troisième des trois questions posées aux participants après l'examen de chaque publicité sur la prévention.

### **Souvenez-vous/N'oubliez pas**

#### **Les impressions générales concernant ces publicités étaient mitigées**

Les impressions générales concernant cette publicité, dans les deux versions, allaient de positives à neutres ou indifférentes. Les raisons maintes fois données pour expliquer les réactions ou impressions favorables comprenaient les suivantes :

- l'approche accroche l'œil, capte l'attention, est visuellement attrayante;
- le message est clair, direct et simple;
- le message est universel en ce sens que tout le monde est ciblé, ce qui, selon certains, est mieux réalisé dans la publicité Souvenez-vous parce que l'image d'une pomme rejoint un plus grand nombre de personnes que celle de la chaussure de course dans N'oubliez pas.

Parmi les autres raisons expliquant les réactions positives, mentionnons celles qui suivent :

- l'accent mis sur les mesures préventives qui sont à la disposition de la plupart des gens, c'est-à-dire l'exercice, une saine alimentation;
- les slogans interpellent davantage en raison de l'association de la démence avec les oublis;
- la référence à « d'autres astuces » encourage les gens à effectuer un suivi ou à tenter d'obtenir de plus amples renseignements;
- la chaussure de course en raison du lien avec la course en particulier ou avec l'exercice en général;
- la pomme fait penser à l'expression « chaque jour une pomme conserve son homme ».

Les participants qui ont réagi de façon neutre ou indifférente à la publicité ou qui ne se sentaient pas interpellés par elle ont expliqué qu'elle leur semblait trop générique. Ce fut particulièrement le cas pour la publicité N'oubliez pas, qui, selon beaucoup de participants, aurait tout aussi bien pu être une publicité pour une marque de chaussures de course. Pour certains participants, les slogans étaient tellement généraux qu'ils en étaient déroutants (N'oubliez pas quoi ? Souvenez-vous de quoi ?). Bien que le lien avec la démence soit devenu clair dans le sous-texte, cette association semblait accessoire ou secondaire aux yeux de beaucoup de participants, qui disaient souvent qu'il s'agit essentiellement de publicités sur une saine alimentation et l'exercice.

Dans l'ensemble, les participants ont préféré la version Souvenez-vous de la publicité pour deux raisons : premièrement, « souvenez-vous » était considéré comme un message plus positif que « n'oubliez pas »; deuxièmement, l'image de la pomme semblait beaucoup plus attirante que l'image de la chaussure de course parce que tout le monde peut s'y identifier tandis que la chaussure de course rejoint davantage les gens qui font de l'exercice.

#### **Les messages sont jugés clairs et faciles à comprendre**

Bien que certains participants aient dit que les slogans portaient d'abord à confusion parce que le message n'était pas clair au départ, la majorité d'entre eux convenaient que le message était clair une fois qu'il était lié au sous-texte. Les aspects des messages mentionnés par les participants comprenaient les éléments suivants :

- un comportement sain peut réduire la probabilité d'être atteint de démence;
- il existe des moyens de réduire le risque d'être atteint de démence;

- il faut adopter un mode de vie sain;
- un corps sain signifie un esprit sain.

En parlant de la version Souvenez-vous, quelques participants ont indiqué que le message était vague parce que le terme « manger sainement » n'est pas clair. En réaction à la même publicité, des participants ont demandé si le sous-texte signifiait qu'une mauvaise alimentation augmente les risques d'être atteint de démence.

Sans mettre explicitement en doute la crédibilité du message, certains participants ont mentionné au cours de la discussion qu'ils connaissent des gens qui ont fait de l'exercice et qui ont bien mangé toute leur vie, mais qui sont tout de même atteints de démence.

### **Les publicités sont jugées peu significatives ou pertinentes**

Même si les participants ont indiqué à maintes reprises que les publicités retenaient l'attention, la majorité des participants ne se sont pas sentis interpellés par elles puisqu'ils jugeaient qu'elles avaient peu de sens ou de pertinence pour eux. Les raisons les plus fréquemment invoquées étaient les suivantes : les publicités sont génériques, c'est-à-dire qu'elles portent principalement sur l'importance d'une alimentation saine et de faire de l'exercice, et elles sont axées sur quelque chose qu'ils savent ou font déjà, c'est-à-dire qu'elles ne fournissent pas de nouvelles informations. La publicité N'oubliez pas n'était particulièrement pas pertinente pour certains parce qu'ils ne courent pas, tandis que d'autres ont réitéré que la publicité pourrait tout aussi bien porter sur une marque de chaussures de course. Selon quelques participants, comme les images ne représentent pas des gens, il est plus difficile de s'y identifier sur le plan émotionnel.

Les participants ayant dit que les publicités ont une certaine pertinence ou signification pour eux ont essentiellement expliqué qu'ils ont besoin de faire plus d'exercice ou de mieux s'alimenter en général. En outre, ils aiment que l'accent soit mis sur des mesures relativement faciles à prendre et se sentent visés parce que les publicités s'appliquent à tout le monde. Selon un participant, les publicités revêtent un sens parce que le message mise sur quelque chose de fondamental ou d'inconscient, particulièrement le fait que personne n'aime oublier des choses.

### **La plupart des participants trouvaient les publicités appropriées**

Beaucoup de participants ne voyaient aucun problème avec le ton de ces publicités. Cela dit, certains participants se demandaient si les expressions « souvenez-vous » et « n'oubliez pas » pouvaient être perçues par certains comme inappropriées dans le contexte de publicités sur la démence, c'est-à-dire étant donné le lien entre la démence et les oublis. Au cours de cette discussion, des participants ont également fait mention du fait que, bien que la référence à une saine alimentation dans Souvenez-vous ne soit pas inappropriée, de nombreuses personnes n'ont pas les moyens de se procurer des aliments essentiels pour manger sainement.

### **La motivation pour en savoir davantage est limitée**

Pour la plupart des participants, ces publicités les motivaient peu ou pas du tout à en apprendre davantage sur les façons de réduire le risque d'être atteints de démence. Ils avaient tendance à réitérer les deux raisons données le plus souvent pour expliquer pourquoi les publicités sont peu pertinentes pour eux : elles sont trop génériques en ayant seulement un lien accessoire ou

secondaire avec la démence et elles ne fournissent pas de nouvelles informations. Certains ont précisé qu'il n'y a rien dans les publicités qui porte à réfléchir et qui les motiverait à faire un suivi.

Les participants motivés par la publicité à en apprendre davantage sur les façons de réduire les risques de démence ont également eu tendance à répéter les raisons invoquées pour expliquer la pertinence de la publicité pour eux : ils ont besoin de mieux s'alimenter ou faire davantage d'exercice, ils sont curieux de connaître les meilleurs aliments pour réduire les risques de démence, ils aiment que l'on mette l'accent sur des mesures relativement faciles à prendre pour prévenir la démence et ils se sentent ciblés parce que les publicités s'appliquent à tout le monde.

### **Suggestions pour améliorer ces publicités**

La suggestion la plus fréquemment formulée pour améliorer ces publicités était de mettre en lumière la référence à la démence dans le sous-texte. Parmi les autres suggestions, mentionnons les suivantes :

- changer « Souvenez-vous »/« N'oubliez pas » à « Saviez-vous? »;
- changer le mot « astuces » dans le sous-texte qui comprend l'adresse du site Web à quelque chose qui semble moins anodin;
- fournir quelques conseils précis;
- changer la chaussure de course dans la publicité N'oubliez pas à quelque chose de plus universel, qui peut s'appliquer à tous;
- ajouter un élément humain dans la publicité N'oubliez pas en montrant un couple qui court;
- changer le fond rose dans la publicité N'oubliez pas parce que le rose est lié au cancer;
- inclure quelques nouvelles informations ou données;
- augmenter la taille de la police de l'adresse du site Web.

### **Comparaison des publicités sur la prévention**

Aucune des publicités sur la prévention ne semble être vraiment plus efficace que les autres pour ce qui est d'attirer l'attention, de fournir un message clair et de donner envie aux participants d'en apprendre davantage au sujet de la démence. Toutes les publicités sur la prévention ont été somme toute efficaces pour capter l'attention et présenter un message clair, bien que dans le cas de la publicité de l'entraîneur, presque autant de participants ont jugé la publicité inefficace à cet égard.<sup>14</sup> En ce qui concerne la capacité des publicités à donner le goût de se renseigner davantage sur la démence, seule la publicité Ça aide était jugée efficace par certains participants, même si beaucoup de participants étaient de l'avis contraire.

Par ailleurs, aucune des publicités ne semblait beaucoup plus efficace que les autres pour ce qui est de motiver un changement de comportement en vue de réduire le risque d'être atteint de démence, d'interpeller les participants personnellement et de les inciter à chercher de l'information sur les façons de réduire le risque de démence.<sup>15</sup> Les raisons pour lesquelles les participants préfèrent une publicité par rapport à chacun de ces éléments sont indiquées ci-dessous. Comme c'était le cas lorsqu'on a demandé aux participants de comparer les publicités sur les préjugés, ils

---

<sup>14</sup> Ce constat ainsi que d'autres constats dans ce paragraphe sont fondés sur les résultats des trois questions posées aux participants après leur examen de chaque publicité sur la prévention.

<sup>15</sup> Cette question n'a pas été posée aux personnes atteintes de démence ou aux aidants.



avaient tendance à réitérer leurs arguments ou à insister de nouveau sur les points déjà formulés au sujet de ces publicités pour expliquer leurs préférences.

### **N'oubliez pas/Souvenez-vous – les plus susceptibles d'être efficaces pour motiver un changement de comportement**

Ce sont les publicités N'oubliez pas/Souvenez-vous qui semblaient les plus efficaces pour motiver les participants à changer leur comportement en vue de réduire leur risque d'être atteints de démence. Dans leurs explications, les participants ont souvent fait mention de ce qui suit :

- elles sont plus pertinentes en général ou s'appliquent à un plus grand nombre de personnes;
- leur message est simple et direct;
- le slogan les rejoint, en particulier « Souvenez-vous »;
- elles accrochent l'œil et sont attrayantes.

Les participants qui estimaient que la publicité Ça aide était la plus efficace à cet égard ont expliqué que la publicité fournit de nouvelles informations, met l'accent sur la santé mentale et pique la curiosité par rapport à la méditation et à ses effets. Ceux qui ont choisi la publicité Beau cerveau ont souligné son slogan accrocheur et le fait qu'elle recommande des mesures faciles à prendre, c'est-à-dire de bien s'alimenter et de faire de l'exercice. Ceux qui ont choisi la publicité de l'entraîneur ont dit qu'ils aimaient que l'accent soit mis sur la famille.

