



Health
Canada Santé
Canada

Numéro d'enregistrement de SPAC : POR-126-22

ENQUÊTE DE RÉFÉRENCE SUR LA PRESTATION DENTAIRE CANADIENNE

Sommaire

SC POR – 22-32

Rédigé pour le compte de Santé Canada

Fournisseur : The Strategic Counsel
Numéro de contrat : CW2271909
Valeur du contrat : 198 398,62 \$
Date d'octroi du contrat : 7 février 2023
Date de livraison : 31 mars 2023

Numéro d'enregistrement : POR 126-22
Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à :
hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

Canada 

Enquête de référence sur la prestation dentaire canadienne

Sommaire

Rédigé pour le compte de : Santé Canada

Fournisseur : The Strategic Counsel

Mars 2023

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne réalisé par The Strategic Counsel pour le compte de Santé Canada. L'étude a été menée du 3 au mars 2023 auprès de 2 200 parents d'enfants de moins de 12 ans dont le revenu du ménage est inférieur à 90 000 \$.

This publication is also available in English under the title: **Canada Dental Benefit Baseline Survey – Executive Summary**

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez vous adresser à Santé Canada à hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou par la poste à l'adresse suivante :

Direction générale des communications et des affaires publiques
Santé Canada
200, promenade Eglantine, pré Tunney
Édifice Jeanne-Mance, indice de l'adresse : 1915C
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de catalogue :

H14-442/2023F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-49336-7

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR-126-22)

Numéro de catalogue : H14-442/2023E-PDF (rapport final, anglais)

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-49335-0

Sommaire

A. Contexte

Dans le cadre du plan du gouvernement du Canada visant à améliorer les soins dentaires pour les Canadiens, le gouvernement fédéral a adopté un projet de loi en novembre 2022 touchant la mise en œuvre d'une nouvelle prestation dentaire canadienne provisoire. Cette prestation a pour but d'aider à réduire les coûts des soins dentaires pour les familles admissibles qui gagnent moins de 90 000 \$ par année et de permettre aux enfants de moins de 12 ans, qui n'ont pas accès à une assurance privée pour soins dentaires, d'obtenir les soins dentaires dont ils ont besoin pendant que le gouvernement du Canada élabore un programme national complet de soins dentaires à long terme.

Il est possible de faire une demande de prestation dentaire canadienne depuis le 1^{er} décembre 2022. Pendant la première étape, les parents et les tuteurs peuvent demander la prestation si l'enfant qui reçoit des soins dentaires a moins de 12 ans et n'a pas accès à un régime privé d'assurance dentaire. Selon le revenu familial net rajusté, un paiement non imposable de 260 \$, 390 \$ ou 650 \$ est disponible pour chaque enfant admissible. Chaque famille peut recevoir un maximum de deux paiements pour chaque enfant admissible. La première période de prestation vise les enfants qui ont moins de 12 ans en date du 1^{er} décembre 2022 qui reçoivent des soins dentaires entre le 1^{er} octobre 2022 et le 30 juin 2023.

B. Objectifs de la recherche

1. But

Afin de soutenir la promotion de cette prestation, Santé Canada s'engage à diffuser une campagne publicitaire s'adressant aux parents d'enfants de 12 ans et moins ayant un revenu familial inférieur au seuil de revenu fixé pour recevoir cette prestation. Pour évaluer l'efficacité et la portée des activités de marketing et de publicité relatives à la prestation dentaire canadienne, il est nécessaire de recueillir des renseignements supplémentaires dans le but de comprendre les niveaux actuels de connaissance chez les bénéficiaires cibles, leur intention de recourir au programme et les obstacles possibles quant à l'accès à la prestation et aux soins dentaires. Aux fins d'amélioration des efforts à venir, Santé Canada utilise également un sous-ensemble de l'Outil d'évaluation de campagnes publicitaires (OECPC) afin d'évaluer et d'améliorer les communications employées pour promouvoir la prestation.

