

## Rapport

# Validation de produits de marketing chez les jeunes – Étude quantitative et qualitative

Présenté à  
Ministère de la Santé du Canada

Préparé par  
Léger

Numéro de contrat : CW2329161  
POR 042-23  
Valeur du contrat : 134 675,66 \$ (TVH comprise)  
Octroyé le 22 novembre 2023  
Date de livraison : 28 mars 2024

Léger  
507, Place d'Armes, bureau 700  
Montréal (Québec)  
G1R 2K2  
Téléphone : 514 982-2464  
Télécopieur : 514 987-1960

Pour de plus amples renseignements sur ce 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.



# **Validation de produits de marketing chez les jeunes – Étude quantitative et qualitative**

**Préparé pour Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada**

Nom du fournisseur : Léger

Mars 2024

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'une étude quantitative et qualitative de trois vagues menée par Léger Marketing inc. pour le compte de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. La recherche a été réalisée auprès de jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans.

This report is also available in English under the name: Youth Marketing Product Validation – Quantitative and Qualitative Study

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales uniquement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour obtenir plus d'information sur ce rapport, veuillez 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 :

Santé Canada, DGCAP  
200, Promenade Eglantine, Pré Tunney  
Édifice Jeanne-Mance, AL 1915C  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

**Numéro de catalogue** : H14-593/2024F-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-70960-4

**Publications associées (numéro d'enregistrement)** :

Numéro de catalogue – (rapport final en anglais) : H14-593/2024E-PDF (Rapport final en anglais)

ISBN : 978-0-660-70959-8

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024.

## Table des matières

<b>1. Résumé</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Mise en contexte et objectifs</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Méthodologie quantitative – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Aperçu des résultats quantitatifs – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)</b>	<b>7</b>
<b>1.4 Méthodologie qualitative – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)</b>	<b>9</b>
<b>1.5 Aperçu des résultats qualitatifs – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)</b>	<b>11</b>
<b>1.6 Méthodologie qualitative – vague 3 (validation du module sur le vapotage)</b>	<b>17</b>
<b>1.7 Aperçu des résultats qualitatifs – vague 3 (validation du module sur le vapotage)</b>	<b>19</b>
<b>1.8 Utilisation prévue des résultats de la recherche et avantages pour les Canadiens</b>	<b>24</b>
<b>1.9 Limitations de l'étude</b>	<b>25</b>
<b>1.10 Remarques sur l'interprétation des conclusions de la recherche</b>	<b>26</b>
<b>1.11 Déclaration de neutralité politique et coordonnées</b>	<b>26</b>
<b>2. Résultats détaillés – vague 1</b>	<b>27</b>
<b>2.1 Connaissances et perceptions des MPI et des MRI</b>	<b>27</b>
<b>2.2 Produits de marketing</b>	<b>39</b>
<b>2.3 Facteurs liés à l'utilisation des MPI</b>	<b>45</b>
<b>3. Résultats détaillés – vague 2 (groupes de discussion : validation des produits de marketing pour les jeunes)</b>	<b>50</b>

<b>3.1 Connaissance et compréhension des termes</b>	<b>50</b>
<b>3.2. Validation des produits de marketing</b>	<b>53</b>
<b>3.3. Sources d'information</b>	<b>61</b>
<b>4. Résultats détaillés – vague 3 (communautés en ligne et groupes de discussion : module sur le vapotage)</b>	<b>63</b>
<b>4.1 Avis général sur le module</b>	<b>63</b>
<b>4.2. Perception du module en ligne sur le vapotage</b>	<b>65</b>
<b>4.3 Perception des jeux interactifs et des questionnaires</b>	<b>77</b>
<b>4.4 Préférences en matière d'apprentissage et utilisation du module en ligne sur le vapotage</b>	<b>83</b>
<b>4.5 Efficacité du module pour intéresser les jeunes publics</b>	<b>84</b>
<b>Annexe A – Méthodologie de recherche détaillée</b>	<b>85</b>
<b>A.1 Méthodologie quantitative – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)</b>	<b>85</b>
<b>A.2 Méthodologie qualitative – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)</b>	<b>92</b>
<b>A.3 Méthodologie qualitative – vague 3 (validation du module sur le vapotage)</b>	<b>95</b>
<b>Annexe B –QUESTIONNAIRE</b>	<b>99</b>
<b>Section 1: Screening questions</b>	<b>101</b>
<b>Section 2: Knowledge &amp; Perceptions about RIDs and PPMs</b>	<b>102</b>
<b>Annexe C – GUIDE DE RECRUTEMENT – GROUPES DE DISCUSSION</b>	<b>113</b>
<b>Appendix D – GUIDE DE DISCUSSION– GROUPES DE DISCUSSION</b>	<b>124</b>
<b>Appendix E – GUIDE DE RECRUTEMENT – COMMUNAUTÉS EN LIGNE</b>	<b>131</b>
<b>Appendix F – QUESTIONNAIRE ET GUIDE DE DISCUSSION – COMMUNAUTÉS EN LIGNE</b>	<b>147</b>

# 1. Résumé

Léger est ravie de présenter à Santé Canada et à l'Agence de santé publique du Canada ce rapport sur les résultats de l'étude de validation de produits de marketing chez les jeunes. Il présente les résultats de deux vagues de recherche sur les mesures de protection individuelle, comprenant un sondage et des groupes de discussion, ainsi que d'une troisième vague de recherche axée sur le module de vapotage de Santé Canada, menée par le biais de groupes de discussion.

Ce rapport a été préparé par Léger à la suite de l'octroi d'un contrat par Santé Canada et par l'Agence de la santé publique du Canada (numéro de contrat : CW2329161, octroyé le 22 novembre 2023).

## ***1.1 Mise en contexte et objectifs***

Depuis quelques années, l'accent est mis sur les activités de marketing destinées expressément aux jeunes et aux jeunes adultes âgés de 12 à 24 ans. Dans la mesure du possible, ces éléments de marketing sont créés à partir de commentaires reçus par les jeunes qui participent aux ateliers pour étudiants organisés par Santé Canada, aux comités d'engagement des jeunes ou aux réseaux d'étudiants ambassadeurs. Toutefois, les renseignements fournis par ces groupes ne sont pas représentatifs des jeunes de l'ensemble du Canada (statut socio-économique, origines culturelles, ou même expériences urbaines ou rurales, etc.).

Afin de s'assurer que ces activités sont aussi efficaces que possible pour orienter les comportements dans la direction recherchée, il est essentiel que les éléments de marketing soient testés directement auprès des jeunes et des jeunes adultes.

Les produits de marketing conçus de manière générale pour les jeunes peuvent aller de simples slogans, affiches et messages sur les médias sociaux à des concepts proposés, du contenu Web, des projets de scénarimages ou même des vidéos partiellement achevées.

Cette étude porte sur les communications et les campagnes de marketing relatives à l'utilisation des mesures de protection individuelle (MPI) pour réduire la propagation des maladies respiratoires infectieuses (MRI) ainsi que sur le vapotage.

L'objectif de la recherche est de tester une variété d'éléments de marketing de différentes campagnes directement auprès des jeunes. Plus précisément, l'objectif est de :

- déterminer si le contenu est :
  - clairement compris par le public
  - crédible, pertinent et utile pour le public
  - attrayant et adapté au public
  - mémorable dans l'esprit du public
  - en mesure de mobiliser le public
- recueillir des suggestions et des options pour améliorer le matériel des campagnes
- recueillir l'avis des jeunes sur les éléments de marketing des campagnes
- recueillir l'avis des jeunes sur la manière dont ils souhaitent recevoir des renseignements relatifs à la santé et sur l'endroit où ils souhaitent les recevoir

- mieux comprendre les perceptions et les connaissances relatives aux sujets des campagnes

## ***1.2 Méthodologie quantitative – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

La recherche quantitative a été réalisée au moyen de sondages en ligne, à l’aide de la technologie d’interview Web assistée par ordinateur (IWAO). Le sondage en ligne a été mené du 1<sup>er</sup> au 14 février 2024. Le taux de participation au sondage était de 9,45 %. Le calcul du taux de participation au sondage en ligne est présenté à l’annexe A.

Un prétest des questions du sondage a été réalisé en menant 46 entrevues dans les deux langues officielles (24 en anglais et 22 en français). Le prétest a été réalisé entre le 1<sup>er</sup> et le 2 février 2024. Les entretiens ont duré 7 minutes 29 secondes en moyenne.

Au total, 661 Canadiens âgés de 12 à 17 ans, provenant de toutes les régions du pays, ont été sondés.

Une attention particulière a été accordée à la répartition des répondants afin d’assurer que la taille d’échantillon soit suffisante pour pouvoir réaliser les analyses dans les sous-groupes de l’échantillon. Le tableau suivant montre l’échantillon obtenu par Léger dans les différentes régions du pays :

**Tableau 1. Répartition de l’échantillon par région :**

<b>Région</b>	<b>Nombre de répondants</b>
Colombie-Britannique	60
Alberta	75
Prairies	45
Ontario	261
Québec	180
Atlantique	40
<b>Total</b>	<b>661</b>

D’après les données les plus récentes du recensement national de Statistique Canada en 2021, Léger a pondéré les résultats de ce sondage selon l’âge, le genre et la région.

Les détails des procédures de pondération se trouvent à l’annexe A.

Les résultats du sondage ne peuvent pas être appliqués de manière fiable à l’ensemble de la population cible, car la méthode d’échantillonnage utilisée ne garantit pas que l’échantillon reflète fidèlement le groupe cible avec une marge d’erreur connue. Les pourcentages rapportés ne peuvent être projetés à un groupe autre que l’échantillon étudié, et donc aucun lien statistique formel ne peut être établi entre les résultats de l’échantillon et la population cible plus large qu’il est censé refléter.

