



Santé Health
Canada Canada

Mise à l'essai de concepts de marketing pour une campagne d'information aux soins palliatifs

Résumé

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Earnscliffe Strategy Group

Numéro de contrat : CW2237798-HT372-224664

Valeur du contrat : 124 836,75 \$

Date d'octroi du contrat : Le 18 août 2022

Date de livraison : Le 25 novembre 2022

Numéro d'enregistrement : POR# 023-22

Pour plus de renseignements au sujet de ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada, à : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Mise à l'essai de concepts de marketing pour une campagne d'information aux soins palliatifs

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group
Novembre 2022

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats des groupes de discussion dirigés par le Groupe de stratégie Earncliffe pour le compte de Santé Canada. La recherche qualitative a été menée en novembre 2022.

This publication is also available in English under the title : Testing Marketing Concepts for Palliative Care Public Education Campaign

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de Santé Canada. Pour plus d'information sur ce rapport, veuillez écrire à Santé Canada à l'adresse électronique suivante : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca, ou à l'adresse postale suivante :

Santé Canada, DGCAP
200, promenade Eglantine, Pré Tunney's
Immeuble Jeanne-Mance, I.A. 1915C
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de catalogue : H14-434/2023F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-48077-0

Publications connexes (numéro d'enregistrement : H14-434/2023E-PDF)

Testing Marketing Concepts for Palliative Care Public Education Campaign (rapport final, version anglaise); ISBN 978-0-660-48076-3

Résumé

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) est heureux de présenter à Santé Canada le présent rapport, qui résume les résultats de la recherche qualitative menée pour mettre à l'essai les concepts de marketing de la campagne d'information publique sur les soins palliatifs (2022-2023).

À la fin de 2017, la *Loi relative au cadre sur les soins palliatifs au Canada* a été adoptée par le Parlement, avec le soutien de tous les partis. Au printemps et à l'été 2018, Santé Canada a consulté les gouvernements provinciaux et territoriaux, les ministères fédéraux, les fournisseurs de soins palliatifs et d'autres intervenants nationaux, ainsi que des personnes atteintes d'une maladie grave, des aidants et d'autres personnes au Canada pour élaborer le Cadre sur les soins palliatifs au Canada.

Le Cadre sur les soins palliatifs au Canada a été suivi du Plan d'action sur les soins palliatifs, qui vise à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'une maladie grave, de leur famille et de leurs aidants, ainsi qu'à améliorer l'accès, la qualité des soins et le rendement du système de soins de santé. Dans le budget 2021, le gouvernement du Canada a prévu des fonds pour la mise en œuvre du Plan d'action sur les soins palliatifs.

Dans ce plan d'action, Santé Canada accorde une place importante à la sensibilisation aux soins palliatifs et à la compréhension de ces derniers. L'un des principaux éléments qui ont été cernés concerne le lancement d'une campagne d'information ciblant le public et les professionnels de la santé qui ne sont pas des spécialistes des soins palliatifs. Cette campagne comprendra deux phases :

- **Phase 1 (2023 et après)** : Cibler les prestataires de soins de santé et de services sociaux qui ne sont pas des spécialistes des soins palliatifs afin de renforcer les capacités et de les sensibiliser davantage aux atouts de l'approche palliative des soins sur le plan des résultats obtenus par les patients et de la qualité de la fin de vie.
- **Phase 2 (2023-2024 et après)** : Cibler les personnes atteintes d'une maladie grave (y compris les populations mal desservies), les membres de leur famille, leurs amis et les aidants non rémunérés afin de favoriser la normalisation progressive de la mort et du décès, d'accroître la connaissance du deuil et de mieux faire connaître les avantages des soins palliatifs précoces.

Dans le cadre de cet engagement, Santé Canada élabore des concepts de marketing créatifs qui serviront à la campagne prévue à l'hiver 2022-2023. Cette campagne visera d'abord à mieux faire connaître et comprendre l'avantage de recourir aux soins palliatifs au début du traitement – et parallèlement au traitement – ainsi que les aspects non médicaux des soins palliatifs. Elle visera ensuite à sensibiliser le public aux avantages des soins palliatifs, à mieux faire comprendre comment ces derniers peuvent améliorer la qualité de vie jusqu'à la fin de la vie, à accroître les connaissances sur le deuil et à savoir comment obtenir du soutien mutuel entre personnes au Canada.