### **N'oubliez pas/Souvenez-vous – aussi les plus susceptibles de rejoindre les participants au niveau personnel**

Les publicités N'oubliez pas/Souvenez-vous ont également été jugées les plus efficaces pour ce qui est de rejoindre les participants au niveau personnel. Les participants ont fait mention une fois de plus de sa pertinence en général, de son message simple et du slogan (en particulier « Souvenez-vous »). Ceux qui ont choisi la publicité Ça aide ont parlé du fait qu'elle piquait leur curiosité et qu'elle fournissait de nouvelles informations, tandis que ceux qui ont choisi la publicité Beau cerveau se sentaient visés parce qu'ils courent ou font de l'exercice. Finalement, les participants ayant opté pour la publicité de l'entraîneur ont mentionné, encore une fois, la dimension familiale, quelques-uns précisant qu'ils ont des enfants.

### **La publicité jugée la plus efficace pour motiver les gens à obtenir de plus amples renseignements n'a pas fait l'objet d'un consensus**

Pour ce qui est de motiver les participants à obtenir de plus amples renseignements sur les façons de réduire les risques de démence, ceux qui ont choisi la publicité N'oubliez pas/Souvenez-vous ont mentionné sa pertinence générale, son message simple et le fait qu'elle les incite à vouloir savoir dans quelle mesure l'alimentation et l'exercice peuvent effectivement aider à réduire les risques d'être atteint de démence. Les personnes qui ont choisi la publicité Ça aide ont mis l'accent sur le fait qu'elle les motive en fournissant de nouvelles informations, tandis que ceux qui ont arrêté leur choix sur la publicité de l'entraîneur ont expliqué que la publicité présente une série de mesures liées à la fois au corps et à l'esprit, c'est-à-dire l'exercice, une saine alimentation, la lecture et les jeux de société. Ceux qui ont opté pour la publicité Beau cerveau ont indiqué, une fois de plus, qu'ils se sentaient visés par la publicité parce qu'ils courent ou font de l'exercice.

## Annexe

### Caractéristiques techniques

#### 1. Recherche quantitative

- Un sondage en ligne a été administré à 2 012 participants âgés de 40 ans et plus; les femmes étaient surreprésentées dans l'échantillon.
- Les quotas d'échantillonnage, ou le nombre visé de sondages achevés comparativement au nombre réel de sondages achevés, sont les suivants :

| Région               | Participants                  |                               | Participant <sup>es</sup>     |                               |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                      | Nbre visé de sondages achevés | Nbre réel de sondages achevés | Nbre visé de sondages achevés | Nbre réel de sondages achevés |
| Canada atlantique    | 51                            | 51                            | 77                            | 78                            |
| Québec               | 181                           | 181                           | 271                           | 271                           |
| Ontario              | 310                           | 311                           | 465                           | 465                           |
| Prairies             | 149                           | 154                           | 223                           | 226                           |
| Colombie-Britannique | 109                           | 109                           | 164                           | 164                           |
| Total                | 800                           | 806                           | 1 200                         | 1 204                         |

- L'échantillon a été tiré du panel de Canadiens en ligne de Dynata. Les sondages qui utilisent des échantillons à partir de panels en ligne ne peuvent pas être représentatifs de la population cible sur le plan statistique.
- Les participants ont été invités à répondre au sondage au moyen d'un courriel contenant une adresse URL protégée par un mot de passe qui leur permettait d'accéder au sondage.
- Tous les répondants au sondage ont été informés que leur participation était volontaire et que les renseignements recueillis seraient protégés en vertu des lois sur la protection des renseignements personnels.
- On a indiqué que l'étude était commandée (c.-à-d. par le gouvernement du Canada).
- Les participants ont été récompensés conformément au programme d'incitatifs du panel, qui est structuré de façon à tenir compte de la durée du sondage et de la nature de l'échantillon.
- Il fallait en moyenne 15 minutes pour répondre au sondage et le travail sur le terrain a été effectué entre le 26 janvier et le 7 février 2021.
- Le questionnaire du sondage a été programmé à l'aide de la technologie d'interview sur le Web assistée par ordinateur (IWAO). Afin de vérifier la séquence des questions, la programmation a été testée par le programmeur initial, ainsi que par un programmeur principal. Le travail quantitatif sur le terrain a été réalisé par Elemental Data Collection, mandaté par Phoenix SPI dans le cadre d'une offre permanente.
- Conformément aux pratiques exemplaires en matière de sondages, le questionnaire a fait l'objet d'un prétest avant le travail sur le terrain pour s'assurer qu'il mesurait ce qu'il était destiné à mesurer. Au moins 10 sondages ont été achevés dans chacune des langues officielles.

Le seul problème relevé au cours du prétest était la durée du sondage. Les répondants avaient mis en moyenne 20 minutes pour répondre au sondage. Afin de réduire la durée, les modifications suivantes ont été apportées : deux questions ont été supprimées (question 2 et question 5) et la présentation de la publicité a été modifiée afin que chaque répondant puisse voir deux publicités de la série sur les préjugés et trois de la série sur la prévention (le scénarimage animé de l'entraîneur et deux images).

- Après le travail sur le terrain, les données ont été épurées et vérifiées à l'aide de la syntaxe SPSS. Cet examen a évalué les réponses et le temps qu'il a fallu pour répondre au sondage afin d'identifier tout répondant qui a pris un temps déraisonnablement court pour répondre ou qui a répondu sans réfléchir aux questions. Tous les cas signalés aux fins de la vérification de la qualité des données ont été remplacés avant la pondération et la compilation des données.
- Les données du sondage ont été pondérées selon la région et le genre afin de corriger le suréchantillonnage des participantes et de refléter la composition démographique du groupe cible. Les pondérations provenaient des données de recensement de Statistique Canada. Comme on peut s'y attendre lorsque des quotas d'échantillonnage sont en place, l'échantillon de l'enquête correspondait très étroitement au groupe cible. Les proportions non pondérées et pondérées n'ont pas varié de plus de 2 %.
- Étant donné que l'échantillon est basé sur des répondants qui ont au départ choisi de participer au panel, aucune estimation de l'erreur d'échantillonnage ne peut être calculée.
- Le taux de réponse était de 10 %, calculé à l'aide de la formule décrite dans les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – Sondages en ligne.

|  |                            |
|--|----------------------------|
| <b>Échantillon total utilisé</b>   | <b>25 000<sup>16</sup></b> |
| <b>Cas non résolus (NR)</b>  | <b>22 243</b>              |
| <b>Unités admissibles non répondantes (UA)</b>   | <b>299</b>                 |
| <i>Sondage non achevé</i>  | 299                        |
| <b>Unités répondantes (UR)</b>   | <b>2 458</b>               |
| <i>Sondage achevé</i>  | 2 012                      |
| <i>Exclus – moins de 40 ans</i>  | 66                         |
| <i>Exclus – ayant participé à une étude du gouvernement du Canada au cours des 30 derniers jours</i> | 224                        |
| <i>Exclus – quota atteint au niveau régional</i>   | 149                        |
| <i>Exclus – quota atteint concernant le genre</i>  | 7                          |
| <b>Taux de réponse = R/(NR+UA+UR)</b>  | <b>10 %</b>                |

Toutes les étapes du projet respectaient les normes de l'industrie de la recherche et les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada.

## 2. Recherche qualitative

En tout, 16 groupes de discussion virtuels ont été menés avec les groupes cibles suivants :

1. Des adultes de 25 ans et plus (en accordant la priorité aux femmes).

<sup>16</sup> Il s'agit d'une estimation. Les entreprises de panel ne divulguent pas le nombre de participants invités à répondre à un sondage. Ces renseignements sont de nature confidentielle.

2. Des Canadiens de 40 ans et plus à risque plus élevé d’être atteints de démence.
3. Des adultes de 18 ans et plus qui offrent des services directs (diverses occupations).
4. Des aidants et des personnes atteintes de démence au stade précoce de l’affectation (en accordant la priorité aux femmes).

## Recrutement

Le recrutement respecte les *Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – Recherche qualitative*. Un questionnaire de recrutement a été mis au point pour identifier des participants potentiels. Les participants ont été recrutés selon les méthodes suivantes : une base de données d’adhésion volontaire, des appels à froid et la technique de sondage en boule de neige. L’identité du client a été révélée (c.-à-d. le gouvernement du Canada) au cours de l’entretien de recrutement.

Lors du recrutement, on a offert aux personnes la possibilité de participer à l’entretien en anglais ou en français. Toutes les personnes recrutées maîtrisaient couramment la langue dans laquelle s’est tenu le groupe de discussion. À Montréal, la langue principale de toutes les personnes recrutées était le français, alors que dans les autres villes, c’était l’anglais.

Au cours de l’entretien de recrutement, les participants potentiels ont été informés de leurs droits en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* et de la *Loi sur l’accès à l’information*. Nous avons notamment indiqué aux participants l’objet de la recherche, en plus de préciser que la participation était entièrement volontaire et que toutes les informations recueillies ne seraient utilisées qu’à des fins de recherche. Le consentement verbal a également été obtenu de chaque participant avant l’enregistrement de la séance virtuelle.

## Travail sur le terrain

| Lieu   | Langue   | Heure locale   |
|--|--|--|
| <b>Toronto – Le mercredi 20 janvier 2021<sup>17</sup></b>            |  |  |
| GROUPE 1 : Personnes à risque plus élevé d’être atteintes de démence | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anglais</li> <li>• Anglais</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 17 h 30</li> <li>• 19 h 45</li> </ul> |
| GROUPE 2 : Adultes   |  |  |
| <b>Toronto – Le jeudi 21 janvier 2021</b>                            |  |  |
| GROUPE 3 : Aidants, personnes atteintes de démence                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anglais</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 17 h 30</li> </ul>                    |
| GROUPE 4 : Personnel de première ligne                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anglais</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 19 h 45</li> </ul>                    |
| <b>Winnipeg – Le lundi 25 janvier 2021</b>                           |  |  |
| GROUPE 5 : Personnes à risque plus élevé d’être atteintes de démence | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anglais</li> <li>• Anglais</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 17 h 30</li> <li>• 19 h 45</li> </ul> |
| GROUPE 6 : Adultes   |  |  |
| <b>Winnipeg – Le mardi 26 janvier 2021</b>                           |  |  |
| GROUPE 7 : Aidants, personnes atteintes de démence                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anglais</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 17 h 30</li> </ul>                    |

<sup>17</sup> Des difficultés techniques sont survenues le premier soir. Certains participants avaient de la difficulté à entendre et/ou voir les documents de création. Des ajustements ont été apportés et des mesures d’urgence ont été mises en place pour minimiser les répercussions de tels problèmes lors des autres séances. Bien que les commentaires se ressemblent d’un groupe et d’un lieu à l’autre, un groupe supplémentaire a été organisé le 4 février 2021 avec des adultes de 40 ans et plus vivant à Toronto pour compenser les pépins techniques de la première soirée.

|   |            |           |
|---|------------|-----------|
| GROUPE 8 : Personnel de première ligne                                | • Anglais  | • 19 h 45 |
| <b>St. John's – Le mercredi 27 janvier 2021</b>                       |            |           |
| GROUPE 9 : Personnes à risque plus élevé d'être atteintes de démence  | • Anglais  | • 17 h 30 |
|   | • Anglais  | • 19 h 45 |
| GROUPE 10 : Adultes   |            |           |
| <b>St. John's – Le jeudi 28 janvier 2021</b>                          |            |           |
| GROUPE 11 : Aidants, personnes atteintes de démence                   | • Anglais  | • 17 h 30 |
| GROUPE 12 : Personnel de première ligne                               | • Anglais  | • 19 h 45 |
| <b>Montréal – Le lundi 1<sup>er</sup> février 2021</b>                |            |           |
| GROUPE 13 : Personnes à risque plus élevé d'être atteintes de démence | • Français | • 17 h 30 |
|   | • Français | • 19 h 45 |
| GROUPE 14 : Adultes   |            |           |
| <b>Montréal – Le mardi 2 février 2021</b>                             |            |           |
| GROUPE 15 : Aidants, personnes atteintes de démence                   | • Français | • 17 h 30 |
| GROUPE 16 : Personnel de première ligne                               | • Français | • 19 h 45 |

- Ces groupes ont duré deux heures et comprenaient une combinaison de participants selon l'âge, le genre et le niveau de scolarité.