L'OECPC a été mis au point en 2002 à la suite d'une directive du Cabinet identifiant la nécessité d'adopter une approche d'évaluation des publicités standard à l'échelle des ministères. Les principaux objectifs consistaient à apporter une rigueur et une uniformité dans l'évaluation des campagnes publicitaires et à élaborer des normes sur les données permettant d'évaluer les campagnes. Les campagnes publicitaires dont les placements dans les médias sont inférieurs à 1 million de dollars n'ont pas à être évaluées au moyen de l'OECPC, mais une évaluation après la campagne est souhaitée pour orienter les prochaines étapes de cette initiative.

2. Utilisation des résultats de la recherche

Les résultats de la recherche serviront à informer et à améliorer les prochaines activités de communications, de publicité et de marketing touchant la prestation dentaire canadienne, pour qu'elles puissent mieux rejoindre et interpeller le public cible. Les résultats aideront aussi à élaborer les messages au sujet du programme national complet de soins dentaires à long terme. Enfin, ils seront utiles pour déterminer les moyens d'améliorer le recours à la prestation et d'identifier les obstacles en ce qui concerne l'accès à la prestation et aux soins dentaires, de manière à les aborder dans les communications.

3. Objectifs et principales questions de recherche

La présente recherche avait pour principal objectif d'établir un niveau de référence de la connaissance et d'évaluer les obstacles à l'accès chez les personnes admissibles à la prestation dentaire canadienne. Elle visait plus précisément à :

- Déterminer à quel point les parents d'enfants de moins de 12 ans dont le revenu du ménage est inférieur à 90 000 \$ connaissent leur admissibilité à la prestation dentaire canadienne;
- Cerner les obstacles en ce qui concerne l'accès à la prestation dentaire canadienne et aux soins dentaires;
- Mesurer les niveaux de connaissance et l'impact des stratégies de communication actuelles à l'aide du cadre de l'OECP;
- Définir les façons d'améliorer le recours à la prestation dentaire canadienne.

C. Résumé de la méthodologie

Un sondage en ligne de 15 minutes a été réalisé auprès de 2 200 adultes canadiens âgés de 18 ans ou plus qui répondaient aux critères d'admissibilité à la prestation dentaire canadienne provisoire. Les répondants admissibles se limitaient aux personnes faisant partie d'un ménage comptant au moins un enfant de moins de 12 ans et dont le revenu était inférieur à 90 000 \$ par année.

Sur l'échantillon total de n=2 200 parents canadiens ayant répondu au sondage, 2 000 ont composé l'échantillon de base. Un quota strict a été fixé pour cette partie de l'échantillon afin qu'il comprenne environ 70 % de répondants qui n'avaient pas accès à une assurance privée pour soins dentaires (qui est un autre critère d'admissibilité à la prestation dentaire canadienne). Les répondants qui avaient une assurance dentaire formaient le reste de l'échantillon (30 %). L'échantillon avait cette structure pour permettre de comparer les attitudes et les comportements des répondants qui ont une assurance et de ceux qui n'en ont pas.

De plus, des quotas régionaux ont été appliqués à l'échantillon de base et le sondage a fait l'objet d'une surveillance sur le terrain afin d'avoir une bonne représentation de toutes les régions du Canada. Un plan d'échantillonnage non-probabiliste a été utilisé, y compris un suréchantillonnage au Canada atlantique, dans les Prairies et en Colombie-Britannique, afin que les échantillons dans ces régions soient suffisamment robustes pour permettre une analyse intrarégionale et interrégionale des résultats. Un barème de pondération a été appliqué pour que l'échantillon final soit représentatif de la répartition de la

population canadienne par région¹. Puisque ce sondage s'adressait à un public très ciblé, aucun autre quota n'a été fixé pour le genre ou l'âge.

Nous avons employé deux « échantillons d'appoint » de n=100 chacun pour accroître la représentation des groupes ethniques et des résidents de régions rurales et éloignées au Canada, en partant du principe que le nombre de sondages remplis par le panel en ligne national utilisé pour créer l'échantillon de base pourrait être insuffisant pour obtenir assez de renseignements sur ces deux segments de la population.

L'échantillon non probabiliste est issu principalement d'un panel en ligne commercial. Aucune marge d'erreur ne peut donc être appliquée à l'échantillon final et aucune inférence ne peut être établie entre celui-ci et la population cible plus large qu'il est censé représenter. Le travail sur le terrain a été effectué du 3 au 30 mars 2023.