Pour éclairer la stratégie de la campagne, Santé Canada a chargé Earnscliffe de mener une série complète de recherches qualitatives permettant de tester les éléments préliminaires de la campagne. La recherche visait essentiellement à recueillir des commentaires sur les concepts créatifs, et ce, dans l'objectif d'éclairer le développement créatif définitif et de s'assurer que la

campagne publicitaire trouve un écho auprès des publics cibles et atteint ses objectifs. La recherche contribuera au développement créatif définitif en déterminant le potentiel d'efficacité et la résonance des messages et des concepts auprès des publics cibles. La valeur totale du contrat de recherche est de 124 836,75 \$, TVH comprise.

Pour atteindre ces objectifs, Earnscliffe a organisé une série de dix-huit (18) groupes de discussion en ligne. Les publics cibles comprenaient des membres de la population générale vivant avec une maladie grave, y compris ceux ayant un handicap physique; des Noirs et d'autres personnes de couleur; des Autochtones vivant hors réserve; des membres de la famille, des amis ou des aidants non rémunérés d'une personne vivant avec une maladie grave; ainsi que des prestataires de soins de santé et de services sociaux. Pour chaque public cible, on a organisé un groupe de discussion avec des résidents de l'est du Canada (Canada atlantique, Québec et Ontario) en anglais, de l'est du Canada (Canada atlantique, Québec et Ontario) en français et de l'ouest du Canada (Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique et Territoires). Cette approche nous a permis d'inclure les personnes vivant dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Les groupes de discussion ont duré environ 90 minutes.

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

Les principaux résultats peuvent être résumés comme suit :

Contexte et compréhension

- Bien qu'aucun des concepts créatifs n'ait été jugé inacceptable ou inapproprié de la part du gouvernement du Canada, plusieurs participants – dont des professionnels de la santé et des services sociaux et des personnes atteintes d'une maladie grave – ont remis en question le moment choisi pour lancer une telle campagne, compte tenu de l'état actuel du système de soins de santé et du sentiment que, pour diverses raisons, ce système n'est pas en mesure de respecter la norme idéale en matière de soins.
- Les participants ont examiné les concepts en partant de l'hypothèse que les soins palliatifs étaient exclusivement des soins de « fin de vie » et correspondaient même souvent aux toutes dernières étapes de celle-ci. Bien qu'on leur ait montré et lu une définition plus complète des soins palliatifs, qui allait bien au-delà de la fin de vie, beaucoup ont conservé une compréhension par défaut des soins palliatifs, qui ne coïncidait pas avec certains des messages accompagnant les concepts créatifs.

Concepts créatifs

- La préférence générale allait au concept B, et c'était le concept préféré de la plupart des publics cibles de la campagne, seul les personnes vivant avec une maladie grave et un handicap physique préférant le concept A.
- Les participants ont été séduits par le design général du concept B. Les couleurs, les photos et les éléments graphiques donnaient une impression de chaleur, de sérénité et de douceur, ainsi évoquaient le confort et le soutien.
- Les participants ont très bien accueilli les photos du concept B. Ils ont aimé la représentation du toucher humain, ainsi que la diversité des personnes représentées, en particulier les Noirs et les personnes de couleur. Les participants ont également préféré voir des photos montrant au moins deux personnes plutôt qu'une seule.
- Contrairement au concept A, la réaction à l'élément graphique a été majoritairement positive. Les participants – tous horizons confondus – ont été en mesure d'établir des liens, d'en tirer une signification et de trouver un rapport avec les soins palliatifs.
- Lorsque les titres ont été examinés séparément du concept, les participants ont souvent dit préférer le message du concept B qui, selon eux, avait des titres à la fois informatifs et encourageants.
- En ce qui concerne le concept A, la plupart des participants ont aimé le message et le choix des mots, qu'ils ont interprétés comme un message d'habilitation indiquant qu'une personne peut choisir les modalités de son propre parcours. À l'inverse, certains étaient mal à l'aise à l'idée que des patients en soins palliatifs soient encouragés à prendre le pouvoir ou le contrôle, car leur état de santé peut être débilisant et ces décisions, écrasantes.
- Si les participants ont aimé le message, ils n'ont pas aimé les couleurs ou les éléments graphiques autant que ceux du concept B. La plupart des participants n'ont pas aimé les couleurs turquoise ou vert lime. Cela leur rappelait le milieu hospitalier et ils ont été déroutés par les graphiques en barres.
- Les participants ont beaucoup aimé la plupart des photos du concept A. Comme pour le concept B, ils ont particulièrement aimé celles qui mettaient en valeur le contact humain et qui présentaient plusieurs personnes. Comme pour le concept B, certaines photos montrant des personnes souriantes ont été perçues comme inappropriées.