En tant que membre du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien (CRIC), Léger adhère aux lignes directrices les plus strictes en matière de recherche quantitative et agit conformément aux exigences du gouvernement du Canada en matière de recherche quantitative et aux normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada. Les détails de la procédure méthodologique et des mécanismes de contrôle de la qualité de Léger sont présentés à l'annexe A. Le questionnaire se trouve à l'annexe B.

### ***1.3 Aperçu des résultats quantitatifs – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

#### **Connaissance et perception des maladies respiratoires infectieuses (MRI) et des mesures de protection individuelle (MPI)**

- Environ la moitié des jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans ont entendu le terme « maladies respiratoires infectieuses » (MRI) avant l'étude (49 %).
- Environ la moitié d'entre eux se considèrent comme assez familiers (51 %), une petite minorité étant très familiers (4 %).
- En ce qui concerne l'évaluation du niveau des connaissances, la moitié des jeunes Canadiens ont obtenu la bonne réponse aux quatre questions (50 %), un sur quatre a obtenu trois bonnes réponses (24 %) et un sur cinq a obtenu la bonne réponse à la moitié des questions (18 %). Une petite proportion des participants n'a obtenu qu'une seule bonne réponse (5 %) ou aucune bonne réponse (3 %).
- Environ un tiers des jeunes Canadiens s'inquiètent de propager une MRI (très inquiet(e) : 7 %; inquiet(e) : 27 %) ou de la contracter eux-mêmes (très inquiet(e) : 8 %; inquiet(e) : 24 %).
- La connaissance des mesures de protection individuelle est un peu plus élevée que celle des MRI, puisqu'environ 55 % des personnes interrogées déclarent avoir déjà entendu ce terme.
- Parmi ceux qui connaissent les MPI, environ 17 % sont très familiers et deux tiers sont assez familiers (68 %) avec le terme MPI.
- Le niveau de connaissance des mesures de protection individuelle est cependant plus diffus, puisque moins de trois participants sur dix (28 %) ont obtenu six bonnes réponses, et environ un sur cinq en a obtenu cinq (22 %) ou quatre (21 %).
- Selon les participants, les mesures les plus efficaces pour réduire la propagation des MRI sont le lavage des mains (cela aide beaucoup : 77 %), le fait de rester chez soi lorsqu'on est malade (cela aide beaucoup : 76 %), et le nettoyage et la désinfection des surfaces et des objets fréquemment touchés (68 %). En revanche, moins de la moitié des participants pensent que la vaccination contribue fortement à réduire la propagation des MRI (47 %).
- Moins de la moitié des jeunes de 12 à 17 ans utilisent régulièrement des MPI (44 %), mais la plupart d'entre eux indiquent qu'ils couvrent leur toux et leurs éternuements (78 %), se lavent régulièrement les mains (78 %) et restent à la maison lorsqu'ils sont malades (66 %).

- Moins de la moitié des personnes interrogées ont été vaccinées contre la COVID-19 ou ont reçu un vaccin contre la grippe saisonnière au cours de la dernière année (46 %).

## Produits de marketing

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;
- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>

Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes.

Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner.

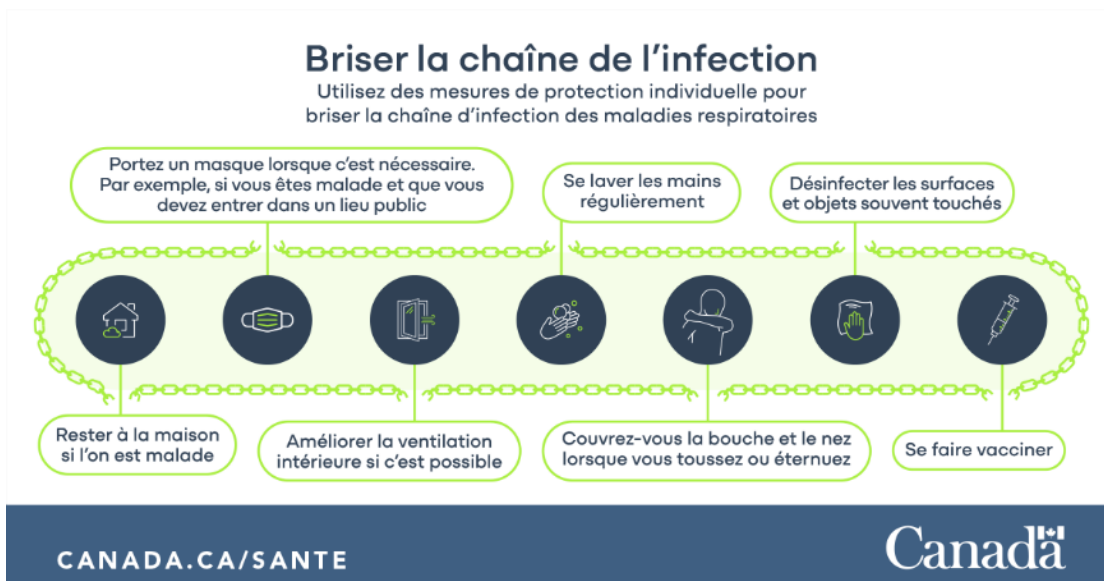
Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>



### Contribuez à réduire la propagation des virus respiratoires

- rester à la maison lorsque vous êtes malade
- porter un masque dans les lieux publics intérieurs
- optimiser la ventilation intérieure dans la mesure du possible, en ouvrant les fenêtres ou les portes
- vous laver souvent les mains
- vous faire vacciner contre la grippe
- tenir à jour votre vaccination contre la COVID-19





- La majorité des participants apprécient les publications sur les médias sociaux et l’infographie (50 % et 51 %, respectivement), et un sur cinq apprécie fortement les publications sur les médias sociaux et l’infographie (20 % et 19 %, respectivement).
- Les attitudes à l’égard des publications et de l’infographie sont assez semblables, la plupart des participants estimant que le matériel est crédible (73 % et 72 %, respectivement), qu’il peut les encourager à appliquer les MPI (63 % et 62 %), qu’il retient leur attention (59 % et 56 %) et qu’il leur a appris quelque chose de nouveau (52 % dans les deux cas). Un peu moins de la moitié des répondent estiment que les publicités se démarquent (47 % et 48 %, respectivement). Les publications sur les médias sociaux sont toutefois plus faciles à comprendre (81 %) que l’infographie (74 %).

#### **Facteurs liés à l’utilisation des MPI**

- La grande majorité des participants reconnaissent que les MPI les aident à se protéger (84 %) et à protéger d’autres personnes (83 %) contre les MRI, et qu’il est important d’appliquer les MPI pour réduire la propagation des MRI (79 %).
- Les membres de la famille sont les personnes qui encouragent le plus la décision des jeunes Canadiens à appliquer les MPI (71 %), suivis par les médecins et autres professionnels de la santé (49 %) et les enseignants (42 %). Parmi les participants qui citent plusieurs sources d’influence, les membres de la famille sont indiqués comme présentant la plus grande influence (63 %).
- Un peu plus de la moitié des Canadiens aiment qu’on leur rappelle d’appliquer les MPI (54 %), tandis que le reste préfère s’en souvenir par eux-mêmes (43 %).

### ***1.4 Méthodologie qualitative – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

Du 29 au 31 janvier 2024, Léger a mené une série de **huit groupes de discussion virtuels** avec des jeunes Canadiens francophones et anglophones (quatre groupes de jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans et quatre groupes de jeunes Canadiens âgés de 16 à 17 ans, recrutés dans toutes les régions du Canada). Les participants ont été recrutés et répartis dans des groupes de discussion virtuels en fonction de caractéristiques démographiques d’intérêt (p. ex. jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans, jeunes Canadiens âgés de 16 à 17 ans). Dix participants ont été recrutés par nos recruteurs professionnels pour chaque séance de groupe de discussion. Au total, 69 personnes ont participé aux groupes de discussion virtuels (voir le tableau pour en savoir plus). Tous les participants ont reçu une rétribution de 125 \$.

**Tableau 2. Détails des séances des groupes de discussion**

<b>Détails de la séance</b>	<b>Date</b>	<b>Recrutés</b>	<b>Participants</b>	<b>Langue</b>
N° 1 (Jeunes de 16 à 17 ans, Colombie-Britannique, Prairies ou Territoires)	29 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 2 (Jeunes de 16 à 17 ans, Ontario)	31 janvier 2024	10	8	Anglais

N° 3 (Jeunes de 16 à 17 ans, provinces de l'Atlantique)	30 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 4 (Jeunes de 16 à 17 ans, Québec)	31 janvier 2024	10	7	Français
N° 5 (Jeunes de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique, Prairies ou Territoires)	29 janvier 2024	10	10	Anglais
N° 6 (Jeunes de 12 à 15 ans, Ontario)	31 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 7 (Jeunes de 12 à 15 ans, provinces de l'Atlantique)	30 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 8 (Jeunes de 12 à 15 ans, Québec)	31 janvier 2024	10	8	Français

Les séances de groupe de discussion virtuelles ont duré environ 90 minutes et ont été dirigées par un animateur à l'aide de la plateforme en ligne CMNTY. La plateforme a facilité l'animation, en assurant une interface optimale entre l'animateur et les participants, et a favorisé les interactions dans le cadre de la discussion. La plateforme en ligne a également permis aux observateurs de Léger, de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada de suivre les séances à distance.

Des renseignements supplémentaires sur la méthodologie qualitative figurent à l'annexe A. Les guides de sélection et de discussion se trouvent aux annexes C et D.