D. Valeur du contrat :

La valeur totale du contrat se chiffre à 198 398,62 \$, TVH comprise.

E. Principales constatations

Tous les répondants ont formulé **d'importantes préoccupations concernant l'accès à des soins dentaires abordables** au Canada et la capacité à obtenir les services d'un dentiste ou d'un professionnel de la santé buccodentaire.

- Neuf répondants sur dix (91 %) se disent préoccupés (*très préoccupés* dans une proportion de 61 %) par l'abordabilité des soins dentaires au Canada. Le niveau de préoccupation est légèrement plus élevé chez les répondants qui n'ont pas accès à une assurance dentaire privée par rapport à ceux qui ont une assurance (les premiers sont préoccupés en général ou *très préoccupés* dans des proportions respectives de 93 % et 65 % c. 88 % et 52 % pour le second groupe).
- L'accès aux services d'un dentiste ou d'un professionnel de la santé buccodentaire préoccupe aussi grandement les répondants (qui sont préoccupés en général ou *très préoccupés* dans des proportions respectives de 81 % et 46 %), mais un peu moins que l'abordabilité des soins dentaires au Canada. Encore une fois, les répondants n'ayant pas accès à une assurance dentaire privée expriment un niveau de préoccupation plus grand que ceux qui ont une assurance (ils sont préoccupés en général ou *très préoccupés* dans des proportions respectives de 87 % et 52 % c. 70 % et 32 % pour les répondants assurés).
- En comparaison, 84 % des répondants sont *assez* ou *très préoccupés* par l'accès à un médecin de famille, tandis que 83 % sont préoccupés par l'accès à des services de santé mentale et l'abordabilité des services de garde d'enfants et 80 % par l'accès aux services de garde d'enfants.

En ce qui concerne les attitudes en matière de soins dentaires, les répondants accordent une **grande importance aux visites régulières à un cabinet dentaire**; il leur semble important d'y aller pour eux-mêmes ou pour leurs enfants dans des proportions respectives de 94 % et 97 %.

¹ Le barème de pondération a été mis au point afin que les données à l'échelle régionale soient conformes aux données du Recensement de 2021 de Statistique Canada.

- L'aide financière permettant aux familles d'avoir un accès régulier aux soins dentaires est perçue comme étant essentielle. Parmi les répondants sans accès à une assurance dentaire privée, plus de quatre sur cinq disent qu'ils prendraient des rendez-vous dentaires plus réguliers pour eux-mêmes (88 %) ou pour leurs enfants (86 %) s'ils avaient un peu plus d'argent. Dans le groupe qui a une assurance dentaire, cette proportion passe à un peu plus des deux tiers ou près des deux tiers des répondants; ainsi, 70 % et 65 % d'entre eux auraient plus tendance à prendre des rendez-vous dentaires réguliers pour eux-mêmes et pour leurs enfants respectivement.

Des différences notables sont observées entre les répondants qui ont une assurance dentaire privée et ceux qui n'en ont pas quant à la fréquence des visites à un cabinet dentaire et les raisons d'y aller pour eux-mêmes et pour leurs enfants. Par exemple, les répondants disposant d'une assurance sont plus susceptibles d'avoir accès à des services dentaires pour toute la famille et d'aller plus régulièrement chez le dentiste que ceux qui n'ont pas d'assurance.

