



Santé  
Canada Health  
Canada

## Validation qualitative des créatifs publicitaires pour les soins palliatifs et la compréhension des points de vue des aidants non rémunérés et de la famille

### Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group

Numéro du contrat : CW2328538

Valeur du contrat : 76 415,12 \$

Date d'attribution : 29 août 2023

Date de livraison : 2 novembre 2023

Numéro d'inscription : ROP 034-23 (SC 23-04)

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse suivante :

[hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

This report is also available in English.

Canada 

# Validation qualitative des créatifs publicitaires pour les soins palliatifs et la compréhension des points de vue des aidants non rémunérés et de la famille

## Sommaire

Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : Earncliffe Strategy Group  
Novembre 2023

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats des groupes de discussion menés par le Earncliffe Strategy Group pour le compte de Santé Canada. La recherche qualitative a été menée en octobre 2023.

This publication is also available in English under the title : Palliative Care Advertising Creatives Quality Validation and Understanding the Views of Caregivers/Family

La présente publication peut être reproduite uniquement à des fins non commerciales. Il faut obtenir une autorisation écrite préalable de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur le présent rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada au [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca) ou à :

Santé Canada, DGCAP  
200 Eglantine Driveway, Tunney's Pasture  
Jeanne Mance Building, AL 1915C  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

**Numéro de catalogue** : H14-470/2024F-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-69287-6 978-0-660-69288-3

Publications connexes (numéro d'inscription : ROP 034-23 – SC 23-04)

Palliative Care Advertising Creatives Quality Validation and Understanding the Views of Caregivers/Family

**Numéro de catalogue** : H14-470/2024E-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-69287-6

## Sommaire

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe) est heureux de présenter à Santé Canada ce rapport résumant les résultats de la recherche qualitative visant à évaluer les réactions aux créatifs publicitaires pour les soins palliatifs et la compréhension des points de vue des aidants et de la famille dans le cadre de la campagne d'information publique sur les soins palliatifs.

Les soins palliatifs peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie des personnes de tous âges ayant une ou plus d'une maladie grave en soulageant les symptômes, en aidant les gens à continuer à participer activement aux activités qu'ils aiment le plus et, le moment venu, en apportant un soutien à l'individu et à sa famille lors du décès et du processus de deuil. Malheureusement, les Canadiens n'ont pas toujours accès aux services de soins palliatifs dont ils ont besoin dans le milieu de leur choix. Les obstacles à l'accès aux soins palliatifs sont multifactoriels et complexes et ont été exacerbés par la pandémie de COVID-19.

Le gouvernement du Canada s'est engagé à améliorer l'accès à des soins palliatifs de qualité en faisant progresser le Plan d'action sur les soins palliatifs de Santé Canada. L'une des principales priorités du Plan consiste à accroître la sensibilisation et la compréhension du public à l'importance des soins palliatifs, y compris l'éducation du public sur le deuil. Les initiatives dans ce domaine prioritaire comprennent l'élaboration et le lancement d'une campagne de sensibilisation à l'intention du public ciblant :

- i. les fournisseurs de soins de santé et de services sociaux qui ne sont pas des spécialistes des soins palliatifs afin d'accroître leurs capacités et les éduquer sur les avantages d'une approche palliative en matière de soins, y compris le soutien aux personnes endeuillées
- ii. les personnes ayant une ou plus d'une maladie grave (y compris les populations mal desservies), leur famille (ou la famille choisie), leurs amis et les aidants afin d'appuyer la normalisation graduelle de la mort et du processus de la mort, d'accroître la littératie en matière de deuil et d'accroître la sensibilisation aux avantages des soins palliatifs précoces.

Aux fins du présent rapport, le terme aidants est utilisé partout pour désigner la famille (ou la famille choisie), les amis et les aidants de personnes ayant une ou plus d'une maladie grave (qui sont des aidants non rémunérés).