En tout, 130 personnes ont pris part à la recherche.

Les modérateurs de l'étude étaient Philippe Azzie et Alethea Woods. Les deux chercheurs ont contribué à la rédaction du rapport final.

### Somme forfaitaire

Tous les participants ont reçu une somme forfaitaire en guise de remerciement pour avoir participé à la recherche. Les aidants et les personnes atteintes de démence ont reçu une somme de 150 \$ et tous les autres participants ont reçu 100 \$.

## Instruments de recherche quantitative

### A) Questionnaire du sondage

#### Page 1 : Page d'accueil

Veillez choisir la langue dans laquelle vous désirez répondre au sondage.

- Anglais
- Français

[SUIVANT]

#### Page 2 : Page d'introduction au sondage

Nous vous remercions d'avoir accepté de répondre à ce court sondage. Il ne vous faudra probablement pas plus de 15 minutes pour y répondre.

#### Renseignements généraux

La présente recherche est réalisée par Phoenix Strategic Perspectives (Phoenix SPI), un cabinet canadien spécialisé dans la recherche sur l'opinion publique, pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada.

Ce sondage en ligne vise à obtenir des commentaires sur une série de concepts publicitaires envisagés pour une campagne de sensibilisation du public.

#### Comment se déroulera le sondage en ligne?

- Votre participation au sondage est entièrement volontaire et confidentielle.
- Votre décision de participer ou non au sondage n'aura aucune incidence sur vos rapports actuels et futurs avec le gouvernement du Canada.

#### Qu'en est-il de vos renseignements personnels?

- Nous vous assurons que toutes les opinions demeureront anonymes; elles ne vous seront attribuées d'aucune façon.
- Les renseignements personnels que vous fournirez à l'Agence de la santé publique du Canada seront protégés conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et sont obtenus en vertu de l'article 4 de la *Loi sur le ministère de la Santé* conformément à la *Directive sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée* du Conseil du Trésor. Pour obtenir de plus amples renseignements, cliquez [ici](#).
- Vos renseignements personnels seront recueillis par Phoenix SPI conformément à la loi provinciale sur les renseignements personnels qui s'applique ou à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE).

#### Qu'arrivera-t-il après le sondage en ligne?

Le rapport final rédigé par Phoenix SPI sera disponible auprès de Bibliothèque et Archives Canada ([www.bac-lac.gc.ca/](http://www.bac-lac.gc.ca/)) à des fins de consultation publique.

Si vous avez des questions au sujet du sondage, vous pouvez communiquer avec Phoenix SPI à l'adresse [research@phoenixspi.ca](mailto:research@phoenixspi.ca).

Nous apprécions énormément votre aide et nous avons hâte de recevoir vos commentaires.

**[CONTINUER]**

### Page 3 : Rappels

À chaque page, après avoir choisi votre réponse, cliquez sur le bouton « Suivant » au bas de l'écran pour passer à la prochaine question. Si vous quittez avant d'avoir terminé de répondre au sondage, vous pourrez retourner à l'adresse URL plus tard; vous reviendrez alors à cette même page. Vos réponses jusqu'à cette étape seront sauvegardées.

NOTES CONCERNANT LA PROGRAMMATION :  
TOUTES LES QUESTIONS DU SONDRAGE DOIVENT ÊTRE PRÉSENTÉES SEULES SUR UNE PAGE, À MOINS D'INDICATION CONTRAIRE.  
LES TITRES DE SECTION NE DEVRAIENT PAS APPARAÎTRE À L'ÉCRAN POUR QUE LES PARTICIPANTS PUISSENT LES VOIR.  
NE PAS PRÉSENTER LES NUMÉROS DES QUESTIONS.  
INCLUDE UNE BARRE DE PROGRESSION.  
TOUTES LES QUESTIONS SONT OBLIGATOIRES.

### Présélection

1. Quel âge avez-vous?

01 [CASE DE TEXTE]

99 Je préfère ne pas répondre [POSER LA QSCR1a]

METTRE FIN AU SONDRAGE SI LA PERSONNE A MOINS DE 40 ANS

MESSAGE DE CLÔTURE [ÂGE] :

Nous vous remercions beaucoup de votre intérêt pour le sondage. Malheureusement, vous devez avoir au moins 40 ans pour y répondre.

SCR1a. Pourriez-vous nous indiquer à quelle catégorie d'âge vous appartenez?

01 Moins de 40 ans

[METTRE FIN AU SONDRAGE]

02 40 à 45 ans

03 46 à 50 ans

04 51 à 59 ans

05 60 à 65 ans

06 66 à 69 ans

07 70 ans et plus

99 Je préfère ne pas répondre

[METTRE FIN AU SONDRAGE]

**MESSAGE DE CLÔTURE [ÂGE] :**

Nous vous remercions beaucoup de votre intérêt pour le sondage. Malheureusement, vous devez avoir au moins 40 ans pour y répondre.

2. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous participé à l'un des sondages suivants?

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

- 01 Un sondage du gouvernement du Canada
- 02 Un sondage sur la démence
- 03 Aucun de ces sondages [CONTINUER; METTRE FIN AU SONDAGE SI LA SCR2=01-03]

**MESSAGE DE CLÔTURE [GÉNÉRAL] :**

Nous vous remercions beaucoup de votre intérêt pour le sondage. Malheureusement, vous n'êtes pas admissible pour y répondre.

3. Travaillez-vous pour l'une ou l'autre des organisations suivantes ou est-ce le cas d'un membre de votre famille immédiate?

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

- 01 Un cabinet de recherche en marketing
- 02 Un magazine ou un journal
- 03 Une station radio ou une chaîne de télévision
- 04 Un cabinet de relations publiques
- 05 Le gouvernement (fédéral, provincial, territorial ou municipal)
- 06 Une agence de publicité ou une entreprise de conception graphique
- 07 Une organisation qui prend soin de personnes atteintes de démence ou qui défend leurs intérêts
- 08 Aucune de ces organisations [CONTINUER; METTRE FIN AU SONDAGE SI LA SCR3=01-07]

**MESSAGE DE CLÔTURE [GÉNÉRAL] :**

Nous vous remercions beaucoup de votre intérêt pour le sondage. Malheureusement, vous n'êtes pas admissible pour y répondre.

4. À quel genre vous identifiez-vous?

- 01 Homme
- 02 Femme
- 03 Autre
- 99 Je préfère ne pas répondre [METTRE FIN AU SONDAGE]

5. Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous?

- 01 Alberta
- 02 Colombie-Britannique
- 03 Manitoba



- 04 Nouveau-Brunswick
- 05 Terre-Neuve-et-Labrador
- 06 Territoires du Nord-Ouest
- 07 Nouvelle-Écosse
- 08 Nunavut
- 09 Ontario
- 10 Île-du-Prince-Édouard
- 11 Québec
- 12 Saskatchewan
- 13 Yukon
- 99 Je préfère ne pas répondre [METTRE FIN AU SONDAGE]

MESSAGE DE CLÔTURE (QUOTA) :

Nous vous remercions beaucoup de votre intérêt pour le sondage. Malheureusement, **nous avons actuellement reçu un nombre suffisant de sondages de la part de personnes ayant un profil semblable au vôtre.**

**Connaissances et attitudes [présentation précédant les publicités]**

1. Dans quelle mesure vous estimez-vous renseigné(e) au sujet de la démence?

- 01 Pas du tout renseigné(e)
- 02 Un peu renseigné(e)
- 03 Assez renseigné(e)
- 04 Bien renseigné(e)
- 05 Très bien renseigné(e)
- 99 Je préfère ne pas répondre

2. Coupée

3. Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer si chacun de ces énoncés est vrai ou faux :

[GRILLE; RANGÉES=ÉLÉMENTS A-E; ALTERNER; COLONNES : 1=VRAI, 2=FAUX, 99=NE SAIS PAS]

- a. Nous pouvons faire certaines choses tôt dans la vie pour réduire le risque d'être atteint de démence.
- b. Le risque d'être atteint de démence est plus élevé chez les personnes ayant des problèmes de santé chroniques, comme l'hypertension, les maladies du cœur et le diabète.
- c. La démence est une conséquence inévitable ou normale du vieillissement.
- d. Les gens atteints de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome.
- e. Des médicaments existent pour aider à prévenir la démence.

4. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants?

[GRILLE; RANGÉES=ÉLÉMENTS A-C; ALTERNER; COLONNES : 1=FORTEMENT EN DÉSACCORD, 2=EN DÉSACCORD, 3=NI D'ACCORD NI EN DÉSACCORD, 4=D'ACCORD, 5=FORTEMENT D'ACCORD, 99=NE SAIS PAS]

- a. Les personnes atteintes de démence ont généralement une moins bonne qualité de vie que les personnes qui n'en sont pas atteintes.
- b. Les personnes atteintes de démence ne peuvent plus ressentir d'émotions et y réagir.
- c. Je me sentirais mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence parce que je ne sais pas vraiment comment lui parler ou l'aider.

5. Coupée

### Examen des publicités

L'Agence de la santé publique du Canada met au point une série de publicités pour renseigner les Canadiens sur la démence et nous aimerions obtenir vos commentaires au sujet de ces concepts de publicités. Vous verrez des animations, ou scénarimages animés, et des images statiques. Chaque animatique représente une série de scénarimages qui ont fait l'objet d'un montage rapide avec du son pour illustrer un concept publicitaire. Les concepts représentés dans les scénarimages animés que vous verrez pourraient éventuellement être développés en annonces qui pourraient paraître à la télévision ou comme vidéos sur les médias sociaux. Les images statiques pourraient être utilisées comme affiches, panneaux d'affichage, ou bannières sur sites web.