- Près de la moitié des répondants (51 %) disent que toute leur famille a accès à des services dentaires, mais cette proportion est inférieure chez les répondants sans assurance que chez ceux qui ont une assurance dentaire (45 % c. 63 %). Environ un répondant sur cinq (19 %) dit que seuls ses enfants ont actuellement accès à des services dentaires; cette proportion est plus élevée chez les répondants sans assurance dentaire que chez ceux qui en ont une (21 % c. 13 %). Ce résultat suggère que dans les familles sans assurance dentaire, les soins dentaires aux enfants passent avant ceux des adultes du ménage. Un peu moins d'un répondant sur cinq (17 %) n'a pas du tout accès à des services dentaires; les répondants sans assurance dentaire privée sont plus nombreux à faire cette affirmation que ceux qui ont une assurance (21 % c. 9 %). Un peu plus d'un répondant sur dix (13 %) déclare avoir accès aux services d'un professionnel de la santé buccodentaire ou d'un dentiste pour lui seulement; ce résultat est le même, peu importe que le répondant ait ou non une assurance.
- Les répondants ont été interrogés sur leurs habitudes en matière de soins dentaires et de visites à un cabinet dentaire pour eux personnellement et pour leurs enfants. En ce qui concerne leurs propres soins dentaires :
 - Les parents qui ont une assurance dentaire sont plus susceptibles de déclarer être allés pour la dernière fois à un cabinet dentaire au cours des six à douze derniers mois que ceux qui n'ont pas d'assurance dentaire privée (70 % c. 57 %).
 - Ceux qui ont une assurance dentaire ont plus tendance à déclarer aller chez le dentiste une fois par an ou plus souvent que ceux sans assurance dentaire privée (77 % c. 65 %). Chez les répondants sans assurance, 24 % disent se rendre chez le dentiste seulement lorsque c'est nécessaire ou en cas d'urgence comparativement à 15 % de ceux qui ont une assurance; cette proportion est plus élevée parmi les ménages à faible revenu (gagnant moins de 40 000 \$ par année).
 - La plupart vont chez le dentiste pour les nettoyages dentaires réguliers; encore une fois, ceux qui ont une assurance sont plus nombreux à le faire que ceux sans assurance (86 % c. 74 %). Parmi les autres raisons de consulter un dentiste, des proportions comparables de répondants qui ont une assurance ou n'en ont pas ont cité les examens dentaires préventifs (59 % c. 60 %), mais les besoins dentaires urgents ont été mentionnés plus souvent par les répondants sans assurance que par ceux disposant d'une assurance (61 % c. 47 %).

- Pour ce qui est des soins dentaires pour leur enfant ou leurs enfants :
 - Des proportions relativement similaires de répondants ayant une assurance et sans assurance ont indiqué avoir amené leur enfant chez le dentiste au cours des six derniers mois ou de la dernière année (71 % c. 65 %, respectivement). Ceux qui ont une assurance (91 %) sont plus susceptibles d'indiquer qu'ils amènent leur enfant chez le dentiste au moins une fois par année ou plus souvent que ceux sans assurance (84 %).
 - Bien qu'ils adoptent une approche similaire pour eux-mêmes, près des deux tiers des répondants ou plus disent amener leurs enfants chez le dentiste pour les nettoyages dentaires réguliers et les examens dentaires préventifs, qu'ils aient accès ou non à une assurance privée pour soins dentaires. Il convient de souligner qu'une plus forte proportion de répondants sans assurance que de personnes ayant une assurance déclarent amener leurs enfants chez le dentiste pour des besoins dentaires urgents (55 % c. 44 %).
- Concernant la prise des rendez-vous, les femmes sont plus susceptibles d'affirmer s'en occuper tout le temps pour leurs enfants que les hommes (76 % c. 51 %). Pour ce qui est de la manière dont ils paient habituellement les services dentaires fournis à leur enfant ou leurs enfants, beaucoup de répondants déclarent les payer comptant ou par carte de débit (47 %) ou par carte de crédit (44 %).
 - Notons qu'un peu plus de la moitié des répondants sans assurance (54 %) paient comptant, comparativement à un peu moins d'un tiers (31 %) du côté de ceux qui ont une assurance. Toujours parmi les répondants sans assurance privée, 46 % disent payer par carte de crédit, 28 % vont à une clinique de soins dentaires gratuits et 24 % se prévalent des modalités de paiement flexibles offertes par leur cabinet dentaire. En revanche, plus de la moitié (59 %) des répondants qui ont une assurance indiquent que leurs frais sont couverts.

Un large éventail de facteurs constituent des obstacles à l'accès aux services dentaires, tant pour les adultes que pour les enfants. Le coût du service, suivi de l'absence d'assurance et du coût associé au déplacement chez le dentiste ou professionnel de la santé buccodentaire se classent en tête de ces facteurs. Malgré de nettes différences dans la fréquence des mentions selon que les répondants disposent ou non d'une assurance dentaire privée, les différences sont plus marquées en ce qui concerne les obstacles qui empêchent les parents d'amener leurs enfants chez un professionnel de la santé buccodentaire.