Dans le cadre de cet engagement, Santé Canada élabore des concepts de marketing créatifs dans le cadre de sa campagne de sensibilisation du public. Le but de la présente recherche était de mettre à l'essai des concepts publicitaires et des messages ciblant les personnes ayant une ou plus d'une maladie grave, leur famille (ou la famille choisie), leurs amis et les aidants, et

d'obtenir des renseignements de base des aidants sur leurs points de vue sur les soins palliatifs et le deuil. L'objectif était de recueillir des renseignements clés qui seront utilisés pour favoriser la compréhension et la mémorisation des messages de la campagne.

Les services d'Earnscliffe ont été retenus pour mener une vague complète de recherches qualitatives afin de mettre à l'essai une variété de matériel créatif pour la campagne d'information publique sur les soins palliatifs. L'objectif de la recherche était de recueillir des commentaires sur les différents concepts et matériels créatifs, y compris des histoires vidéo, des messages destinés aux médias sociaux, une liste de messages clés, des concepts publicitaires audio et un jeu-questionnaire, afin de s'assurer qu'ils trouvent un écho auprès des publics visés. La recherche a également exploré les préférences des publics cibles en matière de communication et, avec les soignants en particulier, elle a cherché à comprendre les points de vue sur les soins palliatifs et le deuil de manière plus générale. Ces renseignements serviront à éclairer le développement créatif final en déterminant le potentiel d'efficacité et la résonance des messages, des concepts et des idées clés sur les soins palliatifs et la littératie en matière de deuil auprès des publics cibles.

Pour atteindre les objectifs de recherche, Earnscliffe a organisé douze (12) groupes de discussion qualitative. Les publics cibles comprenaient les personnes au Canada ayant une ou plus d'une maladie grave, y compris les personnes présentant un handicap physique, et les membres de la famille (ou de la famille choisie), les amis et les aidants des personnes ayant une ou plus d'une maladie grave (appelés « aidants » dans l'ensemble). Les groupes étaient composés de membres de la population générale et de membres des communautés de personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC).

Les groupes ont été organisés avec des résidents de trois régions du pays : Est du Canada (T.-N.-L., Î.-P.-É., N.-É., N.-B., QC, ON) en anglais; Est du Canada (N.-B., QC, ON) en français; Ouest et Nord du Canada (Man., Sask., Alb., C.-B., Yn, T.N.-O., Nt). Le fait de regrouper les régions de cette manière a permis aux participants des communautés de langue officielle minoritaire d'être accueillis dans leur langue de prédilection. Les groupes de discussion ont duré environ 90 minutes.

La valeur totale du contrat de recherche était de 76 415,12 \$, TVH comprise.

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

Les principaux résultats de cette recherche sont présentés ci-dessous.

- La grande majorité des participants ont déclaré avoir appris quelque chose de nouveau et être repartis avec une meilleure compréhension des soins palliatifs et de l'approche palliative des soins après avoir été exposés à cette campagne.
  - L'idée de demander de l'aide ou du soutien pour prendre soin d'un être cher, à moins qu'il ne s'agisse d'une urgence ou d'une fin de vie, est considérée comme taboue dans certaines cultures.
- L'approche palliative des soins décrite au départ et présentée dans les documents de la campagne ne correspondait pas à l'expérience de la plupart des de la plupart des aidants.
- Tous les documents de la campagne ont été jugés appropriés et crédibles. La plupart des participants étaient d'avis que cette campagne de sensibilisation du public était importante et justifiée.
  - Quelques aidants se sont montrés préoccupés par le fait que le système de santé actuel n'est pas prêt à gérer cette approche des soins.
- L'approche consistant à présenter des histoires vécues par des personnes recevant des soins palliatifs a été très bien accueillie. Toutefois, le fait de présenter des personnes à des stades plus avancés de la vie (comme dans le cas des histoires en anglais) renforce l'idée fautive selon laquelle les soins palliatifs sont réservés aux personnes en fin de vie ou aux personnes âgées.
- En ce qui concerne les concepts publicitaires vidéo, les réactions aux concepts publicitaires vidéo des « conteurs/conteuses » individuels ont souvent été plus positives (par rapport à ceux sur les héros qui combinent plusieurs histoires). Elles ont été jugées informatives et démontrant comment une approche palliative des soins peut améliorer la qualité de vie des patients et des aidants.
- La réaction aux concepts publicitaires vidéo sur les héros et le deuil a également été généralement positive. Les participants ont apprécié et reconnu l'authenticité des expériences présentées dans les concepts publicitaires, bien que le fait d'avoir plusieurs histoires à suivre dans chacun d'entre eux ait été un défi pour certains et ait donné l'impression que les concepts publicitaires étaient moins informatifs ou moins percutants.
- En ce qui concerne les concepts publicitaires destinés aux médias sociaux, les participants ont généralement apprécié l'aspect et la convivialité des quatre concepts, même s'ils ont eu l'impression qu'ils ne capteraient peut-être pas l'attention, principalement en raison de leurs couleurs sobres.