#### Remarques sur l'interprétation des conclusions de la recherche qualitative

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population qui présentent une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables. Certains termes sont utilisés pour indiquer la prévalence des opinions et des réponses parmi les participants. Les définitions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

<b>Terme</b>	<b>Signification</b>
Un faible nombre de participants	« Un faible nombre de participants » est utilisé lorsque moins de 10 % des participants fournissent des réponses semblables. Ces participants fournissent une réponse qui diffère de celle de la plupart des autres participants.
Quelques participants	« Quelques participants » est utilisé lorsque moins de 20 % des participants fournissent une réponse semblable.
Un certain nombre de participants	« Un certain nombre de participants » est utilisé lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
De nombreux participants	« De nombreux participants » est utilisé lorsque près de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.

La majorité des participants	« La majorité des participants » est utilisé lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La plupart des participants	« La plupart des participants » est utilisé lorsque plus de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La grande majorité des participants	« La grande majorité des participants » est utilisé lorsque presque tous les participants fournissent une réponse semblable, mais que certains d’entre eux ont des points de vue différents.
« Tous les participants ou presque »	« Tous les participants ou presque » est utilisé lorsque tous les participants fournissent une réponse semblable ou lorsque la grande majorité des participants fournissent une réponse semblable et que les quelques participants restants ont refusé de se prononcer sur la question.

## ***1.5 Aperçu des résultats qualitatifs – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

### **Connaissance et compréhension des termes**

#### ***Maladies respiratoires infectieuses (MRI)***

- Au départ, les participants n’avaient qu’une connaissance limitée du terme « maladies respiratoires infectieuses ». Un certain nombre de participants anglophones avaient entendu ce terme avant le groupe, mais aucun participant francophone ne le connaissait. Qu’ils aient entendu ce terme ou non, le niveau de connaissance des MRI dans tous les groupes était faible. Les participants semblaient déduire le sens de la phrase plutôt que d’être familiers avec le concept.
- La plupart de ceux qui n’avaient jamais entendu le terme ont pu en déduire la signification à partir du contexte. Quelques participants francophones comprenaient mal le terme, pensant qu’il s’agissait de maladies liées au vapotage ou au tabagisme.
- Qu’ils aient entendu le terme ou non, les définitions des MRI fournies par les participants étaient rudimentaires et ils mentionnaient des maladies qui touchent les poumons et peuvent être transmises d’une personne à l’autre. Aucun des participants n’a mentionné de maladie précise (p. ex. la grippe, la COVID-19).
- Dans l’ensemble, les participants n’étaient pas inquiets à l’idée d’attraper des MRI, car ils considéraient qu’ils n’étaient pas exposés à un risque de maladie grave ou à des conséquences graves en raison de leur jeune âge. En fait, ils craignaient davantage de transmettre les maladies à d’autres personnes, principalement les membres les plus âgés de leur famille (p. ex. les grands-parents). Un certain nombre de participants ont fait part de leur anxiété lors de la pandémie de COVID-19.

#### ***Mesures de protection individuelle (MPI)***

- La connaissance des mesures de protection individuelle (MPI) est plus élevée que celle des MRI, mais les participants semblent tirer leurs connaissances du bon sens et déduire le sens de l’expression plutôt que d’être véritablement familiarisés avec le concept. Cela

dit, la plupart des participants anglophones savaient à quoi le terme faisait référence. En revanche, les francophones étaient très peu sensibilisés, aucun d'entre eux n'ayant entendu ce terme auparavant. Leurs connaissances provenaient essentiellement de la période pandémique, qui a nécessité une vigilance accrue sur le plan de l'hygiène pour éviter la propagation de la COVID-19.

- Les exemples les plus fréquemment cités sont le lavage des mains, la toux et l'éternuement dans l'intérieur du coude, le fait de rester chez soi lorsqu'on est malade et le port d'un masque. L'amélioration de la ventilation a rarement été évoquée par les participants.
- Tous les participants ont reconnu l'importance et l'efficacité des MPI pour réduire la propagation des MRI.
- Les MPI les plus couramment appliquées sont le lavage des mains et le fait de rester à la maison lorsqu'on est malade. Un faible nombre de participants ont mentionné qu'ils portent un masque lorsqu'ils sont en contact avec des personnes vulnérables, en particulier dans les groupes anglophones.
- Pour ce qui est de l'influence exercée sur l'application des MPI, la plupart des participants mentionnent leurs parents comme le principal facteur.
- La plupart des participants n'encouragent pas systématiquement leurs amis et leur famille à appliquer des MPI. Un certain nombre d'entre eux indiquent que, pendant la pandémie de COVID-19, ils ont pris l'habitude d'appliquer des MPI et de rappeler à leurs pairs d'appliquer des MPI, mais ils affirment avoir ensuite perdu ces habitudes.
- Un faible nombre de participants indiquent qu'ils rappelaient à leurs pairs d'appliquer les MPI, principalement de se laver les mains ou de porter un masque s'ils ne se sentent pas bien.
- De nombreux participants reconnaissent qu'ils ressentent une certaine fatigue mentale par rapport aux rappels constants de leurs parents ou des campagnes publicitaires d'appliquer les MPI, et qu'ils estiment la fréquence de ces messages quelque peu agaçante. Cependant, ils conviennent que c'était pour le bien de tous et comprennent la nécessité des rappels. Un certain nombre de participants reconnaissent également l'importance des MPI, en particulier pendant les périodes où le risque de transmission est plus élevé, comme l'automne ou l'hiver.

### **Validation des produits de marketing**

Après la discussion sur les MPI et les MRI, les participants ont évalué différents produits de marketing. On a présenté aux participants deux publications sur les médias sociaux, une infographie et deux vidéos de 15 secondes. La plupart des participants n'avaient jamais vu ces publicités auparavant.

## ***Publication sur les médias sociaux n° 1***

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;
- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>



Cette publication a été jugée basique par la majorité de participants. Ils reconnaissent qu'elle est claire et facile à comprendre, mais elle n'attire pas leur attention, car elle manque d'éléments accrocheurs (p. ex. couleurs, accroche, etc.). Presque tous les participants conviennent que si cette publication apparaissait dans leurs médias sociaux, ils continueraient de faire défiler sans y prêter attention. Ils reconnaissent toutefois l'utilité de la publicité, qui fournit des conseils judicieux et pertinents.

## Publication sur les médias sociaux n° 2

Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes.

Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner.

Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>

### Contribuez à réduire la propagation des virus respiratoires

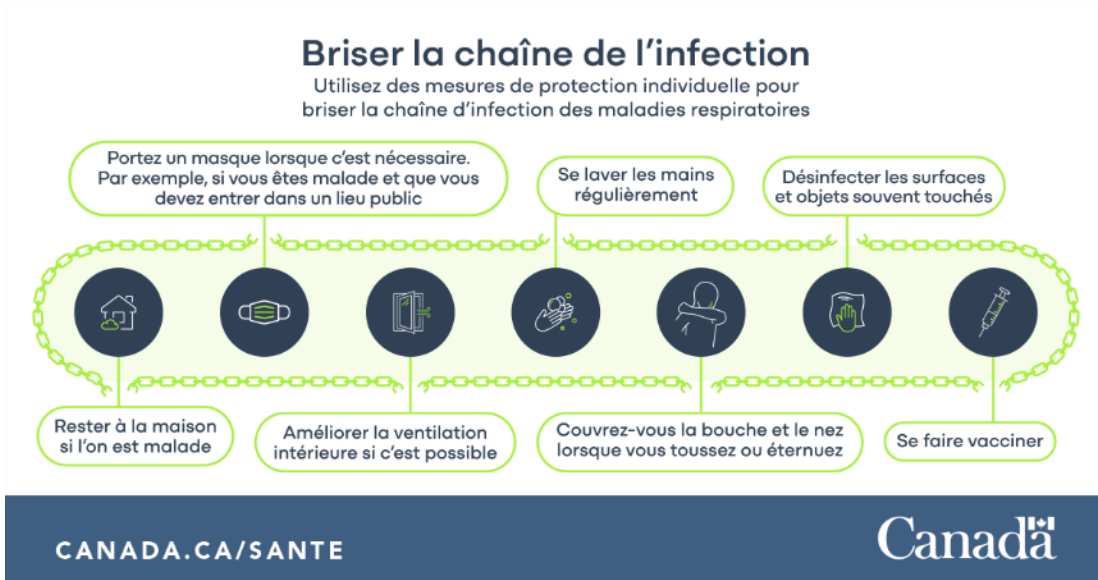


CANADA.CA/SANTE

Canada

Cette publicité est jugée verbeuse et contenant trop de texte, mais les participants l'aiment mieux que la première publication sur les médias sociaux. La plupart d'entre eux ont estimé que la phrase d'introduction « Ce n'est pas toujours "juste la grippe" » accrocheuse. Certains des participants affirment qu'ils ont appris l'existence des groupes à risque dans le premier paragraphe, ce qui a attiré leur attention. Cependant, certains participants trouvent l'information du texte et de l'image redondante, car les mêmes éléments sont répétés. Cette publication est accueillie plus positivement, mais elle est jugée inefficace, car la plupart continueraient de faire défiler leurs médias sociaux sans la regarder.

## Infographie



Les avis des participants sur cette infographie sont partagés. Un certain nombre de participants trouvent l'illustration de la chaîne brisée efficace, mais d'autres ne l'ont pas vue ou pensent qu'elle manque de clarté. Les participants qui n'aiment pas l'infographie indiquent que les couleurs devraient être différentes (c.-à-d. plus « vives ») et que la chaîne devrait être plus grosse et ressortir davantage, car les couleurs claires la font se fondre dans l'arrière-plan. Cependant, la plupart d'entre eux reconnaissent que le titre est accrocheur et apprécient l'importance accordée à l'élément visuel (par rapport aux publications sur les médias sociaux). Comme pour les publications précédentes, ils reconnaissent qu'ils l'ignoraient probablement s'ils étaient sur les médias sociaux. Cependant, elle pourrait attirer leur attention dans les espaces publics, par exemple si elle était présentée sur une affiche à l'école, dans le métro ou dans le bus.