- De façon générale, l'obstacle évoqué le plus souvent quant à l'accès des enfants aux services dentaires est leur coût, tant par les répondants sans assurance dentaire (43 %) que par ceux qui en ont une (36 %). Parmi ceux qui n'ont pas de couverture d'assurance, 34 % mentionnent l'absence d'assurance comme un obstacle (contre 16 % des personnes ayant une couverture) ; 29 % mentionnent le coût du service parce qu'ils ont plus d'un enfant nécessitant des soins dentaires (contre 19 %) ; et 29 % mentionnent le coût du déplacement chez le dentiste (contre 15 %). D'autres obstacles, tels que le manque d'accès à un dentiste, l'emplacement peu pratique du dentiste ou le manque de temps, etc., ont été mentionnés, mais seulement par vingt pour cent ou moins des répondants (peu importe l'accès ou non à une assurance).

Bon nombre ont entendu parler de la prestation dentaire canadienne (64 % de tous les répondants), mais ils en savent relativement peu à ce sujet (22 %). Plus d'un tiers des répondants (36 %) n'ont rien entendu à propos de la prestation. Les répondants qui connaissent la prestation en ont surtout entendu parler aux nouvelles, mais près d'un quart à un tiers d'entre eux ont aussi mentionné comme source d'information les médias sociaux ainsi que les amis ou membres de la famille. L'annonce de la prestation a suscité un intérêt significatif au sein du public cible, 54 % des répondants sans assurance (au courant de la prestation) ayant déclaré avoir recherché des informations à ce sujet au cours des trois derniers mois. L'intérêt des répondants qui ont accès à une assurance dentaire privée était aussi assez élevé (40 %).

- Certains répondants ont mentionné spontanément les principales caractéristiques du programme, à savoir que les ménages avec enfants de moins de 12 ans et les familles à faible revenu y sont admissibles. Le fait que la prestation s'adresse aux ménages à faible revenu était davantage connu des répondants qui ont une assurance que de ceux sans assurance (25 % c. 15 % ont donné respectivement cette réponse à la question ouverte sur ce qu'ils savaient au sujet de la prestation dentaire canadienne). Fait intéressant, les répondants avec assurance sont également plus susceptibles de savoir que le programme est destiné aux personnes qui n'ont pas d'assurance dentaire (16 % c. 5 %).

La prestation dentaire canadienne a été bien accueillie dans l'ensemble avec 87 % des répondants disant soutenir ce programme; cet appui étant sensiblement le même chez les personnes qui ont une assurance et celles qui n'en ont pas. Près des deux tiers des répondants (64 %) sont tout à fait en accord avec l'introduction de la nouvelle prestation dentaire canadienne provisoire.

- Près du quart (23 %) des répondants qui n'ont pas accès à une assurance disent avoir fait une demande au titre de la prestation dentaire canadienne tandis que 55 % prévoient en faire une. Du côté des répondants qui ont une assurance, il importe de signaler que 43 % d'entre eux indiquent avoir fait une demande (9 %) ou avoir l'intention d'en faire une (35 %).
- L'un des principaux facteurs qui encouragent les répondants sans assurance à faire une demande au titre du programme est la santé de leur famille et de leurs enfants (51 %). Voici d'autres motivations mentionnées dans une moindre mesure au sein du groupe sans assurance : le montant des paiements de prestation (35 %), la facilité d'accès à des informations sur la prestation (33 %), le fait d'avoir plus d'un enfant qui a besoin de soins dentaires (32 %), la facilité du processus de demande (31 %) et les besoins dentaires urgents des enfants (30 %). Fait intéressant, 26 % des répondants de ce groupe ont mentionné que le programme leur a été recommandé par le fournisseur de soins de santé de leur enfant, comparativement à 14 % dans le groupe qui a une assurance dentaire.
- Les répondants sans assurance ont nommé une variété d'obstacles qui les empêcheraient de faire une demande au titre du programme, à commencer par les suivants : leur enfant n'a pas de besoins urgents en matière de soins dentaires (28 %), ils ne pensent pas répondre aux critères d'admissibilité (27 %) et le coût des soins dentaires est encore trop élevé (27 %). De plus, ils sont 18 % à trouver que les critères d'admissibilité sont compliqués ou portent à confusion.