**NOTE CONCERNANT LA PROGRAMMATION :** ALTERNER L'ORDRE DE LA PRÉSENTATION DES THÈMES (THÈME 1 ET THÈME 2) ET LES MESSAGES DE CHAQUE THÈME, À L'EXCEPTION DU MESSAGE\_D. IL DEVRAIT TOUJOURS ÊTRE PRÉSENTÉ EN PREMIER PARMIS LES MESSAGES PUBLICITAIRES DU THÈME 2. POUR LE THÈME 2, LA PRÉSENTATION DU MESSAGE\_E ET DU MESSAGE\_G DEVRAIT ÊTRE ALÉATOIRE. 50 % DES RÉPONDANTS VERRONT LE MESSAGE\_E\_1 ET 50 % LE MESSAGE\_E\_2. 50 % DES RÉPONDANTS VERRONT LE MESSAGE\_G\_1 ET 50 % LE MESSAGE\_G\_2.

IN ADDITION: POUR THÈME 1, PRÉSENTER 2 MESSAGES SEULEMENT [SELECTION ALEATOIRE] TO CHAQUE RÉPONDANT; POUR THÈME 2, PRÉSENTER 3 MESSAGES SEULEMENT: MESSAGE D ET 2 DES MESSAGES E-G [SELECTION ALEATOIRE].

#### THÈME 1 :

- MESSAGE\_A\_Stationnement\_VID
- MESSAGE\_B\_Épicerie\_VID
- MESSAGE\_C\_Golf\_VID

#### THÈME 2 :

- MESSAGE\_D\_Entraîneur\_VID
- MESSAGE\_E\_1\_Cerveau\_en\_santé
- MESSAGE\_E\_2\_Cerveau\_en\_santé
- MESSAGE\_F\_Ça Aide
- MESSAGE\_G\_1\_N'oubliez pas
- MESSAGE\_G\_2\_Souvenez-vous

THÈME 1 : Thème des préjugés

Cette série de publicités concerne le thème des **préjugés associés à la démence**. Ces publicités ont pour but de réduire les attitudes et croyances négatives parfois associées avec la démence.

Voici la première publicité.

[PRÉSENTER LA PREMIÈRE PUBLICITÉ]

6. Quelle est votre première réaction à cette publicité?

- 01 1 – Très négative
- 02 2 – Négative
- 03 3 – Ni négative ni positive
- 04 4 – Positive
- 05 5 – Très positive
- 99 Je préfère ne pas répondre

7. Qu'est-ce qui attire d'abord votre attention dans cette publicité?

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- 01 Les couleurs
- 02 L'image/les éléments visuels
- 03 Le sujet en général
- 04 Les gens dans la publicité
- 05 La musique
- 06 La narration
- 07 L'histoire/le contenu
- 88 [ANCRAGE] Autre : veuillez préciser

8. Veuillez sélectionner les énoncés qui correspondent le mieux à votre impression de cette publicité.

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- 01 Elle m'aide à mieux comprendre la démence
- 02 Elle contient de l'information qui m'est nouvelle
- 03 Elle est pertinente pour moi personnellement
- 04 Elle m'incite à penser à ma propre santé
- 05 Elle m'amène à réfléchir aux personnes atteintes de démence ou à les comprendre
- 06 [ANCRAGE] Elle est difficile à comprendre et/ou elle n'est pas claire
- 88 [EXCLUSIF; ANCRAGE] Une différente impression : veuillez préciser

8a. [SI LA Q8=03] Quelle information est nouvelle pour vous?

- 01 [OUVERT; TEXTE]
- 99 Je ne sais pas

9. Selon ce que vous savez sur la démence, est-ce une représentation réaliste d'une situation impliquant une personne atteinte de démence?

- 01 Oui
- 02 Non
- 99 Je ne sais pas

9a. [SI LA Q9=02] Pourquoi pensez-vous que ce n'est pas une représentation réaliste?

01 [OUVERT; TEXTE]

99 Je ne sais pas

Voici la prochaine publicité. [RÉPÉTER LES Q6 À Q9 POUR CHAQUE PUBLICITÉ DU THÈME 1 – P. EX., EN TOUT, TROIS FOIS POUR CHAQUE RÉPONDANT. ÉTIQUETER LES VARIABLES : Q6\_A, Q6\_B, Q6\_C.]

Nous aimerions maintenant que vous classiez ces publicités. [MONTRER LES ANIMATIONS DE CHAQUE CONCEPT LIÉ PRÉJUGÉS ASSOCIÉS À LA DÉMENCE; PRÉSENTER EN ORDRE ALÉATOIRE; PRÉSENTER LES QUESTIONS SUR LA MÊME PAGE]

10. En utilisant la case associée avec chaque publicité, veuillez classer la publicité en lui attribuant une cote de 1 à 2 où (1) est la publicité que vous seriez le **plus** susceptible de remarquer et de regarder, et (2), celle que vous seriez le **moins** susceptible de remarquer et de regarder. [ANNONCES PRÉSENTES AFFICHÉES AU RÉPONDANT]

a. MESSAGE\_A\_Stationnement\_VID

b. MESSAGE\_B\_Épicerie\_VID

c. MESSAGE\_C\_Golf\_VID

11. En utilisant la case associée avec chaque publicité, veuillez classer la publicité en lui attribuant une cote de 1 à 2 où (1) est la publicité qui est, selon vous, la **plus** intéressante ou puissante, et (2), celle que vous jugez la **moins** intéressante ou puissante. [ANNONCES PRÉSENTES AFFICHÉES AU RÉPONDANT]

a. MESSAGE\_A\_Stationnement\_VID

b. MESSAGE\_B\_Épicerie\_VID

c. MESSAGE\_C\_Golf\_VID

12. En utilisant la case associée avec chaque publicité, veuillez classer la publicité en lui attribuant une cote de 1 à 2 où (1) est la publicité la **plus** susceptible de vous inciter à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier votre attitude ou votre comportement, et (2), celle que vous jugez la **moins** susceptible de vous motiver à en savoir davantage ou à changer votre attitude ou votre comportement. [ANNONCES PRÉSENTES AFFICHÉES AU RÉPONDANT]

a. MESSAGE\_A\_Stationnement\_VID

b. MESSAGE\_B\_Épicerie\_VID

c. MESSAGE\_C\_Golf\_VID

13. Après avoir vu ces publicités, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de faire ce qui suit?

[GRILLE; RANGÉES=ÉLÉMENTS A-B; ALTERNER L'ORDRE; COLONNES : 1= TRÈS IMPROBABLE, 2= IMPROBABLE, 3= NI PROBABLE NI IMPROBABLE, 4=PROBABLE, 5= TRÈS PROBABLE, 99=JE NE SAIS PAS]

a. Effectuer des recherches en ligne pour obtenir de l'information au sujet de la démence

b. Penser aux personnes atteintes de démence

c. Prendre des mesures pour aider les personnes atteintes de démence

14. [SI LA Q13a=04, 05] Vous avez indiqué que vous êtes [susceptible / très susceptible] d'effectuer des recherches en ligne pour obtenir de l'information au sujet de la démence. Quel type de renseignements croyez-vous que vous chercheriez?

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- 02 Signes précoces de la démence
- 03 Symptômes de la démence
- 04 Type de démence
- 05 Comment aider à prévenir la démence
- 06 Options en matière de traitement
- 07 Comment vous pouvez aider les personnes atteintes de démence
- 88 [ANCRAGE] Autre : veuillez préciser

## THÈME 2 : PRÉVENTION

Cette série de publicités concerne le thème de **prévention concernant la démence**. Ces publicités ont pour but de fournir des informations au sujet d'actions reliées à la santé qui peuvent être prises afin de réduire le risque de développer la démence.

Voici la première publicité

[PRÉSENTER LA PREMIÈRE PUBLICITÉ]

15. Quelle est votre première réaction à cette publicité?

- 01 1 – Très négative
- 02 2 – Négative
- 03 3 – Ni négative ni positive
- 04 4 – Positive
- 05 5 – Très positive
- 99 Je préfère ne pas répondre

16. Qu'est-ce qui attire d'abord votre attention dans cette publicité?

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- 01 Les couleurs
- 02 L'image/les éléments visuels
- 03 Le sujet en général
- 04 [MONTRER POUR LES IMAGES SEULEMENT] Le titre en gros caractères
- 05 [MONTRER POUR LES IMAGES SEULEMENT] Le texte en plus petits caractères
- 07 [MONTRER POUR L'ANIMATION SEULEMENT] Les gens dans la publicité
- 08 [MONTRER POUR L'ANIMATION SEULEMENT] La musique
- 09 [MONTRER POUR L'ANIMATION SEULEMENT] La narration
- 11 [MONTRER POUR L'ANIMATION SEULEMENT] L'histoire/le contenu
- 88 [ANCRAGE] Autre : veuillez préciser

17. Veuillez sélectionner les énoncés qui correspondent le mieux à votre impression de cette publicité.

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- 01 Elle m'aide à mieux comprendre la démence
- 02 [MONTRER POUR LES IMAGES SEULEMENT] Elle me donne envie de lire le texte
- 03 Elle contient de l'information qui m'est nouvelle
- 04 Elle est pertinente pour moi personnellement
- 05 Elle m'incite à penser à ma propre santé
- 06 Elle m'amène à penser aux personnes atteintes de démence ou à les comprendre
- 07 [ANCRAGE] Elle est difficile à comprendre et/ou elle n'est pas claire
- 08 [EXCLUSIF; ANCRAGE] Une différente impression : veuillez préciser

17a. [SI LA Q17=03] Quelle information est nouvelle pour vous?

- 01 [OUVERT; TEXTE]
- 99 Je ne sais pas

Voici la prochaine publicité. [RÉPÉTER LES Q15 À Q17 POUR CHAQUE PUBLICITÉ DU THÈME 2 – P. EX., EN TOUT, QUATRE FOIS POUR CHAQUE RÉPONDANT. ÉTIQUETER LES VARIABLES : Q15\_A, Q15\_B, Q15\_C, Q15\_D.]

Nous aimerions maintenant que vous classiez ces publicités. [MONTRER UNE IMAGE DE CHACUN DES CONCEPTS LIÉS À LA PRÉVENTION; ALTERNER L'ORDRE; PRÉSENTER LES QUESTIONS SUR LA MÊME PAGE. S'ASSURER QUE LA PRÉSENTATION DU MESSAGE\_E ET DU MESSAGE\_G CORRESPOND AU VISUEL PRÉSENTÉ POUR LES Q15 À Q17.]