## Vidéo - Trouvez votre rythme



De nombreux participants ont indiqué qu'ils aiment cette publicité. Outre le dynamisme et le fait qu'elle attire l'attention, de nombreux participants affirment qu'ils aiment la musique qui rend la vidéo plus divertissante. Cependant, de nombreux participants affirment que la vidéo est trop rapide, il est donc difficile de la comprendre en la regardant une seule fois. La plupart des participants reconnaissent que la vidéo se démarque des autres publicités similaires parce qu'elle est plus enjouée et rythmée, mais plusieurs autres trouvent que ces mêmes éléments suscitent la confusion. De nombreux participants affirment que la vidéo est trop rapide et ne permet pas d'assimiler les renseignements. Ils étaient donc partagés quant à son efficacité pour encourager les gens à appliquer les MPI, car certains la trouvent intéressante, mais d'autres qu'elle prête à confusion.

***Vidéo – Contribuez à vous protéger et à protéger les autres durant la saison des virus respiratoires***



De nombreux participants mentionnent que cette publicité est concise, efficace et va droit au but. Ils apprécient aussi le fait qu'elle est courte et colorée. Ceux qui ne l'aiment pas la trouvent trop rapide. Cependant, la plupart des participants considèrent la publicité comme un rappel rapide des mesures de protection individuelle, car elle ne leur a rien appris de nouveau. Par conséquent, elle encourage les participants à appliquer les mesures de protection plus qu'ils ne le font déjà. Les participants affirment également qu'elle ressemble aux autres publicités qu'ils ont l'habitude de voir.

### **Sources d'information**

- La plupart des participants mentionnent TikTok, Instagram, YouTube et Snapchat comme étant leurs principales plateformes de médias sociaux. En ce qui concerne les autres sites Web et médias, de nombreux participants mentionnent Google et l'utilisation de leur navigateur Web pour chercher des renseignements ou des nouvelles (sans mentionner de sites Web/plateformes en particulier).



- Pour la recherche de renseignements sur la santé, la plupart des participants indiquent qu'ils se tournent vers leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé, leurs parents, le site Web de Santé Canada, les moteurs de recherche (principalement Google) et les sites Web officiels des gouvernements fédéral et provinciaux. Un faible nombre de participants mentionnent également YouTube et les chaînes d'information.
- Lorsqu'on leur a demandé comment ils préfèrent recevoir des renseignements sur la santé publique et des rappels sur l'application des MPI, de nombreux participants indiquent que les lieux physiques sont préférables à cette fin, p. ex. les arrêts d'autobus, à l'intérieur des autobus et à l'école sous forme d'affiches. Leur principal argument est que les médias sociaux sont surchargés de renseignements et qu'ils ont l'habitude d'ignorer automatiquement les contenus commandités. Ceux qui préfèrent obtenir des renseignements en ligne mentionnent les publicités sur YouTube, car elles ne peuvent pas être sautées.

### ***1.6 Méthodologie qualitative – vague 3 (validation du module sur le vapotage)***

La troisième vague de l'étude s'est déroulée en deux étapes : une communauté en ligne comprenant l'exploration du module et un court sondage, suivie de groupes de discussion en ligne pour approfondir les opinions sur le module en ligne.

La troisième vague a été menée du 12 au 15 février 2024 auprès de jeunes âgés de 13 à 18 ans et d'éducateurs.

Au cours des deux premiers jours, les participants **ont été invités à visiter et à explorer le module en ligne autodirigé sur le vapotage**. Le module est un outil interactif en ligne visant à fournir des renseignements sur les dangers du vapotage. Les participants ont ensuite été **invités à répondre à une dizaine de questions** sur leur expérience, y compris des questions fermées et ouvertes. Les résultats des questions fermées et ouvertes ont été traités comme des données qualitatives. Compte tenu du faible nombre de participants, les résultats ne peuvent être considérés comme représentatifs des opinions ou des expériences de l'ensemble de la population des éducateurs et des jeunes âgés de 13 à 18 ans. Par conséquent, seules des tendances générales sont présentées. L'analyse se concentre sur les points de convergence et de divergence entre les réponses aux questions et les renseignements recueillis lors des groupes de discussion.

Les participants ont été recrutés de manière à représenter divers profils démographiques (âge, région), y compris des anglophones et des francophones, afin de garantir la diversité linguistique et culturelle au sein de l'échantillon.

Par la suite, Léger a mené une série de **six séances de groupes de discussion virtuels** avec de jeunes Canadiens francophones et anglophones (deux groupes de jeunes Canadiens âgés de 13 à 15 ans et deux groupes de jeunes Canadiens âgés de 16 à 18 ans) et des éducateurs (deux groupes) recrutés dans toutes les régions du Canada. Les éducateurs étaient définis comme les

personnes dont l'activité professionnelle principale est centrée sur le travail avec les jeunes Canadiens, notamment les enseignants, les conseillers, les psychoéducateurs, les travailleurs sociaux, les techniciens de l'éducation spécialisée ou les coordinateurs de la vie étudiante. Les participants ont été recrutés et affectés à des groupes de discussion virtuels sur la base d'intérêts démographiques précis. Les jeunes Canadiens âgés de 13 à 18 ans et les éducateurs ont été répartis dans des groupes différents. Six participants ont été recrutés par nos recruteurs professionnels pour chaque séance de groupe de discussion. Au total, 26 personnes ont participé aux groupes de discussion virtuels (voir le tableau pour en savoir plus). Tous les participants ont reçu une rétribution de 125 \$.

**Tableau 3. Détails des séances des groupes de discussion**

Détails de la séance	Date	Recrutés	Participants	Langue
N° 1 (Jeunes de 16 à 18 ans, Ontario, provinces de l'Atlantique, anglophones)	14 février 2024	6	3	Anglais
N° 2 (Jeunes de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique, Prairies sauf l'Alberta, anglophones)	14 février 2024	6	6	Anglais
N° 3 (Jeunes de 16 à 18 ans, Québec, Ontario, francophones)	14 février 2024	6	4	Français
N° 4 (Jeunes de 13 à 15 ans, Québec, provinces de l'Atlantique, francophones)	14 février 2024	6	4	Français
N° 5 (éducateurs, Colombie-Britannique, Ontario, Prairies sauf l'Alberta)	15 février 2024	6	4	Anglais
N° 6 (éducateurs, Québec et Ontario)	15 février 2024	6	5	Français

Les séances de groupe de discussion virtuelles ont duré environ une heure et ont été dirigées par un animateur à l'aide de la plateforme en ligne CMNTY. Le choix de plateforme a facilité l'animation, en assurant une interface optimale entre l'animateur et les participants, et a favorisé les interactions dans le cadre de la discussion. La plateforme en ligne a également permis aux observateurs de Léger et de Santé Canada de suivre les séances à distance.

Des renseignements supplémentaires sur la méthodologie qualitative figurent à l'annexe A. Les guides de sélection et de discussion se trouvent aux annexes E et F.

Les transcriptions des discussions ont été analysées à l'aide d'une analyse thématique afin de déterminer des thèmes et des tendances dans les réponses des participants. Pour cela, nous avons codifié les données en fonction de thèmes récurrents, comme l'engagement vis-à-vis du contenu, la perception de la valeur éducative du module et les suggestions d'amélioration.

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population qui présentent une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables.

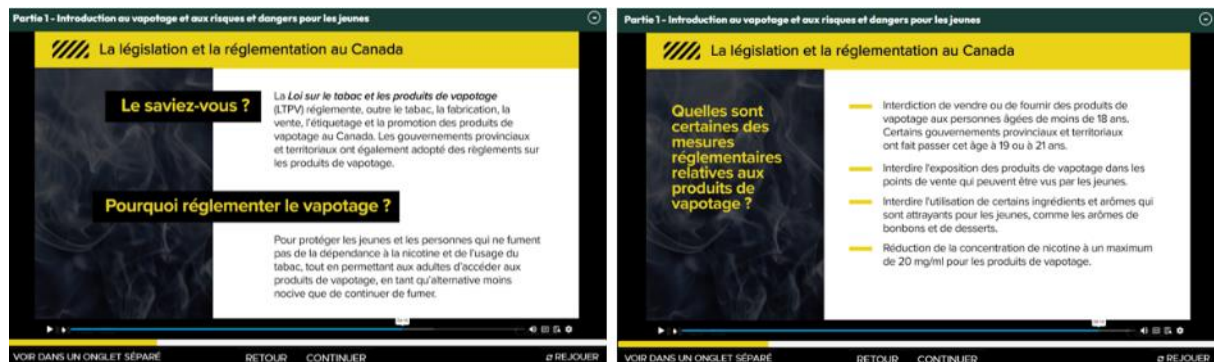
## ***1.7 Aperçu des résultats qualitatifs – vague 3 (validation du module sur le vapotage)***