- Les participants ont semblé préférer les concepts publicitaires mettant en scène des personnes se regardant les unes les autres plutôt que la caméra. Le premier était plus intime et authentique, tandis que le second donnait une impression de mise en scène.
- En ce qui concerne les messages diffusés sur les médias sociaux, les participants préfèrent les messages succincts.
- En ce qui concerne les soins palliatifs, les messages selon lesquels les soins peuvent commencer au moment du diagnostic, s'étendre aux personnes qui fournissent des soins ou du soutien, inclure le soutien émotionnel, psychologique, social et spirituel, ou inclure le soutien face au deuil et à la douleur après un décès étaient les plus pertinents.
  - Les messages concernant les soins holistiques n'ont pas été largement compris ou appréciés.
- En ce qui concerne les messages sur le deuil, bien que le message selon lequel *l'expérience du deuil est unique pour chaque personne* soit compris et valide, il n'est pas nouveau et n'attire pas l'attention. Les messages indiquant que les services de soutien aux personnes en deuil peuvent aider les personnes avant et après une perte, qu'ils peuvent mettre les patients et les aidants en contact avec les services locaux de soutien aux personnes en deuil ou qu'ils incluent un soutien aux patients et aux aidants étaient nouveaux, inclusifs et exploitables.
- Les réactions aux concepts publicitaires audio étaient mitigées. Certaines ont été très bien accueillies, d'autres moins. Les réactions ont été un peu plus positives pour les concepts publicitaires dans lesquels on entendait la voix d'une seule personne (comme Guneet ou Biba).
- Les concepts publicitaires audio concis et directs, qui indiquaient à quel moment les soins palliatifs commencent et expliquaient que des mesures de soutien qui peuvent contribuer à améliorer la qualité de vie pour le patient et l'aidant sont disponibles ont eu un meilleur succès.
- Le jeu-questionnaire interactif est sans doute l'élément qui a suscité le plus de réactions positives. Il a semblé rapide et facile à remplir, mais aussi éducatif, car il remettait en question les perceptions et les connaissances actuelles des participants, et constituait un excellent moyen de déboulonner les mythes et de les inciter à « en savoir plus ».
- Lorsqu'on leur a demandé où ils aimeraient recevoir des renseignements sur la santé, les soins palliatifs et/ou le deuil, les participants ont fait valoir que la campagne devait être de grande envergure et inclure un mélange d'approches de communication traditionnelles (télévision, radio, presse écrite, téléphone, courrier et courriel) et modernes (médias

sociaux, balados, affiches numériques), afin d'atteindre le plus grand nombre de personnes possible.