18. En utilisant la case associée avec chaque publicité, veuillez classer la publicité en lui attribuant une cote de 1 à 3 où (1) est la publicité que vous seriez le **plus** susceptible de remarquer, et (3), celle que vous seriez le **moins** susceptible de remarquer. [ANNONCES PRÉSENTES AFFICHÉES AU RÉPONDANT]

- a. MESSAGE\_E\_1\_Beau Cerveau OU MESSAGE\_E\_2\_Beau Cerveau
- b. MESSAGE\_F\_Ça Aide
- c. MESSAGE\_G\_1\_N'oubliez\_pas OU MESSAGE\_G\_2\_Souvenez-vous
- d. MESSAGE\_D\_Entraîneur\_VID

19. En utilisant la case associée avec chaque publicité, veuillez classer la publicité en lui attribuant une cote de 1 à 3 où (1) est la publicité qui est, selon vous, la **plus** intéressante ou puissante, et (3), celle que vous jugez la **moins** intéressante ou puissante. [ANNONCES PRÉSENTES AFFICHÉES AU RÉPONDANT]

- a. MESSAGE\_E\_1\_Beau Cerveau OU MESSAGE\_E\_2\_Beau Cerveau
- b. MESSAGE\_F\_Ça Aide
- c. MESSAGE\_G\_1\_N'oubliez\_pas OU MESSAGE\_G\_2\_Souvenez-vous
- d. MESSAGE\_D\_Entraîneur\_VID

20. En utilisant la case associée avec chaque publicité, veuillez classer la publicité en lui attribuant une cote de 1 à 3 où (1) est la publicité la **plus** susceptible de vous inciter à obtenir de plus amples renseignements ou à modifier votre comportement, et (3), celle que vous jugez la **moins** susceptible de vous motiver à en savoir davantage ou à changer votre comportement. [ANNONCES PRÉSENTES AFFICHÉES AU RÉPONDANT]

- a. MESSAGE\_E\_1\_Beau Cerveau OU MESSAGE\_E\_2\_Beau Cerveau
- b. MESSAGE\_F\_Ça Aide
- c. MESSAGE\_G\_1\_N'oubliez\_pas OU MESSAGE\_G\_2\_Souvenez-vous
- d. MESSAGE\_D\_Entraîneur\_VID

21. Après avoir vu ces publicités, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de faire ce qui suit?

[GRILLE; RANGÉES=ÉLÉMENTS A-B; ALTERNER L'ORDRE; COLONNES : 1= TRÈS IMPROBABLE, 2= IMPROBABLE, 3= NI PROBABLE NI IMPROBABLE, 4=PROBABLE, 5= TRÈS PROBABLE, 99=JE NE SAIS PAS]

- a. Effectuer des recherches en ligne pour obtenir de l'information sur les façons de prévenir la démence
- b. Penser aux facteurs de risque associés à la démence
- c. Prendre des mesures pour essayer de réduire votre risque d'être atteint(e) de démence

22. [SI LA Q21a=04, 05] Vous avez indiqué que vous êtes [susceptible / très susceptible] d'effectuer des recherches en ligne pour obtenir de l'information au sujet de la démence. Quel type de renseignements croyez-vous que vous chercheriez?

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

[ALTERNER L'ORDRE DES ÉLÉMENTS]

- 01 Facteurs de risque associés à la démence
- 02 Signes précoces de la démence
- 03 Symptômes de la démence
- 04 Types de démence
- 05 Comment aider à prévenir la démence
- 06 Options en matière de traitement
- 88 [ANCRAGE] Autre : veuillez préciser

### **Connaissances et attitudes [Présentation suivant les publicités]**

Le sondage est presque terminé.

23. Maintenant que vous avez vu les publicités, dans quelle mesure vous estimez-vous renseigné(e) au sujet de la démence?

- 01 Pas du tout renseigné(e)
- 02 Un peu renseigné(e)
- 03 Assez renseigné(e)
- 04 Bien renseigné(e)
- 05 Très bien renseigné(e)
- 99 Je préfère ne pas répondre

24. Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer si chacun de ces énoncés est vrai ou faux :

[GRILLE; RANGÉES=ÉLÉMENTS A-F; ALTERNER; COLONNES : 1=VRAI, 2=FAUX, 99=NE SAIS PAS]

- a. Nous pouvons faire certaines choses pour réduire le risque d'être atteint de démence.
- b. Le risque d'être atteint de démence est plus élevé chez les personnes ayant des problèmes de santé chroniques, comme l'hypertension, des maladies du cœur et le diabète.
- c. La démence est une conséquence inévitable ou normale du vieillissement.
- d. Les personnes atteintes de démence ne peuvent pas fonctionner de manière autonome.
- e. Les personnes atteintes de démence ne peuvent plus ressentir d'émotions ni y réagir.
- f. Les personnes atteintes de démence ont généralement une moins bonne qualité de vie que les personnes qui n'en sont pas atteintes.

25. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant?

*Je me sentrais mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence parce que je ne sais pas vraiment comment lui parler ou l'aider.*

- 01 Fortement en désaccord
- 02 En désaccord
- 03 Ni d'accord ni en désaccord
- 04 D'accord
- 05 Fortement d'accord
- 99 Je ne sais pas

### Renseignements démographiques

Les dernières questions serviront uniquement à des fins statistiques.

26. Quelle personne, s'il y a lieu, que vous connaissez est atteinte ou a été atteinte de démence?

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

- 01 Moi-même
- 02 Mon époux(se)/partenaire
- 03 Un parent
- 04 Un membre de la famille élargie
- 05 Un(e) ami(e)
- 06 Un(e) voisin(e)
- 07 Un collègue
- 08 Des patients
- 09 Personne
- 88 Autre (veuillez préciser) :
- 99 Je préfère ne pas répondre



27. Offrez-vous des soins ou de l'aide à un membre de la famille ou un ami atteint de démence? Ce pourrait être d'agir en tant que principal aidant de cette personne, ou vous charger d'activités plus informelles, par exemple communiquer régulièrement avec cette personne pour s'assurer qu'elle est en sécurité, la conduire à des rendez-vous ou faire des courses pour elle.

- 01 Oui
- 02 Non
- 99 Je ne sais pas

28. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint?

- 01 Niveau inférieur à un diplôme d'études secondaires ou équivalent
- 02 Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- 03 Diplôme d'apprenti ou autre certificat ou diplôme d'une école de métiers
- 04 Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un établissement d'enseignement autre qu'une université
- 05 Certificat ou diplôme universitaire inférieur à un baccalauréat
- 06 Baccalauréat
- 07 Diplôme d'études supérieures
- 99 Je préfère ne pas répondre

29. Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux le revenu total de votre ménage l'an dernier? Il s'agit du revenu total combiné de toutes les personnes de votre foyer, avant impôts.

- 01 Moins de 20 000 \$
- 02 Entre 20 000 \$ et 39 999 \$
- 03 Entre 40 000 \$ et 59 999 \$
- 04 Entre 60 000 \$ et 79 999 \$
- 05 Entre 80 000 \$ et 99 999 \$
- 06 Entre 100 000 \$ et 149 999 \$
- 07 150 000 \$ ou plus
- 99 Je préfère ne pas répondre

30. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

**Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent**

- 01 Anglais 1
- 02 Français 2
- 88 Autre (veuillez préciser) :
- 99 Je préfère ne pas répondre

31. Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal?

- 01 [OUVERT; TEXTE]
- 99 Je ne sais pas

**Page de la fin**

Le sondage est maintenant terminé. Nous vous remercions chaleureusement pour votre rétroaction. Les résultats seront disponibles sur le site Web de Bibliothèque et Archives Canada dans les prochains mois.

## Instruments de recherche qualitative

### A. Questionnaire de recrutement

#### Admissibilité

INTRODUCTION : Hello/Bonjour, je m'appelle [INSÉRER]. Je vous téléphone au nom de Phoenix Strategic Perspectives, un cabinet canadien spécialisé dans la recherche sur l'opinion publique. Nous organisons pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada une série de groupes de discussion sur des questions d'importance pour les Canadiens. Nous sommes à la recherche de personnes de 18 ans et plus qui aimeraient participer à un groupe de discussion. Avez-vous au moins 18 ans?

Préférez-vous continuer en français ou en anglais? / Would you prefer to continue in English or French?

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

Vous êtes tout à fait libre d'y participer ou non et votre décision n'aura aucune incidence sur vos rapports avec le gouvernement du Canada. Nous désirons seulement connaître votre opinion; nous ne tenterons pas de vous vendre quoi que ce soit ou de vous faire changer d'avis. La discussion prendra la forme d'une discussion en ligne et réunira au plus 8 participants. La discussion sera dirigée par un chercheur de Phoenix Strategic Perspectives. Toutes les opinions demeureront anonymes et les points de vue seront regroupés de manière à ce qu'aucune personne ne puisse être identifiée. Les participants recevront un montant d'argent en guise de remerciement pour leur temps.

Les renseignements recueillis seront utilisés uniquement à des fins de recherche et seront gérés conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.\*

\*Si LA PERSONNE POSE UNE QUESTION À CE SUJET :

Les renseignements personnels que vous fournirez seront assujettis à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et ne seront pas liés à votre nom dans un document quelconque, y compris le formulaire de consentement. En plus de protéger vos renseignements personnels, la *Loi sur la protection des renseignements personnels* vous donne le droit d'obtenir ces renseignements et d'y apporter des corrections. Vous aurez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que vos renseignements personnels n'ont pas été bien gérés. Le rapport final rédigé par Phoenix SPI sera disponible auprès de Bibliothèque et Archives Canada à des fins de consultation publique.

1. Seriez-vous intéressé(e) à participer à cette étude?

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

2. Avant de vous inviter à y participer, je dois vous poser quelques questions afin que nous puissions réunir dans chacun des groupes des participants ayant des profils variés. Les questions devraient prendre environ cinq minutes. Puis-je continuer?

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

3. On nous a demandé de nous entretenir avec des participants de tous les groupes d'âge. Pourriez-vous m'indiquer votre âge?

INSCRIRE : \_\_\_\_\_. [RECRUTER DES PARTICIPANTS DANS DIVERS GROUPES D'ÂGE SELON LES PARAMÈTRES DE L'ÉTUDE.]

- 01 18 à 24 ans [CONTINUER]
- 02 25 à 34 ans [CONTINUER]
- 03 35 à 44 ans [CONTINUER]
- 04 45 à 54 ans [CONTINUER]
- 05 55 à 64 ans [CONTINUER]
- 06 65 à 74 ans [CONTINUER]
- 07 75 ans et plus [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 08 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

[LORSQU'ON MET FIN À UN APPEL AVEC UNE PERSONNE, DIRE : Nous vous remercions pour votre coopération. Nous avons déjà suffisamment de participants ayant un profil semblable au vôtre. Nous ne pouvons donc pas vous inviter à participer.]