### **Avis général sur le module**

- Les participants âgés de 13 à 15 ans ont trouvé le module instructif, mais pas toujours stimulant. Ils aiment apprendre de nouveaux faits, mais souhaitent davantage d'éléments interactifs et divertissants pour maintenir leur engagement. La quantité de texte et le rythme de la narration sont généralement bien accueillis, ce qui indique une préférence pour une diffusion équilibrée de l'information, adaptée à leur rythme d'apprentissage.
- Les participants âgés de 16 à 18 ans reconnaissent la valeur éducative du module, mais reconnaissent aussi la nécessité d'un contenu plus attrayant. Certains participants trouvent que le module ne présente qu'une révision de ce qu'ils ont déjà appris à l'école, ce qui indique un besoin d'idées nouvelles ou approfondies pour retenir leur attention.
- Les éducateurs mettent l'accent sur le potentiel du module en tant qu'outil permettant d'amorcer des discussions sur les risques liés au vapotage. Ils soulignent l'importance de l'engagement interactif, indiquant que, même si le module fournit une bonne base de renseignements, des discussions et des activités supplémentaires sont nécessaires pour susciter l'engagement des étudiants. Les éducateurs indiquent aussi la nécessité d'utiliser un langage plus clair et direct pour communiquer efficacement les risques liés au vapotage.
- Un faible nombre de jeunes participants indique aussi la nécessité d'un contenu plus interactif et divertissant pour susciter l'intérêt et retenir plus efficacement l'intérêt des jeunes apprenants, sans sacrifier la richesse des renseignements fournis. Un faible nombre d'éducateurs soulignent aussi la nécessité d'utiliser un langage plus clair et direct pour communiquer efficacement les risques liés au vapotage. Estimant que le contenu n'est pas nouveau, certains adolescents indiquent qu'ils ont besoin d'idées nouvelles ou approfondies pour capter leur attention.
- Les opinions sont généralement positives, mais de nombreux adolescents affirment que le module ne les a pas fait changer d'avis sur le vapotage et expriment des doutes par rapport à sa capacité à persuader les personnes qui vapotent déjà. Ils pensent que la section sur les coûts du vapotage est celle qui a le plus grand potentiel de persuasion.

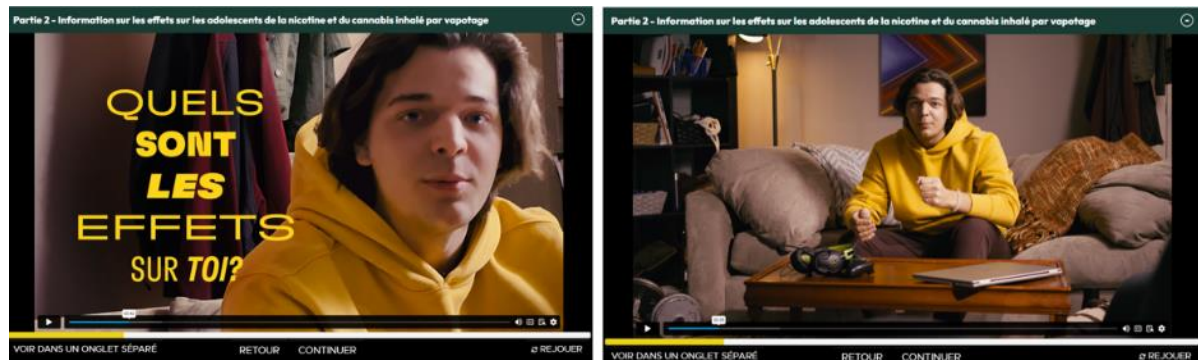
# Perception du module en ligne sur le vapotage

## Partie 1 – Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes



- Les participants des deux groupes d'âge reconnaissent la valeur éducative du module, qui leur a permis d'en apprendre plus sur les produits et les dispositifs de vapotage, les risques et dangers associés au vapotage, ainsi que sur la législation et la réglementation canadiennes concernées.
- Toutefois, il y a une préférence nette pour la réduction de la quantité de texte et l'intégration d'éléments plus visuels et interactifs afin d'améliorer l'engagement et la compréhension. La qualité et l'importance du contenu ne sont pas remises en question, mais le mode de présentation, en particulier la nécessité d'équilibrer les renseignements textuels avec des formats plus attrayants, est souligné comme un élément à améliorer.
- Les commentaires sur la narration indiquent le souhait d'une voix plus stimulante, peut-être plus jeune et énergique, en particulier pour susciter l'intérêt des jeunes. La narration aide à la compréhension, mais une meilleure harmonisation avec les préférences et les attentes du groupe cible pourrait améliorer l'engagement et la rétention du contenu du module.

## Partie 2 – Informations sur les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par le vapotage



- Cette section est l'une des plus appréciées par les participants. Tous les participants, jeunes Canadiens et éducateurs, la trouvent plus intéressante que la première partie du module. On s'accorde pour dire que le module constitue une bonne présentation des risques du vapotage, mais qu'il pourrait bénéficier d'une diversification de la présentation

du contenu, y compris de renseignements plus détaillés. La répétition de faits connus est une critique fréquente, ce qui indique un besoin de renseignements plus nuancés et détaillés, adaptés à la base de connaissances existante du public.

- Les participants âgés de 13 à 15 ans aiment être informés sur les risques liés au vapotage, mais souhaitaient un contenu moins répétitif. Les jeunes de 16 à 18 ans expriment une préférence pour un contenu qui approfondit les éléments scientifiques du vapotage et ses effets sur la santé, indiquant que le module répète souvent des renseignements qu'ils connaissaient déjà. Les éducateurs soulignent la nécessité d'inclure dans le module des renseignements plus complets sur les effets à long terme du vapotage, estimant que le contenu pourrait être amélioré par l'intégration de recherches plus récentes.

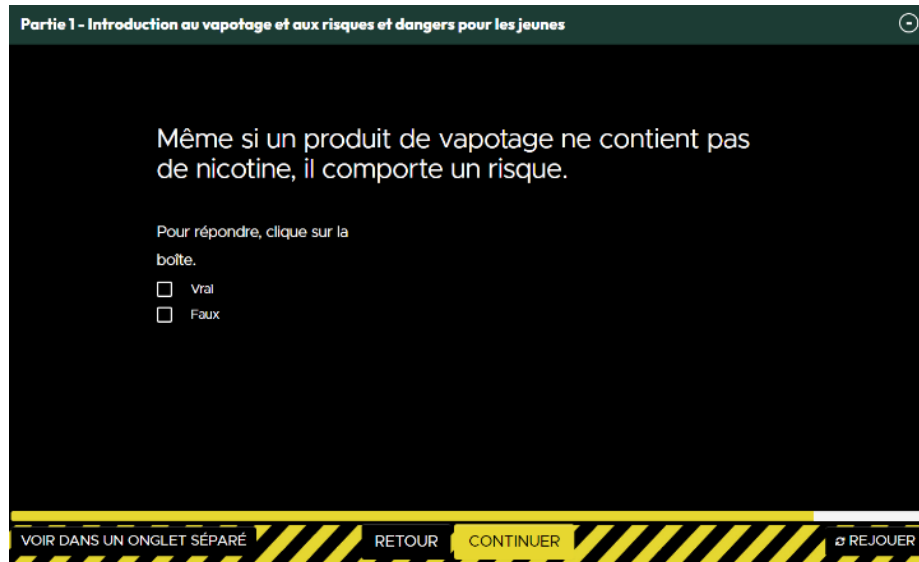
### Partie 3 – Informations sur les coûts du vapotage, et conseils et trucs pour résister à la pression par les pairs



- Selon les participants, la section sur le coût du vapotage est l'une des sections les plus intéressantes. Les participants affirment qu'il s'agit d'un élément efficace du module, car il fournit des renseignements essentiels qui étaient auparavant sous-estimés ou inconnus. Cette section permet non seulement de mieux comprendre les conséquences du vapotage, mais introduit également une perspective pratique sur les implications de ce comportement, ce qui peut constituer un facteur de dissuasion important pour les utilisateurs potentiels et actuels.
- Les participants âgés de 13 à 15 ans trouvent cette section instructive, car elle permet d'approfondir leur compréhension du vapotage, au-delà des risques pour la santé. Pour les jeunes de 16 à 18 ans, le coût du vapotage leur a ouvert les yeux. Ce groupe apprécie l'exposition claire des coûts financiers, qui a surpris certains d'entre eux et influencé leur perception du vapotage. Les éducateurs reconnaissent l'importance d'aborder les coûts financiers du vapotage, estimant qu'il s'agit d'un élément essentiel de l'éducation complète au vapotage.
- Tous les groupes conviennent de l'importance de la pression exercée par les pairs comme facteur d'initiation au vapotage et apprécient l'essai du module de fournir des stratégies pour lutter contre cette dernière. Les jeunes participants semblent plus réceptifs aux stratégies pratiques proposées, tandis que les participants plus âgés et les éducateurs recommandent de fournir des approches plus sophistiquées ou nuancées. Les éducateurs

soulignent la nécessité d'un contexte et de stratégies supplémentaires, suggérant une exploration plus approfondie de la dynamique sociale en jeu.

### ***Perception des jeux interactifs et des questionnaires***



- Le retour d'information sur les questions des questionnaires dans les différents groupes indique un consensus sur leur valeur pour renforcer les apprentissages, ainsi que quelques différences nuancées dans les préférences et les suggestions d'amélioration.
- Les adolescents âgés de 13 à 15 ans estiment que les questions sont faciles et intéressantes, et renforcent efficacement le contenu du module. Ils apprécient les questionnaires pour leur capacité à les faire réfléchir sur leurs apprentissages. Les adolescents plus âgés expriment le souhait d'avoir des questionnaires un peu plus difficiles. Ils apprécient les questionnaires pour leur interactivité et le renforcement des apprentissages, mais certains estiment qu'une augmentation de la difficulté pourrait améliorer l'expérience d'apprentissage. Les éducateurs recommandent de rendre les questionnaires moins prévisibles, avec des réponses moins évidentes, afin d'augmenter leur valeur éducative.