Éléments supplémentaires de la campagne

- La préférence pour une campagne portant la marque de Santé Canada plutôt que celle du gouvernement du Canada a été presque unanime. Étant donné le sujet de la campagne, les soins palliatifs et le deuil, les participants ont estimé qu'il était beaucoup plus naturel et pertinent qu'elle soit parrainée par Santé Canada.
- La manière dont les mythes et les faits étaient traités dans quelques exemples créatifs du concept B a été extrêmement populaire. Les participants ont surtout aimé le fait que cette approche invite à mieux se renseigner et à recueillir des informations factuelles. On a noté

que cette stratégie serait particulièrement utile dans le contexte d'une telle campagne, la question des soins palliatifs faisant l'objet d'une stigmatisation et de malentendus.

- En ce qui concerne les exemples de promotion dans les médias sociaux, tous les publics cibles ont exprimé une préférence unanime pour les messages ou les histoires qui incluent un titre avec l'image, plutôt que seulement une image.
- La plupart des prestataires de soins de santé et de services sociaux ont déclaré préférer le terme « patients » et ont estimé qu'il était le plus approprié dans le contexte des soins palliatifs, tandis que certains qui appartenaient à la catégorie « autres professionnels de la santé et des services sociaux » ont expliqué qu'en médecine, le terme « clients » était souvent préféré dans la mesure où il évite toute stigmatisation liée au fait d'être malade.

Autres préférences relativement aux messages

- Si le terme « soins palliatifs » est largement censé être compris, la signification réelle et surtout l'étendue de la définition ne sont pas communément comprises. Parmi les autres messages proposés, beaucoup avaient entendu le terme « soins de confort » et l'associaient à la gestion de la douleur. Quelques-uns connaissaient l'expression « soins compassionnels » et l'associaient à un sentiment de pitié.
- Pour ce qui est de vivre avec une maladie grave pendant une période prolongée, les opinions semblent partagées quant au terme à utiliser. Certains préféraient le terme « parcours », d'autres le mot « expérience », le premier étant considéré comme plus personnel et le second comme reflétant davantage un moment dans le temps.
- Il n'y a pas eu de consensus autour des messages liés au deuil, si ce n'est une résistance globale aux termes « faire face au deuil », qui sous-entend que l'on doit surmonter son deuil, et « comprendre son deuil », qui semble rendre un processus déjà difficile encore plus difficile. Les deux termes les mieux reçus étaient « cheminer dans son deuil » et « vivre son deuil ».
- En ce qui concerne la formulation destinée au site Web, les participants ont retenu le message suivant : « Le deuil est une réaction normale, et votre expérience du deuil sera unique. Personne ne peut vous dire quel sera le processus ou combien de temps il prendra. Le deuil prend le temps qu'il faut. »

Besoins de la famille, des amis et des aidants non rémunérés en matière de communication

- Peu d'entre eux avaient cherché des informations sur les soins palliatifs ou le deuil. Parmi ceux qui l'avaient fait, il s'agissait généralement de personnes en quête de services dans leur collectivité. Lorsqu'on leur a demandé ce qu'ils aimeraient le plus savoir, les participants ont indiqué qu'ils désiraient en savoir plus sur l'accès aux services palliatifs, sur la façon de se qualifier pour en bénéficier et sur le soutien au deuil disponible après le décès d'un être cher.
- Relativement à leurs comportements et leurs préférences en matière de communication, les participants proposent que Santé Canada mène une campagne à grande échelle en tirant

parti de plusieurs canaux de communication et en rendant l'information disponible dans les pharmacies, les hôpitaux et les cabinets médicaux.

- Relativement aux codes QR, la plupart des participants ont indiqué qu'ils les utilisaient au besoin et ont convenu qu'il serait utile de les inclure sur les ressources informatives.

Firme de recherche : Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe)

Numéro de contrat : CW2237798-HT372-224664

Valeur du contrat : 124 836,75 \$

Date d'attribution du contrat : 18 août 2022

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

Signé :

Date : 25 novembre 2022



Stephanie Constable
Directrice, Earnscliffe