4. Êtes-vous...? [LIRE LA LISTE] [DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS POUR LES GROUPES CIBLES 2, 3 et 4A. POUR LE GROUPE CIBLE 1, RECRUTER 7 FEMMES ET 3 HOMMES; POUR LE GROUPE CIBLE 4B, RECRUTER 3 FEMMES ET 2 HOMMES]

- 01 Une femme
- 02 Un homme
- 03 Ou veuillez préciser [TEXTE]
- 04 NE PAS LIRE : Je préfère ne pas répondre [INSCRIRE SELON LES OBSERVATIONS]

5. Travaillez-vous dans l'un ou l'autre des domaines suivants ou est-ce qu'un membre de votre foyer y travaille? [LIRE LA LISTE]

- a. Une entreprise de recherche en marketing, un cabinet de relations publiques ou une agence de publicité
- b. Les médias (p. ex., radio, télévision, journaux, magazines, etc.)
- c. Un ministère ou organisme gouvernemental fédéral ou provincial
- d. Une organisation qui s'occupe des personnes atteintes de démence ou qui défend leurs intérêts

- 01 Oui [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

- 02 Non [CONTINUER]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

6. Quelle est votre situation d'emploi à l'heure actuelle? [LIRE LA LISTE SI C'EST UTILE]

- 01 Travailleur(euse) à temps plein
- 02 Travailleur(euse) à temps partiel
- 03 Travailleur(euse) autonome
- 04 Retraité(e)
- 05 Sans emploi/personne au foyer
- 06 Étudiant(e)
- 07 Autre (veuillez préciser)
- 08 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

[SI LA Q6=04,05,06,07, PASSER À LA Q9]

7. [SI LA Q6=01,02,03] Occupez-vous un poste dans l'un des secteurs suivants qui exige que vous interagissiez avec des gens? [LIRE LA LISTE]

- 01 Vente au détail [CONTINUER]
- 02 Transports [CONTINUER]
- 03 Secteur bancaire [CONTINUER]
- 04 Restaurant/bar/accueil [CONTINUER]
- 04 Aucun de ces secteurs [PASSER À LA Q9]
- 05 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

8. [SI LA Q7=01,02,03] Quel est votre emploi ou le titre de votre poste? [RECRUTER UNE BONNE DIVERSITÉ DE PARTICIPANTS]

- 01 Représentant(e) du service à la clientèle  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 02 Caissier(ère)  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 03 Représentant(e) des ventes  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 04 Caissier(ère) de banque  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 05 Chauffeur(se) d'autobus ou de transport en commun  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 06 Chauffeur(se) de taxi ou pour Uber  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 07 Serveur(euse)/hôte(sse)/personnel de service  
[ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 3; PASSER À LA Q12]
- 08 Autre  
[DEMANDER UNE DESCRIPTION; SI LA PERSONNE FAIT UN TRAVAIL DE PREMIÈRE LIGNE,  
ACCEPTER ET PASSER À LA Q12]
- 09 Aucun de ces emplois [PASSER À LA Q9]
- 10 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

9. Offrez-vous des soins ou de l'aide à un membre de la famille ou à un ami atteint de démence?  
Ce pourrait être d'agir en tant que principal aidant de cette personne, ou de vous charger

d'activités plus informelles, par exemple communiquer régulièrement avec cette personne pour s'assurer qu'elle est en sécurité, la conduire à des rendez-vous ou faire des courses pour elle.

- 01 Oui [ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 4A : AIDANTS; PASSER À LA Q12]
- 02 Non [CONTINUER POUR TOUS LES AUTRES GROUPES]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

10. Avez-vous reçu un diagnostic de démence?

- 01 Oui [PASSER À LA Q10a]
- 02 Non [CONTINUER À LA Q11 POUR LES AUTRES GROUPES]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

10a. [SI LA Q10=01] Seriez-vous à l'aise et en mesure de participer à un groupe de discussion en ligne qui durerait deux heures?

- 01 Oui [ADMISSIBLE POUR LE GROUPE CIBLE 4B; ATTEINDRE LES QUOTAS DE PARTICIPANTS SELON LEUR SEXE; PASSER À LA Q12]
- 02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

11. [SI LA PERSONNE A 40 ANS OU PLUS] Êtes-vous actuellement aux prises avec l'un des problèmes de santé suivants ou êtes-vous à risque de développer l'un de ces problèmes en raison de facteurs génétiques ou de votre mode de vie? [LIRE LA LISTE; ACCEPTEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT]

- 01 Hypertension artérielle
- 02 [SI LA PERSONNE A 45 ANS OU PLUS] Obésité
- 03 [SI LA PERSONNE A 45 ANS OU PLUS] Diabète
- 04 Taux de cholestérol élevé
- 05 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

SI LA PERSONNE RÉPOND OUI À L'UNE DES OPTIONS SUSMENTIONNÉES, ELLE EST ADMISSIBLE AU GROUPE CIBLE 2 : PERSONNES À RISQUE PLUS ÉLEVÉ DE SOUFFRIR DE DÉMENCE. CONTINUER POUR S'ASSURER D'OBTENIR UNE BONNE DIVERSITÉ.

12. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint? S'ASSURER D'UNE BONNE DIVERSITÉ SELON LES PARAMÈTRES DE L'ÉTUDE.

- 01 Études secondaires partielles
- 02 Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- 03 Diplôme d'apprenti ou autre certificat ou diplôme d'une école de métiers
- 04 Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un établissement d'enseignement autre qu'une université
- 05 Certificat ou diplôme universitaire inférieur à un baccalauréat
- 06 Baccalauréat
- 07 Diplôme d'études supérieures
- 08 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

TOUTE PERSONNE ÂGÉE DE 25 ANS OU PLUS QUI NE FAIT PAS PARTIE DU GROUPE CIBLE 2, 3 OU 4 = GROUPE CIBLE 1 : ADULTES DE 25 ANS ET PLUS. S'ASSURER D'ATTEINDRE LES QUOTAS DE PARTICIPANTS SELON LEUR SEXE.

## B. Présélection de l'industrie et consentement

13. Avez-vous déjà pris part à un groupe de discussion ou à un entretien organisé à l'avance et pour lequel vous avez reçu de l'argent pour votre participation?

- 01 Oui [CONTINUER]
- 02 Non [PASSER À LA Q16]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

14. À quand remonte votre dernière participation à l'un de ces groupes de discussion ou entretiens?

- 01 Dans les derniers six mois [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 02 Entre six mois et deux ans [CONTINUER]
- 03 À deux ans ou plus [PASSER À Q16]
- 04 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

15. À combien de groupes de discussion avez-vous pris part au cours des cinq dernières années?

- 01 Moins de cinq [CONTINUER]
- 02 Cinq ou plus [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

16. Le groupe de discussion sera enregistré. Les enregistrements seront utilisés uniquement par le chercheur afin de rédiger un rapport sur les constats et ils seront détruits après la production de la version finale du rapport. Acceptez-vous d'être enregistré(e) à des fins de recherche seulement?

- 01 Oui [CONTINUER]
- 02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

17. Des représentants du gouvernement du Canada, en l'occurrence de l'Agence de la santé publique du Canada et de Santé Canada, pourraient observer la séance. Ils ne prendront pas part à la discussion. Ils seront présents pour entendre directement vos opinions, mais ils pourraient prendre leurs propres notes et discuter avec l'animateur d'autres questions à poser possiblement au groupe. Acceptez-vous d'être observé(e) par des employés du gouvernement du Canada?

- 01 Oui [CONTINUER]
- 02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

## C. Invitation à participer

Vous êtes admissible à participer à l'un de nos groupes de discussion virtuels. La discussion sera animée par un chercheur de Phoenix Strategic Perspectives, un cabinet spécialisé dans la recherche sur l'opinion publique. Le groupe se tiendra le [JOUR DE LA SEMAINE] [DATE] à [HEURE]. Il durera

au plus deux heures. Vous recevrez [INSÉRER LE MONTANT] \$ en guise de remerciement pour votre temps.

18. Désirez-vous y participer?

- 01 Oui [CONTINUER]
- 02 Non [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]
- 03 Ne sait pas/refuse de répondre [REMERCIER ET METTRE FIN À L'APPEL]

19. Pourrais-je avoir votre adresse courriel pour qu'on puisse vous faire parvenir un message contenant les renseignements dont vous aurez besoin au sujet du GROUPE DE DISCUSSION? L'information sur la façon d'y participer vous sera transmise par courriel dans les prochains jours.

Oui : INSCRIRE L'ADRESSE COURRIEL : \_\_\_\_\_

Étant donné que nous n'invitons qu'un petit nombre de personnes, votre participation est très importante pour nous. S'il n'est pas possible pour vous d'être présent(e), veuillez nous appeler pour que nous puissions vous trouver un remplaçant. Vous pouvez nous joindre à notre bureau en composant le [INSÉRER LE NUMÉRO]. Demandez de parler à [INSÉRER LE NOM].

Une personne vous téléphonera la veille de la séance pour vous en rappeler la tenue. Pour ce faire, ou pour que l'on communique avec vous en cas de changements, pourriez-vous confirmer votre nom et vos coordonnées?

Prénom : \_\_\_\_\_  
Nom : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone (jour) : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone (soir) : \_\_\_\_\_

Nous vous remercions de nous avoir consacré de votre temps et d'avoir accepté de participer à cette étude.



## B. Guide du modérateur

### Introduction (5 minutes)

- Présenter le modérateur et le cabinet de recherche et souhaiter la bienvenue aux participants du groupe de discussion.
  - VÉRIFICATION TECHNIQUE; CONFIRMER LA QUALITÉ DU SON ET DE L'IMAGE.
  - Merci d'être présents/nous apprécions que vous soyez ici.
  - Ce soir, nous menons une recherche pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada.
  - Nous désirons obtenir votre opinion sur des documents qui pourraient être utilisés dans le cadre d'une campagne publicitaire.
  - La discussion durera environ deux heures.
- Décrire le groupe de discussion.
  - Cette discussion prendra la forme d'une « table ronde virtuelle ».
  - J'ai la tâche de faciliter la discussion et de veiller à ce qu'on s'en tienne au sujet tout en respectant le temps qui nous est alloué.
  - Vous avez la tâche de faire part de vos opinions. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.
  - J'aimerais obtenir l'opinion de chaque personne pour que nous ayons divers points de vue.
  - Je vais tenter de vous interpeler, mais sentez-vous à l'aise de me faire signe si vous désirez parler.
- Explications.
  - Les commentaires seront traités de manière confidentielle.
    - Tout ce que vous direz pendant la séance demeurera confidentiel.
    - Notre rapport présentera un résumé des commentaires formulés, mais ne mentionnera le nom d'aucun participant.
    - Nous vous encourageons à ne pas divulguer de renseignements qui permettraient de vous identifier.
  - Vos réponses n'auront aucune incidence sur vos rapports avec le gouvernement du Canada.
  - La séance sera enregistrée. Nous conserverons les enregistrements et nous ne les transmettrons à personne, pas même au gouvernement du Canada, sans votre consentement écrit.
    - L'enregistrement servira à rédiger le rapport et à vérifier les commentaires reçus.
  - Des représentants de l'Agence de la santé publique du Canada qui participent au projet observeront la séance en ligne de ce soir.
    - Objectif : superviser le processus de recherche et observer directement vos réactions.
- Des questions?
- Tour de table pour les présentations : Veuillez nous dire votre prénom.