## Les dangers cachés



- Tous les groupes souhaitent que le jeu soit plus intuitif et directement éducatif. Le concept du jeu est généralement apprécié pour sa tentative de rendre l'apprentissage interactif, mais l'exécution, en particulier sur le plan de la facilité d'utilisation, de la clarté des instructions et de la valeur éducative directe, est considérée comme un élément nécessitant des améliorations significatives. Les participants recommandent des améliorations comme de meilleurs repères visuels, plus de contraste (pour les daltoniens) et des instructions à l'intégration de mécanismes de retour d'information pédagogique plus simples pour renforcer les objectifs d'apprentissage.
- Les participants âgés de 13 à 15 ans suggèrent aussi de rendre les éléments du jeu plus faciles à trouver dans l'environnement du jeu. La nécessité de donner des instructions plus claires et peut-être de simplifier les mécanismes du jeu pour améliorer la compréhension est soulignée. Pour les personnes âgées de 16 à 18 ans, il est suggéré de fournir un contenu d'introduction afin d'aider les joueurs à comprendre ce qu'ils doivent chercher dans le jeu, afin de renforcer son incidence éducative.
- Les éducateurs recommandent d'inclure des instructions plus intuitives et de revoir éventuellement la conception du jeu pour qu'il soit plus attrayant et instructif. L'ajout de descriptions contextuelles ou d'un retour d'information plus interactif lorsque l'on trouve des éléments est mentionné comme un moyen d'améliorer les résultats d'apprentissage.

## Contient de la nicotine?



- Ce contenu a suscité la confusion chez certains participants, qui ne comprenaient pas vraiment la raison de l'exercice et le trouvaient enfantin. Quelques participants suggèrent que l'exercice visait à établir un lien avec les arômes des liquides de vapotage. Ensuite, ils suggèrent un lien avec les arômes des liquides de vapotage.
- Les commentaires reçus de tous les groupes indiquent que le jeu interactif du module réussit à susciter l'engagement des participants dans une certaine mesure, mais qu'il est clairement nécessaire d'en améliorer la complexité et la valeur pédagogique (le rendre plus évident) pour en faire un outil d'apprentissage plus efficace pour tous les groupes d'âge, en particulier les participants plus âgés, et pour répondre aux attentes des éducateurs en matière de contenu qui stimule un apprentissage approfondi et une réflexion sur le sujet.
- Les jeunes adolescents estiment que le jeu est trop facile et le perçoivent comme étant destiné à un public plus jeune. Ils expriment le désir d'une plus grande complexité et d'un plus grand défi. Les adolescents plus âgés recommandent de rendre le jeu plus attrayant en y intégrant des éléments nécessitant des réflexes plus rapides ou une réflexion stratégique, ce qui indique un désir d'expérience interactive plus avancée correspondant à leur âge et à leur niveau de connaissances. Les éducateurs voient dans le jeu un moyen d'intéresser les élèves, mais font également état du sentiment selon lequel le jeu devait être plus difficile pour être efficace en tant qu'outil d'apprentissage.

### ***1.8 Utilisation prévue des résultats de la recherche et avantages pour les Canadiens***

Comme défini dans les documents de demande de proposition, les résultats de cette étude d'opinion publique seront utilisés à diverses fins :

*Manière dont la recherche soutient les priorités du gouvernement ou du ministère :*



La mise en œuvre de groupes de discussion et de sondages pour les jeunes offre plusieurs avantages pour Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada :

- Permet d'utiliser plus efficacement les budgets de campagne limités;
- Veille à ce que les produits de communication élaborés s'adressent aux jeunes Canadiens de l'ensemble du pays;
- Permet d'adapter plus rapidement le contenu en fonction de la rétroaction directe des jeunes et, par conséquent, d'atteindre les objectifs plus rapidement;
- Permet de se tenir au courant des sujets les plus préoccupants pour les jeunes et d'adapter de manière proactive les plans ou les produits en conséquence.

#### *Manière dont les résultats de la recherche profiteront aux Canadiens*

Les jeunes et les jeunes adultes canadiens seront plus susceptibles de prendre des décisions éclairées concernant leur santé, car les produits de marketing élaborés par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada seront plus pertinents et attrayants pour eux. En donnant aux jeunes et aux jeunes adultes les renseignements dont ils ont besoin pour prendre des décisions en matière de santé, on leur permet d'adopter des habitudes plus saines qu'ils conserveront tout au long de leur vie. Cela peut réduire l'incidence des maladies chroniques et des maladies respiratoires infectieuses à l'avenir et limiter les répercussions financières et la pression sur le système de soins de santé du Canada.

## **1.9 Limitations de l'étude**

La composante quantitative de la recherche (vague 1) se base sur une méthodologie de sondage sur le Web. Les participants ont été choisis parmi des personnes qui s'étaient portées volontaires ou qui s'étaient inscrites pour participer à des sondages en ligne. Les résultats d'un tel sondage ne peuvent donc pas être décrits comme étant statistiquement extrapolables à la population cible. Les données ont fait l'objet d'une pondération afin de représenter la composition démographique de la population cible. Étant donné que l'échantillon est basé sur les personnes qui se sont d'abord portées volontaires pour participer, on ne peut estimer le nombre d'erreurs d'échantillonnage.

La partie qualitative de la recherche (vagues 2 et 3) est fondée sur une série de groupes de discussion. La recherche qualitative est conçue pour obtenir un large éventail d'opinions, de perceptions et d'interprétations des participants. Elle ne mesure pas et ne peut pas mesurer le pourcentage de la population cible qui a une opinion ou une perception donnée. Les résultats sont de nature qualitative et ne peuvent être utilisés quantitativement pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans la population qui ont une opinion particulière.

## ***1.10 Remarques sur l'interprétation des conclusions de la recherche***

Les opinions et les observations exprimées dans ce document ne reflètent pas celles de Santé Canada ou de l'Agence de la santé publique du Canada. Ce rapport a été rédigé par la firme Léger d'après la recherche menée expressément dans le cadre de ce projet. Cette recherche n'est pas probabiliste; les résultats ne peuvent pas être transposés à la population générale du Canada.

## ***1.11 Déclaration de neutralité politique et coordonnées***

J'atteste, par les présentes, à titre d'agent principal de Léger, l'entière conformité des produits livrables relativement aux exigences en matière de neutralité du gouvernement canadien, comme indiqué dans la [Politique sur les communications et l'image de marque](#) et la [Directive sur la gestion des communications – Annexe C](#) (Annexe C : Procédure obligatoire relative à la recherche sur l'opinion publique).

Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ni l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé le :



Christian Bourque  
Vice-président directeur et associé  
Léger  
507, Place d'Armes, bureau 700  
Montréal (Québec)  
H2Y 2W8  
[cbourque@leger360.com](mailto:cbourque@leger360.com)

### **Renseignements supplémentaires**

Nom du fournisseur : Léger  
Numéro de contrat : CW2329161  
POR 042-23  
Valeur du contrat : 134 675,66 \$ (TVH comprise)

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur cette étude, envoyez un courriel à : [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

## 2. Résultats détaillés – vague 1

### Remarque sur le test des différences statistiques

Selon la distribution normale, un test bilatéral est toujours effectué entre deux proportions et basé sur les colonnes totales non pondérées. Le test est effectué en comparant un pourcentage avec le pourcentage formé par le complément de la catégorie pertinente (p. ex., le complément du sous-groupe des hommes est le sous-groupe des femmes, et le complément du sous-groupe d'âge 12 à 15 ans est celui de 16 à 17 ans et plus). Les résultats des tests (s'ils sont significatifs à un degré de confiance de 95 %) sont indiqués dans le tableau d'analyse.

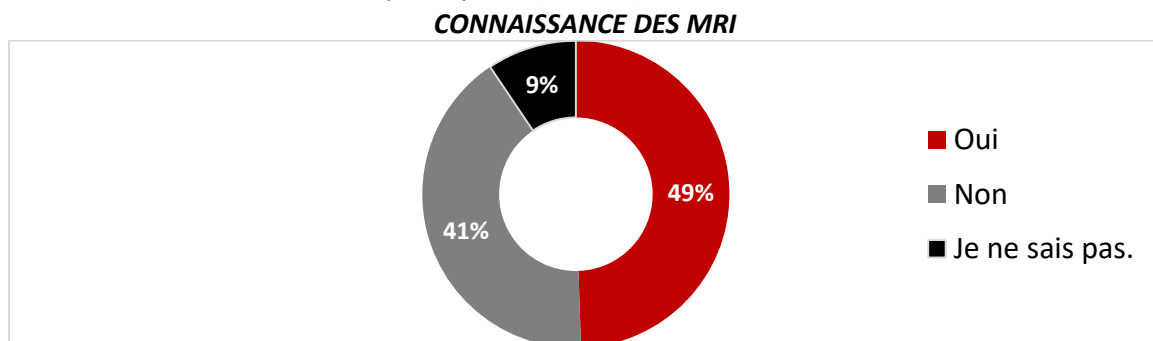
Dans le rapport, lorsque nous indiquons « plus probable » ou « moins probable » pour un sous-groupe de l'échantillon, cela signifie que le test statistique a révélé une différence statistiquement significative valable entre ce sous-groupe et son complément, même si le pourcentage est faible. Seules les différences pertinentes et statistiquement significatives sont mentionnées.

### ***2.1 Connaissances et perceptions des MPI et des MRI***

Il a été demandé aux participants s'ils avaient déjà entendu l'expression « maladies respiratoires infectieuses ». Environ la moitié des jeunes de 12 à 17 ans ont entendu l'expression « maladies respiratoires infectieuses » (49 %), environ deux jeunes sur cinq ne l'ont jamais entendue (41 %) et un jeune sur dix n'est pas sûr (9 %).