La campagne publicitaire du gouvernement du Canada portant sur la prestation dentaire canadienne semble avoir interpellé le public; ainsi, malgré la saturation du marché des médias, les répondants se sont

assez bien souvenus des publicités spontanément ou avec assistance. **Un peu plus d'un tiers de l'ensemble des répondants (35 %) a vu, entendu ou lu quelque chose à propos de la prestation dentaire canadienne au cours des trois derniers mois** (rappel spontané), tandis qu'un peu plus d'un répondant sur cinq (22 %) se souvenait avoir vu, entendu ou lu les publicités, après avoir pris connaissance durant le sondage d'exemples de publicités de la campagne (rappel assisté).

- Le **taux de rappel spontané** est plus élevé chez les répondants ayant accès à une assurance dentaire privée (41%) que chez ceux sans assurance (32 %).
- Voici les cinq sources de rappel spontané que les répondants ont citées le plus souvent : un site Web (29 %), Facebook et la télévision (25 % dans chaque cas), une recherche sur Internet (23 %) et YouTube (20 %). Les répondants ont aussi mentionné la radio (14 %), Instagram et une affiche dans un cabinet dentaire (11 % dans les deux cas), Twitter (10 %,) des plateformes de diffusion en continu (9 %), une application mobile (8 %) et le transport en commun (7 %). D'autres sources ont été nommées par un petit nombre de répondants (6 % ou moins dans chaque cas).
- Si les sources de rappel spontané mentionnées varient un peu en fonction du genre, de la scolarité, du revenu du ménage, de la langue et de la région et selon que les répondants ont ou non une assurance, les cinq qui sont nommées les plus souvent dans tous les groupes démographiques et sous-groupes du public cible sont généralement les mêmes.
- Pour l'ensemble des répondants, le **taux de rappel assisté** est de 22 %, soit 18 points de pourcentage de moins que celui du rappel spontané (35 %). Comme c'est le cas avec le rappel spontané, les répondants qui ont une assurance sont également plus susceptibles de se souvenir avec assistance des publicités que ceux sans assurance (28 % c. 20 %).
- Ainsi, les cinq principales sources de rappel assisté ressemblent à celles mentionnées pour le rappel spontané, à la différence près que YouTube est la source la plus souvent citée (42 %), suivie de la télévision (33 %), de Facebook (30 %), d'un site Web (24 %) et d'une recherche sur Internet (17 %).
- Nous avons demandé aux répondants quel était selon eux le point principal que ces publicités essaient de communiquer. Leurs réponses gravitaient autour de l'objectif de la prestation, à savoir les soins dentaires ou de santé buccodentaire (33 %) et les soins dentaires pour les enfants (31 %). Quelque 19 % ont quant à eux nommé la population visée par le programme ou la prestation, soit les familles à faible revenu.
- Les évaluations des publicités sont dans l'ensemble fort positives. Les répondants considèrent qu'elles communiquent de l'information sur un sujet important, incitent à penser que les soins dentaires des enfants sont importants, fournissent de l'information nouvelle, attirent leur attention, et sont claires et pertinentes. Près des trois quarts (74 %) des répondants se souvenant avoir vu les publicités convenaient qu'elles les avaient incités à demander la prestation ou rendus plus susceptibles de le faire (82 % et 61 % respectivement chez les répondants ayant accès à une assurance dentaire privée et ceux sans assurance). Une proportion nettement plus grande de répondants sans assurance que de répondants disposant d'une assurance évalue plus favorablement l'efficacité perçue des publicités.
- En ce qui concerne l'impact des publicités, bon nombre des répondants n'ayant pas accès à une assurance dentaire privée ont pris diverses mesures après les avoir vues, lues ou entendues. Ils ont notamment réfléchi davantage aux soins dentaires pour leurs enfants (44 %), communiqué l'information à quelqu'un (36 %), visité le site Web de la prestation (35 %) et réfléchi davantage à

leurs propres soins dentaires (34 %). Enfin, 28 % des répondants ont amené leurs enfants chez le dentiste grâce aux paiements de prestation, 27 % ont présenté une demande et 26 % ont pris rendez-vous pour leur enfant ou leurs enfants afin qu'ils reçoivent des soins dentaires.