## Contexte (20 minutes)

### ADULTES DE 25 ANS ET PLUS, À RISQUE PLUS ÉLEVÉ, PERSONNEL DE PREMIÈRE LIGNE

1. Qu'est-ce qui vous vient en tête lorsque vous entendez le terme « démence »? [NE PAS S'ATTARDER TROP LONGTEMPS; ON VEUT OBTENIR DES RÉACTIONS SPONTANÉES]
2. Est-ce que la démence est quelque chose qui vous préoccupe? (Si non : Pensez-vous que vous êtes à risque ?)
3. Connaissez-vous personnellement une personne atteinte de démence? [COMPTER LES MAINS LEVÉES]
4. Croyez-vous que les gens dans la communauté savent comment interagir et communiquer adéquatement avec des personnes atteintes de démence?

### DEMANDER AUX ADULTES DE 25 ANS ET PLUS, À RISQUE PLUS ÉLEVÉ

5. Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise de communiquer et d'interagir avec une personne atteinte de démence? Pourquoi? [SURVEILLER ET NOTER LES DIFFÉRENCES ENTRE LES PERSONNES QUI CONNAISSENT UNE PERSONNE ATTEINTE DE DÉMENCE ET LES AUTRES PERSONNES] Selon ce que vous savez, quel serait le meilleur moyen pour communiquer et interagir avec une personne atteinte de démence? [ATTENDRE DE RECEVOIR LES COMMENTAIRES SPONTANÉS] Je comprends que votre façon de communiquer et d'interagir avec une personne peut dépendre de la situation, alors attardons-nous à des scénarios...est-ce qu'une personne peut décrire comment elle gérerait une certaine situation? [ATTENDRE LES RÉPONSES. AU BESOIN, OFFREZ CET EXEMPLE : Prenons ce scénario : vous faites la file à un guichet automatique. Une personne atteinte de démence est devant vous et a de la difficulté à utiliser sa carte bancaire (elle ne trouve pas la bonne carte ou ne se souvient pas de son numéro d'identification personnel). La personne est clairement confuse et commence à s'agiter. Dites-moi comment vous réagiriez.] Qu'en est-il des autres personnes...pouvez-vous me donner un autre exemple?

### DEMANDER AU PERSONNEL DE PREMIÈRE LIGNE DANS LE SECTEUR DES SERVICES :

6. Selon ce que vous savez, avez-vous déjà interagi avec des clients atteints de démence dans le cadre de votre travail? [COMPTER LES MAINS LEVÉES\*] Si c'est le cas, comment avez-vous pris conscience de cela? Comment, s'il y a lieu, cela a-t-il affecté vos interactions avec ces personnes?
7. **\*SI AUCUN PARTICIPANT NE S'EST RETROUVÉ DANS UNE TELLE SITUATION :** Comment sauriez-vous qu'un client avec qui vous interagissez est atteint de démence? Comment interagiriez-vous avec cette personne? Je comprends que votre façon de communiquer et d'interagir avec une personne peut dépendre de la situation, alors attardons-nous à des scénarios...est-ce qu'une personne peut décrire comment elle gérerait une certaine situation dans son milieu de travail? [ATTENDRE LES RÉPONSES. AU BESOIN, OFFREZ CET EXEMPLE : Prenons ce scénario : vous êtes un caissier ou une caissière dans un magasin

d'alimentation. Une personne atteinte de démence est prête à payer, mais elle a de la difficulté à utiliser sa carte bancaire (elle ne trouve pas la bonne carte ou ne se souvient pas de son numéro d'identification personnel). La personne est clairement confuse et commence à s'agiter. Dites-moi comment vous réagiriez.] Qu'en est-il des autres personnes...pouvez-vous me donner un autre exemple?

8. Vous sentez-vous actuellement bien outillé(e) au travail pour interagir efficacement avec des personnes atteintes de démence?
9. [MODIFIER LA FORMULATION AU BESOIN SELON LES COMMENTAIRES REÇUS AUX QUESTIONS PRÉCÉDENTES] Pouvez-vous penser à des préjugés ou à des attitudes ou croyances négatives associés à la démence qui pourraient avoir des effets négatifs sur la vie des personnes qui en sont atteintes? [AU BESOIN, CLARIFIER CE QU'ON ENTEND PAR « préjugés (discrimination) » : Dans ce contexte, les préjugés renvoient aux perspectives négatives qui peuvent mener à de la discrimination ou des mesures négatives à l'endroit d'une personne en raison de son état]. Qu'en est-il lorsque ces personnes se retrouvent dans la communauté? [EXPLORER POUR OBTENIR DES EXEMPLES].
10. Avez-vous déjà tenté d'obtenir des renseignements au sujet de la démence? [COMPTER LES MAINS LEVÉES] Si c'est le cas, quelles informations désiriez-vous obtenir et pour quelle(s) raison(s)? Où avez-vous cherché ces renseignements? Avez-vous été en mesure de trouver ce que vous cherchiez? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?

#### **SI LES PARTICIPANTS N'ONT JAMAIS TENTÉ D'OBTENIR DES RENSEIGNEMENTS :**

11. Si vous deviez chercher des renseignements au sujet de la démence, y a-t-il quelque chose en particulier que vous aimeriez savoir? Quoi et pourquoi?

#### **PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE ET AIDANTS**

La raison pour laquelle vous êtes réunis ce soir, c'est que vous êtes des personnes ayant reçu un diagnostic de démence ou des gens qui prennent soin d'une personne atteinte de démence.

EN POSANT CES QUESTIONS, PARTICULIÈREMENT AUX PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE, ÊTRE ATTENTIF AUX HÉSITATIONS OU À LA RÉTICENCE DE DISCUTER DE CES ENJEUX ET LIMITER LES QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES EN CONSÉQUENCE.

12. Y a-t-il quelque chose que vous avez appris en raison de votre diagnostic ou parce que vous avez pris soin d'une personne atteinte de démence que vous auriez aimé savoir avant de vous retrouver dans cette situation? Si c'est le cas, qu'est-ce que c'est?
13. D'après vous, à quels défis ou obstacles sont confrontées les personnes atteintes de démence au quotidien? [TENTER DE DÉCELER LES DÉFIS DANS LE CONTEXTE DE LA COVID-19; INSCRIRE SÉPARÉMENT LES DÉFIS GÉNÉRAUX OU NON LIÉS À LA PANDÉMIE. EXPLORER LES DÉFIS NON LIÉS À LA PANDÉMIE SI LES PARTICIPANTS S'ATTARDENT AUX DÉFIS DÉCOULANT DE LA COVID-19.]

14. [MODIFIER LA FORMULATION AU BESOIN SELON LES COMMENTAIRES REÇUS AUX QUESTIONS PRÉCÉDENTES] Y a-t-il des préjugés ou des attitudes ou croyances négatives associés à la démence qui ont des effets négatifs sur la vie des personnes qui en sont atteintes? [AU BESOIN, CLARIFIER CE QU’ON ENTEND PAR « PRÉJUGÉS/Discrimination » : Dans ce contexte, les préjugés renvoient aux perspectives négatives qui peuvent mener à de la discrimination ou des mesures négatives à l’endroit d’une personne en raison de son état]. Si c’est le cas, quels sont-ils? [EXPLORER POUR OBTENIR DES EXEMPLES]
15. Croyez-vous que les gens de votre communauté savent comment interagir et communiquer avec des personnes atteintes de démence? Pourquoi dites-vous cela? [EXPLORER POUR OBTENIR DES EXEMPLES]
16. Selon vous, quelles sont les choses les plus importantes que doivent savoir les Canadiens en général au sujet de la démence? Y a-t-il autre chose?

### **Examen des concepts de création (90 minutes)**

Nous vous demanderons ce soir d’examiner des concepts publicitaires envisagés pour une campagne publicitaire développée par l’Agence de la santé publique du Canada afin de mieux faire comprendre la démence aux Canadiens.

Nous examinerons maintenant les concepts au sujet desquels j’aimerais obtenir vos opinions ce soir. Ils portent sur deux thèmes : la réduction des préjugés et la prévention de la démence. Vous verrez des animations et des images statiques. Une animation est un outil utilisé pour développer et mettre à l’essai des concepts publicitaires. Une animation pourrait figurer plus tard dans des publicités à la télé ou dans des vidéos dans les médias sociaux. Les images pourraient être utilisées pour des affiches, des babillards ou des bannières dans des sites Web. [ALTERNER L’ORDRE DE LA PRÉSENTATION DES THÈMES D’UN GROUPE À L’AUTRE. MODIFIER LE TEXTE AU BESOIN EN FONCTION DE LA ROTATION.]

### **A : THÈME DES PRÉJUGÉS – 45 minutes**

Pour ce qui est du thème de la réduction des préjugés, j’ai trois animations à vous montrer. Commençons par la première publicité que j’appellerai le concept [A, B, C]. Prenons un moment pour visionner la publicité; je vais la présenter deux fois et j’aimerais ensuite que vous répondiez aux trois questions suivantes [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L’UTILISER]. Rappelez-vous de ne pas faire part de votre réaction avant que nous en discutons en groupe.

ANIMATIONS CONCERNANT LES STIGMATES :

A (Place de stationnement)

B (Épicerie)

C (Golf)

ALTERNER LA PRÉSENTATION D’UN GROUPE À L’AUTRE

Question :

Dans quelle mesure, s'il y a lieu, la publicité fait-elle ce qui suit :

- A. Attirer votre attention.
- B. Communiquer un message clair et facile à comprendre.
- C. Susciter une émotion, que ce soit de la tristesse, de la joie, de la peur, de la colère, etc.

ÉCHELLE : 1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Modérément, 4=Beaucoup

Parlons maintenant de cette publicité en groupe.