- Les médias sociaux semblent être couramment utilisés par la plupart des participants. Les plateformes les plus souvent mentionnées comprenaient : Facebook et Instagram, suivis de Tik Tok, YouTube et Reddit.
- L'écoute de balados n'est pas très répandue et, pour ceux qui le font, ils sont rarement liés à la santé.
- Pour ce qui est de la crédibilité de l'information sur la santé, la plupart des personnes interrogées se fient à leur médecin de famille ou à d'autres professionnels de la santé. Beaucoup ont également mentionné avoir confiance en l'information du gouvernement du Canada ou l'information fournie par les gouvernements provinciaux et territoriaux. Ils ont également mentionné les hôpitaux, les agences de santé communautaire, les conseillers et les personnes ayant une expérience vécue (telles que présentées dans cette campagne).
- Lorsqu'on leur a demandé si les influenceurs des médias sociaux étaient des sources crédibles d'information sur la santé, la réaction instinctive a été non, mais après réflexion, de nombreux répondants ont dit que les influenceurs qui parlaient de leur propre expérience des soins palliatifs ou du deuil pouvaient être crédibles.

## Points de vue des aidants sur les soins palliatifs, le deuil et la douleur

- Tout comme les personnes ayant une ou plus d'une maladie grave dans [Comprendre le point de vue des Canadiens sur les soins palliatifs \(ROP 81-21\)](#), les aidants ont eu tendance à être surpris par certaines dimensions de la description des soins palliatifs et de l'approche palliative des soins. Le plus souvent, cette description ne correspondait pas à leur expérience en tant qu'aidants.
  - Ce qui les a le plus surpris, c'est que les soins palliatifs pouvaient commencer dès le moment du diagnostic, qu'ils pouvaient faire appel à divers professionnels de la santé et qu'il y avait toute une gamme de mesures de soutien à la disposition des personnes ayant une ou plus d'une maladie grave et de leurs aidants.
- L'une des plus grandes différences entre les aidants issus de la population générale et les aidants qui sont des PANDC était le sentiment que, dans certaines cultures, il est tabou de demander de l'aide ou du soutien à moins que ce ne soit absolument nécessaire (fin de vie).

- Les participants ont estimé que, bien que cette approche des soins soit bien reçue et probablement très utile, il faut du temps pour favoriser l'acceptation sociale et elle peut exiger une certaine adaptation.
- Lorsqu'on leur a demandé s'ils avaient parlé des soins palliatifs avec la personne dont ils s'occupent, peu d'entre eux l'avaient fait. Les participants ont certainement compris qu'il n'est pas facile d'avoir ce genre de conversation.
- Les descriptions du deuil et de la douleur résument très bien la compréhension qu'ont les aidants de ce terme. Cependant, peu d'entre eux ont parlé de deuil lié à autre chose que la perte d'un être cher.
- La seule dimension dont beaucoup ont parlé, en particulier ceux ayant pris soin d'une personne décédée, et à laquelle ils n'étaient pas préparés était le défi de devoir soutenir d'autres personnes pendant leur deuil, et l'impact que cela aurait sur leur capacité à composer avec leur propre deuil.
- Ils ont également parlé d'un sentiment de culpabilité face au soulagement qu'ils ressentaient de ne plus avoir à s'occuper d'autrui.
- La plupart d'entre eux ont souligné l'importance de se réunir avec leur famille et leurs amis pour faire face à leur deuil.
- D'autres ont indiqué qu'ils avaient trouvé utile de consulter un conseiller ou de suivre une thérapie, d'avoir la foi et d'aller à l'église.

Entreprise de recherche :

Earnscliffe Strategy Group (Earnscliffe)  
Numéro du contrat : CW2328538  
Valeur du contrat : 76 415,12 \$  
Date de livraison : Jeudi 2 novembre 2023

J'atteste, par la présente, à titre de représentant d'Earnscliffe Strategy Group, que les produits livrables finaux respectent toutes les exigences du gouvernement du Canada en matière de neutralité politique énoncées dans la Politique sur les communications et l'image de marque et la Directive sur la gestion des communications. Plus précisément, les produits livrables ne contiennent pas d'information sur les intentions de vote, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé :

Date : Jeudi 2 novembre 2023



Stephanie Constable  
Directrice, Earnscliffe