**Figure 1 : As-tu déjà entendu l'expression « maladies respiratoires infectieuses » (MRI)?**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

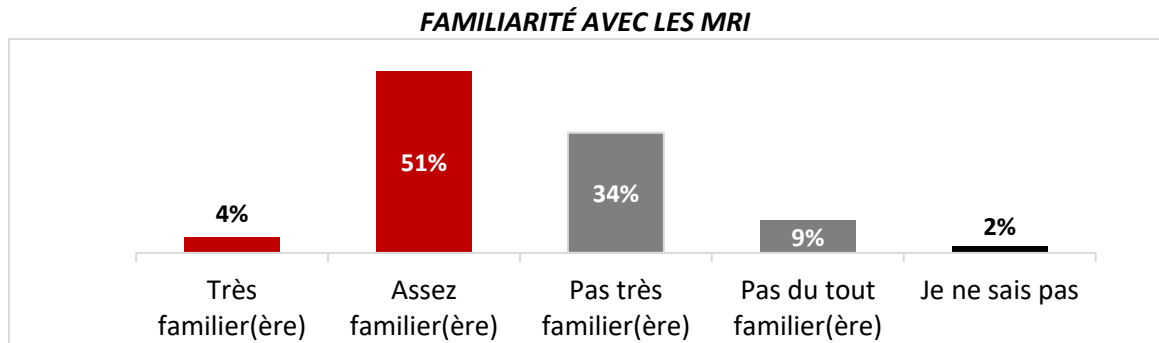


Les participants du Québec sont plus susceptibles de ne pas avoir entendu l'expression « maladies respiratoires infectieuses » (53 %).

Les personnes qui indiquent avoir entendu le terme ont été interrogées sur leur degré de familiarité avec le concept. Plus de la moitié des participants se considèrent très (4 %) ou assez (51 %) familiers avec les MRI. En revanche, environ quatre personnes sur dix ne sont pas très familières (34 %) ou pas du tout familières (9 %).

**Figure 2 : À quel point te dirais-tu familier (ère) avec les maladies respiratoires infectieuses (MRI)?**

**Base de l'échantillon :** Participants qui ont entendu le terme « maladies respiratoires infectieuses » (n=320)



Les sous-groupes suivants sont plus susceptibles d'être très familiers ou assez familiers avec les MRI :

- Participants âgés de 12 à 15 ans (60 %)
- Participants de l'Ontario (63 %)
- Participants qui s'identifient comme appartenant à une minorité ethnoculturelle (75 %)
- Participants ayant été vaccinés au cours de la dernière année (66 %)

Afin de vérifier les connaissances des participants sur les maladies respiratoires infectieuses, on leur a posé quatre questions auxquelles ils devaient répondre par vrai ou faux.

La grande majorité des participants considèrent que les énoncés « Le fait de se trouver dans des lieux très fréquentés par un grand nombre de personnes peut faciliter la propagation des germes » et « On peut transmettre des germes même si on ne se sent pas encore malade » sont vrais, ce qui est la bonne réponse (90 % et 87 %, respectivement).

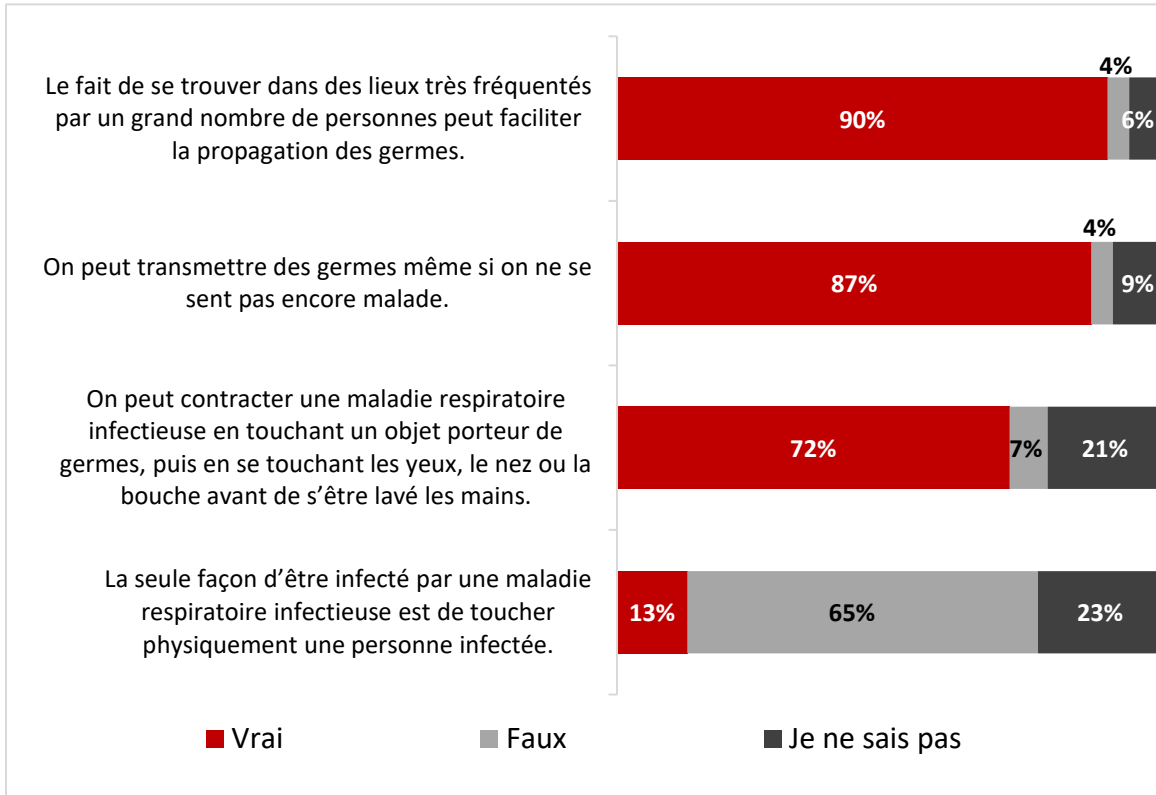
Un peu moins de trois participants sur quatre âgés de 12 à 17 ans estiment que l'énoncé « On peut contracter une maladie respiratoire infectieuse en touchant un objet porteur de germes, puis en se touchant les yeux, le nez ou la bouche avant de s'être lavé les mains » est vrai (72 %), ce qui est la bonne réponse.

Environ deux tiers des participants considèrent que l'énoncé « La seule façon d'être infecté par une maladie respiratoire infectieuse est de toucher physiquement une personne infectée » est faux, ce qui est la bonne réponse (65 %).

### **Figure 3 : Vrai ou faux?**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

### CONNAISSANCE DES MALADIES RESPIRATOIRES INFECTIEUSES

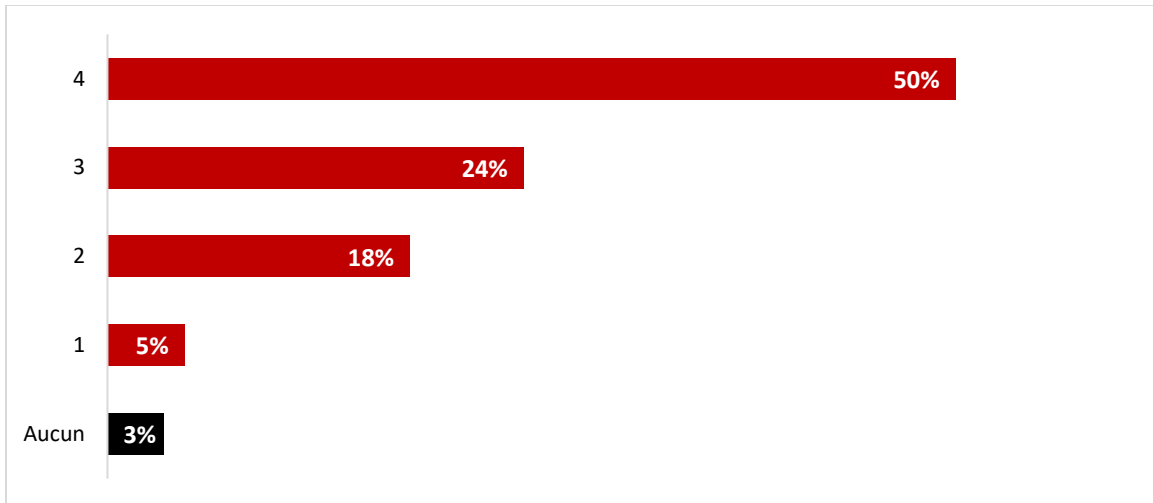


Afin de mieux comprendre les connaissances des Canadiens âgés de 12 à 17 ans en matière de MRI, une variable comptant le nombre de bonnes réponses a été calculée. La moitié des participants ont répondu correctement aux quatre questions (50 %). Environ une personne sur quatre a obtenu trois bonnes réponses (24 %), moins d'une personne sur cinq a obtenu deux bonnes réponses (18 %), et une faible proportion n'a obtenu qu'une seule bonne réponse (5 %) ou aucune bonne réponse (3 %).

**Figure 4 : Vrai ou faux? – Nombre de bonnes réponses**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

#### CONNAISSANCE DES MALADIES RESPIRATOIRES INFECTIEUSES – NOMBRE DE BONNES RÉPONSES



Les différences considérables en matière de connaissance des MRI sont les suivantes :

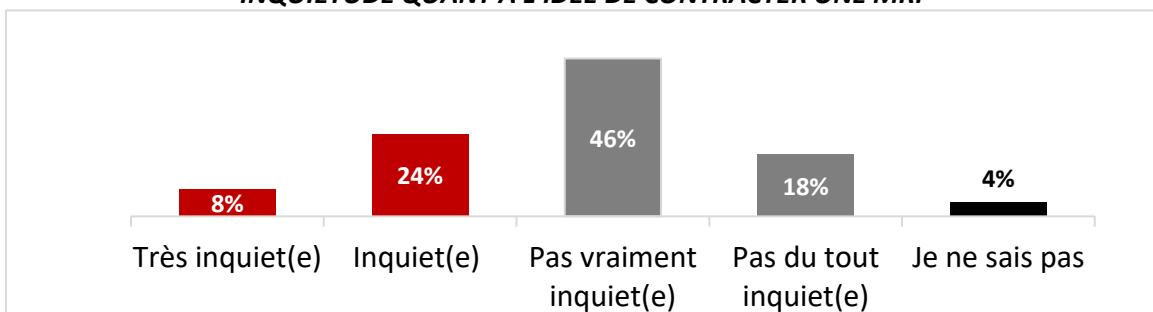
- Les filles sont plus nombreuses que les garçons à obtenir les quatre bonnes réponses (56 % contre 43 %).
- Les participants du Québec sont plus susceptibles de n’obtenir aucune bonne réponse (8 %).