**POUR CHAQUE PUBLICITÉ, POSER LES QUESTIONS SUIVANTES :**

**ANIMATEUR : S'il y a des commentaires au sujet de vouloir savoir au début de l'annonce de quoi il s'agit, ou d'accentuer le mot démence sur une image, demander s'ils seraient portés à écouter l'annonce/regarder l'image, ou de l'ignorer comme étant non pertinent pour eux.**

17. Quelle est votre impression générale de cette publicité? Pourquoi dites-vous cela?

- Explorer :
  - Impressions positives, neutres, négatives
  - *VÉRIFIER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* Quel type de réaction émotionnelle suscite-t-elle?

18. Quel message tente de communiquer cette publicité? *VÉRIFIER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* Est-ce qu'elle communique le message clairement? Pourquoi/pourquoi pas?

- Question générale :
  - Y a-t-il quelque chose qui n'est pas clair ou qui peut porter à confusion? Si c'est le cas, qu'est-ce que c'est?
- Questions spécifiques :
  - Publicité sur la place de stationnement : Est-ce que la situation montrée dans la publicité et les émotions ressenties par la femme est pertinente ou significative pour vous? Que ressentez-vous en voyant cette publicité ?
  - Publicité concernant l'épicerie : Comment vous sentez-vous en voyant cette publicité? Les statistiques vous surprennent-elles?
  - Publicité sur le golf : Comment vous sentez-vous en voyant cette publicité?
- [SI NON SOULEVÉ PAR LES PARTICIPANTS] Exploration concernant l'appel à l'action :
  - Qu'est-ce que l'annonce vous demande de faire? Est-ce clair? Si non, pourquoi pas?

19. La situation montrée est-elle réaliste, crédible? Pourquoi/pourquoi pas?

- Personnes atteintes de démence et aidants : Est-ce plausible/réaliste qu'une personne atteinte de démence réagisse/agisse de cette manière? [EXPLORER POUR OBTENIR DES EXEMPLES TRÈS PRÉCIS DE CE QUI EST AUTHENTIQUE ET DE CE QUI N'EST PAS CRÉDIBLE OU RÉALISTE ET DES MODIFICATIONS POSSIBLES POUR ACCROÎTRE L'AUTHENTICITÉ.]

20. Le ton de la publicité... est-il approprié?

- Explorer :
  - Y a-t-il quelque chose d'inapproprié, de dérangeant ou de blessant?

**DEMANDER SEULEMENT AUX ADULTES DE 25 ANS ET PLUS, À RISQUE PLUS ÉLEVÉ, PERSONNEL DE PREMIÈRE LIGNE :**

21. Cette publicité vous motive-t-elle à vouloir en apprendre davantage au sujet de la démence et des personnes qui en sont atteintes? Pourquoi/pourquoi pas?
22. [UTILISEZ SEULEMENT SI LES PARTICIPANTS NE PROPOSENT PAS DE SUGGESTIONS/CHANGEMENTS] Quels changements, s'il y a lieu, suggèreriez-vous afin de rendre cette publicité plus efficace ou pertinente ?

Passons à la prochaine publicité. Encore une fois, ne faites pas part de vos réactions avant que nous en discutons en groupe.

**MONTRER LA PUBLICITÉ, PUIS RÉPÉTER LES QUESTIONS 17 À 22. APRÈS LES TROIS PUBLICITÉS, POSER LES QUESTIONS SUIVANTES :**

Maintenant que nous avons examiné les trois publicités, je vais vous demander de les comparer. Jetons un autre coup d'œil à chacune d'elles. [MONTRER LES PUBLICITÉS, L'UNE APRÈS L'AUTRE, EN INVERSANT L'ORDRE DE PRÉSENTATION].

23. Selon vous, laquelle de ces publicités serait la plus efficace pour attirer et garder votre attention, c'est-à-dire que vous la regarderiez du début à la fin? [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. *EXAMINER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* : Pourquoi avez-vous choisi \_\_\_\_\_ ?
24. Selon vous, laquelle de ces publicités réussirait le mieux à vous interpeler au niveau personnel? [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. *EXAMINER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* : Pourquoi?

**DEMANDER SEULEMENT AUX ADULTES DE 25 ANS ET PLUS, À RISQUE PLUS ÉLEVÉ, PERSONNEL DE PREMIÈRE LIGNE :**

25. Selon vous, laquelle de ces publicités réussirait le mieux à vous motiver à en apprendre davantage au sujet de la démence et des personnes qui en sont atteintes? [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. *EXAMINER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* : Pourquoi?

## B : THÈME DE LA PRÉVENTION – 45 minutes

Examinons maintenant le deuxième thème de la campagne publicitaire, soit la prévention. J'ai une animation et trois images à vous montrer.

Commençons par la première publicité que j'appellerai le concept... [A, B, C, D]. Prenons un moment pour VISIONNER LA PUBLICITÉ/REGARDER L'IMAGE; je vais la présenter deux fois et j'aimerais ensuite que vous répondiez aux trois questions suivantes [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. Rappelez-vous de ne pas faire part de votre réaction avant que nous en discutions en groupe.

### PRÉVENTION :

D (L'entraîneur) - Animation

E (Beau Cerveau) – [2 exécutions; alterner les options; 1 par groupe]

F (Ça Aide) – Image

G (N'oubliez pas/Souvenez-vous) – Image [2 exécutions; présentez les deux dans chaque groupe]

### ALTERNER LA PRÉSENTATION D'UN GROUPE À L'AUTRE

#### Question :

Dans quelle mesure, s'il y a lieu, la publicité fait-elle ce qui suit :

- A. Attirer votre attention.
- B. Communiquer un message clair et facile à comprendre.
- C. Vous motive à en apprendre davantage.

ÉCHELLE : 1=Pas du tout, 2=Un peu, 3=Modérément, 4=Beaucoup

Parlons maintenant de cette publicité en groupe.

### POUR CHAQUE PUBLICITÉ, POSER LES QUESTIONS SUIVANTES :

**ANIMATEUR : S'il y a des commentaires au sujet de vouloir savoir au début de l'annonce de quoi il s'agit, ou d'accentuer le mot démence sur une image, demander s'ils seraient portés à écouter l'annonce/regarder l'image, ou de l'ignorer comme étant non pertinent pour eux.**

26. Quelle est votre impression générale de cette publicité / de ces publicités [POUR N'oubliez PAS/SOUVENEZ-VOUS]? Pourquoi dites-vous cela?

- Explorer :
  - Impressions positives, neutres, négatives
  - *VÉRIFIER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* Quel type de réaction émotive suscite-t-elle / suscitent-elles?

27. Quel message tente(nt) de communiquer cette publicité / ces publicités [POUR N'oubliez PAS/SOUVENEZ-VOUS]? *VÉRIFIER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* Est-ce qu'elle(s) communique(nt) le message clairement? Pourquoi/pourquoi pas?

- Explorer :

- Y a-t-il quelque chose qui n'est pas clair ou qui peut porter à confusion? Si c'est le cas, qu'est-ce que c'est?
  - Le concept général est-il clair?
  - L'ENTRAÎNEUR [SI NON SOULEVÉ PAR LES PARTICIPANTS] Exploration concernant l'appel à l'action :
    - Qu'est-ce que l'annonce vous demande de faire? Est-ce clair? Si non, pourquoi pas?
28. Est-ce que cette publicité / ces publicités [POUR N'OUBLIEZ PAS/SOUVENEZ-VOUS] veut / veulent dire quelque chose pour vous...trouvez-vous qu'elle est / qu'elles sont pertinente(s)? Pourquoi/pourquoi pas?
- Explorer :
    - **Seulement pour 'L'entraîneur'** : La situation montrée est-elle réaliste, crédible? Pourquoi/pourquoi pas?
29. Qu'en est-il du ton de la publicité / des publicités [POUR N'OUBLIEZ PAS/SOUVENEZ-VOUS] ... est-il approprié?
- Explorer :
    - Y a-t-il quelque chose d'inapproprié, de dérangeant ou de blessant?

**DEMANDER SEULEMENT AUX ADULTES DE 25 ANS ET PLUS, À RISQUE PLUS ÉLEVÉ, PERSONNEL DE PREMIÈRE LIGNE :**

30. Est-ce que cette publicité vous motive à en apprendre davantage sur les façons de réduire les risques d'être atteint de démence? Pourquoi/pourquoi pas?

**SEULEMENT POUR N'OUBLIEZ PAS/SOUVENEZ-VOUS :**

31. [SI UNE PRÉFÉRENCE NE S'EST PAS DÉGAGÉE CLAIREMENT À CETTE ÉTAPE-CI] Laquelle des deux publicités préférez-vous pour ce concept et pourquoi?
32. [UTILISEZ SEULEMENT SI LES PARTICIPANTS NE PROPOSENT PAS DE SUGGESTIONS/CHANGEMENTS] Quels changements, s'il y a lieu, suggèreriez-vous afin de rendre cette publicité / ces publicités [POUR N'OUBLIEZ PAS/SOUVENEZ-VOUS] plus efficace(s), claire(s) ou utile(s)?

**MONTRER LA PROCHAINE PUBLICITÉ, PUIS RÉPÉTER LES QUESTIONS 26 À 32. APRÈS LES QUATRE PUBLICITÉS, DEMANDER :**

Maintenant que nous avons examiné les quatre publicités, je vais vous demander de les comparer.

33. Selon vous, laquelle de ces publicités serait la plus efficace pour vous motiver à changer vos habitudes de vie afin de réduire votre risque de démence? [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. *EXAMINER LES RÉSULTATS À LA QUESTION* : Pourquoi avez-vous choisi \_\_\_\_\_?



34. Selon vous, laquelle de ces publicités réussirait le mieux à vous interpeler au niveau personnel? [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. EXAMINER LES RÉSULTATS À LA QUESTION : Pourquoi?

**DEMANDER SEULEMENT AUX ADULTES DE 25 ANS ET PLUS, À RISQUE PLUS ÉLEVÉ, PERSONNEL DE PREMIÈRE LIGNE :**

35. Selon vous, laquelle de ces publicités réussirait le mieux à vous motiver à en apprendre davantage au sujet de la démence et des personnes qui en sont atteintes? [MONTRER DU DOIGT LE QUESTIONNAIRE ET EXPLIQUER AU BESOIN COMMENT L'UTILISER]. EXAMINER LES RÉSULTATS À LA QUESTION : Pourquoi?

### **Conclusion (5 minutes)**

Nous avons abordé de nombreuses questions ce soir et j'apprécie vraiment que vous ayez pris le temps de nous faire part de vos opinions. DEMANDER AUX OBSERVATEURS S'ILS ONT D'AUTRES QUESTIONS.

36. Avez-vous des suggestions concernant de futurs concepts de création et/ou des documents d'appui liés à une campagne pour sensibiliser le public au sujet de la démence?
37. Est-ce que quelqu'un veut communiquer à l'Agence de la santé publique du Canada des réflexions ou des commentaires sur le sujet?

Nous vous remercions chaleureusement pour votre temps. Le groupe de discussion est maintenant terminé.