F. Conclusions et recommandations

Les résultats de l'étude démontrent que la prestation dentaire canadienne provisoire répond à un besoin évident chez la population sans assurance dentaire qui remplit les autres critères d'admissibilité à la prestation, tels que le revenu du ménage et l'âge des enfants. L'abordabilité des soins dentaires est un enjeu préoccupant pour les ménages, surtout lorsque plusieurs de leurs enfants en ont besoin. Si beaucoup de parents amènent régulièrement leurs enfants chez le dentiste (c.-à-d., au moins une fois par an), qu'ils aient ou non une assurance, ceux sans assurance sont plus susceptibles de citer comme obstacles l'absence d'assurance et le coût du service étant donné que plusieurs de leurs enfants nécessitent des soins dentaires. Même si de nombreux parents disent amener leurs enfants chez le dentiste pour les nettoyages dentaires réguliers et les examens dentaires préventifs, une proportion nettement plus élevée de répondants sans assurance vont à un cabinet dentaire que pour les besoins dentaires urgents de leur enfant ou leurs enfants ou prennent seulement des rendez-vous dentaires pour leurs enfants lorsque c'est absolument nécessaire. Ce constat vaut particulièrement pour le sous-ensemble du public cible dont le revenu annuel du ménage est inférieur à 40 000 \$. Près de neuf répondants sans assurance sur dix indiquent qu'ils seraient plus susceptibles de prendre des rendez-vous dentaires plus réguliers pour leurs enfants s'ils avaient un peu plus d'argent, comparativement à sept répondants sur dix dans le groupe disposant d'une assurance. De plus, les répondants qui n'ont pas accès à une assurance dentaire ont plus tendance à payer les services dentaires comptant ou par carte de crédit. Ils sont également plus enclins à aller dans une clinique de soins dentaires gratuits ou à négocier des modalités de paiement flexibles auprès de leur fournisseur de soins dentaires.

Dans l'ensemble, le public cible est tout à fait favorable à la nouvelle prestation dentaire canadienne. La campagne semble avoir suscité l'intérêt des répondants ayant une assurance dentaire et de ceux qui n'en ont pas. Les taux de rappel spontané et de rappel assisté de la prestation au sein du public cible, bien que modestes, laissent supposer que les messages clés concernant l'objectif et la nature de la prestation et les critères d'admissibilité passent dans une certaine mesure. Par ailleurs, les publicités ont eu un impact, car elles ont incité une proportion considérable du public cible à réfléchir aux soins dentaires pour leurs enfants, à chercher d'autres renseignements sur la prestation et à visiter la page de renvoi ou le site Web de la prestation. Les publicités ont alimenté le bouche-à-oreille et selon les premières indications, le public cible a soit pris rendez-vous pour son enfant ou ses enfants afin qu'ils reçoivent des soins dentaires ou amené son ou ses enfants chez le dentiste grâce aux paiements de prestation.

Notamment, le soutien pour la prestation est plus élevé parmi les minorités visibles, un groupe qui a signalé des niveaux plus élevés de sensibilisation et de familiarité avec la prestation dentaire canadienne, ainsi que des taux de demande plus élevés. La prestation dentaire canadienne a suscité un intérêt particulièrement élevé chez les minorités visibles et les personnes qui se déclarent Autochtones, comme le démontre la plus grande proportion de ces groupes ayant indiqué avoir recherché des informations à ce sujet au cours des trois derniers mois. Par ailleurs, les minorités visibles et les répondants autochtones font partie des groupes qui ont, en général, réservé un accueil plus favorable aux publicités et ils sont plus nombreux au sein de ces groupes que dans les autres sous-groupes à avoir eu recours à la prestation

dentaire canadienne après avoir vu une publicité à ce sujet. Cela dit, il importe d'ajouter que les répondants autochtones indiquent qu'eux et leur ou leurs enfants vont régulièrement chez le dentiste, même s'ils sont relativement peu nombreux (10 %) dans ce groupe à dire qu'ils ont une assurance dentaire privée. Il serait pertinent d'examiner d'autres enjeux liés à l'accès aux soins dentaires dans les collectivités des répondants autochtones, puisque ces derniers sont plus susceptibles de citer l'emplacement peu pratique du cabinet dentaire comme obstacle.

Les expériences et les attitudes des parents varient en fonction du revenu du ménage et le genre et il serait possible de s'en inspirer pour élaborer les prochaines communications sur la prestation dentaire canadienne actuelle ou sa version à portée élargie. Une plus forte proportion du sous-ensemble de répondants dont le revenu du ménage est faible (moins de 40 000 \$ par année) n'a pas accès à un dentiste ou professionnel de la santé buccodentaire. De plus, ils sont moins susceptibles d'être allés pour la dernière fois à un cabinet dentaire ou chez un professionnel de la santé buccodentaire au cours des six derniers mois que les personnes dont le revenu annuel du ménage est supérieur à 40 000 \$. Enfin, les répondants de ce sous-ensemble ont plus tendance à aller chez le dentiste seulement en cas d'urgence; en revanche, ils sont beaucoup moins susceptibles de déclarer amener leurs enfants chez le dentiste pour les examens dentaires préventifs. De plus, une proportion plus importante de répondants faisant partie d'un ménage à faible revenu que de répondants appartenant à la tranche de revenu supérieure (revenu annuel du ménage compris entre 60 000 \$ et moins de 90 000 \$) considèrent le coût des services dentaires comme un obstacle majeur. Notons toutefois qu'à la question portant sur la manière dont ils paient les services dentaires, les répondants dont le revenu annuel du ménage est inférieur à 20 000 \$ sont plus enclins que les personnes des tranches de revenu supérieures à dire que les frais des services dentaires fournis à leur enfant ou leurs enfants sont couverts par une assurance. Cela suggère que les enfants de ménages qui se trouvent au bas de l'échelle de revenus donnant droit à la prestation dentaire canadienne sont peut-être admissibles à d'autres programmes offerts à l'échelle provinciale ou territoriale (comme Beaux sourires Ontario).

Pour améliorer le recours à la prestation dentaire canadienne provisoire, il importe notamment de rejoindre les femmes, car elles ont une meilleure connaissance de la prestation dentaire canadienne provisoire et sont plus susceptibles d'être les seules à s'occuper de prendre les rendez-vous dentaires pour l'unité familiale. Du point de vue des communications, les femmes sont plus encouragées à demander la prestation pour améliorer la santé de leur famille et de leurs enfants. Les autres efforts de communication devraient aussi s'adresser aux familles qui comptent de jeunes enfants et des enfants plus âgés (dans la tranche d'âge de 0 à 11 ans admissible à la prestation dentaire canadienne provisoire) et les personnes vivant dans un ménage de plus grande taille. Ainsi, une plus forte proportion des parents d'enfants plus âgés et des personnes qui vivent au sein d'un ménage de plus grande taille déclarent avoir demandé la prestation, tandis que les familles comptant plusieurs enfants considèrent le fait d'avoir plus d'un enfant admissible qui a besoin de soins dentaires à la fois comme un obstacle à l'accès et un facteur qui les encourage à demander la prestation. Si d'après les résultats de recherche, les parents semblent accorder la priorité aux soins dentaires des enfants plus âgés du ménage, ceux qui ont des enfants de 5 ans ou moins sont plus susceptibles d'avoir vu, lu ou entendu des publicités du gouvernement du Canada portant sur la prestation dentaire canadienne que ceux dont les enfants ont de 9 à 11 ans. Une autre campagne publicitaire s'adressant aux parents de jeunes enfants pourrait faire en sorte que les soins dentaires

préventifs deviennent une habitude à un plus jeune âge. Enfin, des programmes éducatifs à l'intention des parents de jeunes enfants illustrant les avantages des soins dentaires réguliers pourraient être utiles.

Attestation de neutralité politique

À titre de cadre supérieure du cabinet The Strategic Counsel, j'atteste par la présente que les documents remis sont entièrement conformes aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans sa Politique sur les communications et l'image de marque et dans sa Directive sur la gestion des communications. Plus précisément, les documents remis ne contiennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signature :



Donna Nixon, associée