Il a ensuite été demandé aux participants dans quelle mesure ils sont inquiets à l’idée de contracter une MRI. Moins d’une personne sur dix était très inquiète (8 %) et une personne sur quatre est inquiète (24 %). Environ la moitié des participants ne sont pas vraiment inquiets (46 %) et moins d’un sur cinq n’est pas du tout inquiet (18 %). Une faible proportion de participants n’a pas répondu à la question.

**Figure 5 : À quel point t’inquiètes-tu de contracter une maladie respiratoire infectieuse?**

Base de l’échantillon : Tous les participants (n = 661)

**INQUIÉTUDE QUANT À L’IDÉE DE CONTRACTER UNE MRI**



Les différences considérables relativement au niveau d’inquiétude à l’idée de contracter une MRI sont les suivantes :

- Les participants âgés de 12 à 15 ans sont plus susceptibles d’être très inquiets (10 %) ou inquiets (27 %) que les participants âgés de 16 à 17 ans (4 % et 16 %, respectivement).
- Les participants de l’Ontario (31 %) et ceux qui se considèrent comme faisant partie d’un groupe ethnoculturel visible (39 %) sont plus susceptibles d’être inquiets.
- Les participants nés hors du Canada étaient plus susceptibles d’être très inquiets (21 %).

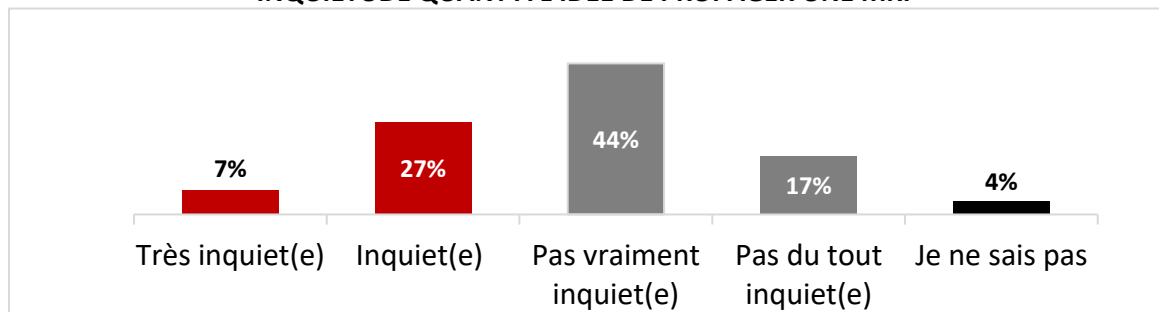
- Les participants travaillant à temps plein sont plus susceptibles d’être très inquiets (26 %).
- Les participants qui ont été vaccinés au cours de la dernière année sont plus susceptibles d’être très inquiets (13 %) ou inquiets (31 %).

On a également demandé aux participants dans quelle mesure ils s’inquiètent de propager une MRI, et les résultats sont semblables. Moins d’un participant sur dix est très inquiet (7 %) et un peu plus d’un quart est inquiet (27 %). Moins de la moitié des participants ne sont pas vraiment inquiets (44 %) et moins d’une personne sur cinq n’est pas du tout inquiète (17 %). Une faible proportion des participants n’a pas donné de réponse (4 %).

**Figure 6 : À quel point t’inquiètes-tu de propager une maladie respiratoire infectieuse?**

Base de l’échantillon : Tous les participants (n = 661)

**INQUIÉTUDE QUANT À L’IDÉE DE PROPAGER UNE MRI**



Les différences considérables relativement au niveau d’inquiétude à l’idée de propager une MRI sont les suivantes :

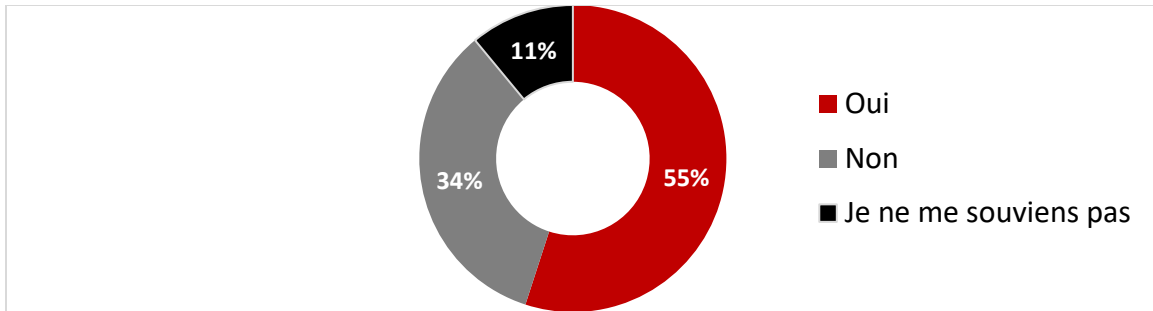
- Les participants nés au Canada sont légèrement plus susceptibles de ne pas être vraiment inquiets (46 %) à l’idée de propager une MRI, tandis que ceux nés hors du Canada sont plus susceptibles d’être inquiets (47 %).
- Ceux qui étudient à temps plein sont également plus susceptibles de ne pas être vraiment inquiets (46 %), tandis que ceux qui ne sont pas étudiants sont plus susceptibles d’être très inquiets (21 %).
- Les participants travaillant à temps plein sont plus susceptibles d’être très inquiets (21 %).
- Les participants qui ont été vaccinés au cours de la dernière année sont plus susceptibles d’être très inquiets (11 %) ou inquiets (38 %).

La même série de questions sur les mesures de protection individuelle (MPI) a ensuite été posée aux participants. Plus de la moitié (55 %) indique avoir entendu le terme MPI, tandis qu’un tiers ne l’a jamais entendu (34 %) et un participant sur dix n’est pas certain (11 %).

**Figure 7 : As-tu déjà entendu l’expression « mesures de protection individuelle »?**

Base de l’échantillon : Tous les participants (n = 661)

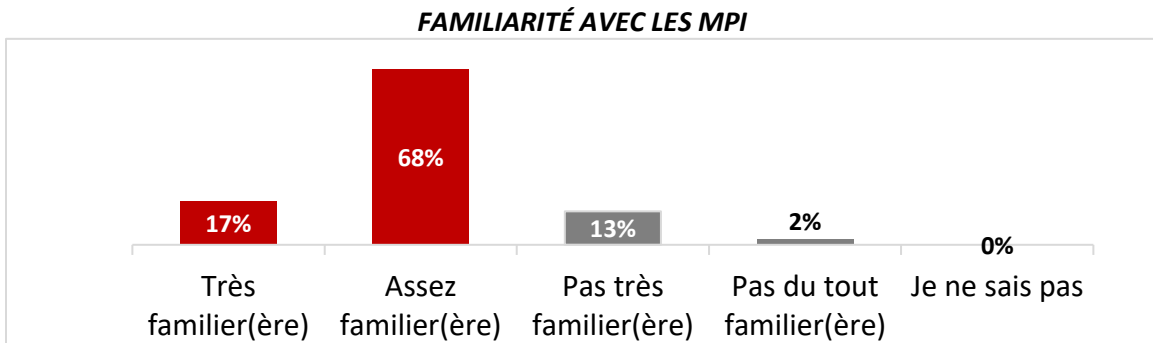
**CONNAISSANCE DES MPI**



Les participants de l'Ontario sont plus susceptibles d'avoir entendu l'expression (63 %), tandis que ceux de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles de ne pas l'avoir entendue (49%). Les participants qui connaissent les MRI sont également plus susceptibles de connaître les MPI (70 %).

En ce qui concerne la familiarité avec l'expression « mesures de protection individuelle » parmi ceux qui l'ont déjà entendue, environ 17 % des participants sont très familiers avec l'expression, et plus des deux tiers sont assez familiers (68 %). En revanche, un peu plus d'un participant sur dix n'est pas très familier (13 %) et une partie négligeable n'est pas du tout familière (2 %).

**Figure 8 : À quel point te dirais-tu familier(ère) avec les « mesures de protection individuelle »?**  
**Base de l'échantillon :** Participants qui ont entendu le terme « mesures de protection individuelle » (n=364)



Les participants de l'Alberta sont plus susceptibles d'être très ou assez familiers avec les MPI (95 %).

Afin de vérifier les connaissances des participants sur les mesures de protection individuelle (MPI), on leur a posé six questions auxquelles ils devaient répondre par vrai ou faux. La majorité des participants ont correctement répondu que les énoncés suivants sont vrais :

- On doit se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser un désinfectant pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool pour se débarrasser efficacement des germes (90 %)
- Rester à l'écart des personnes malades est un bon moyen d'éviter d'être infecté (89 %)

Environ six participants sur dix ont correctement répondu que les énoncés suivants sont faux :

- On n'a pas besoin d'appliquer les mesures de protection individuelle lorsqu'on est avec sa famille, même si certains membres se sentent malades (66 %)

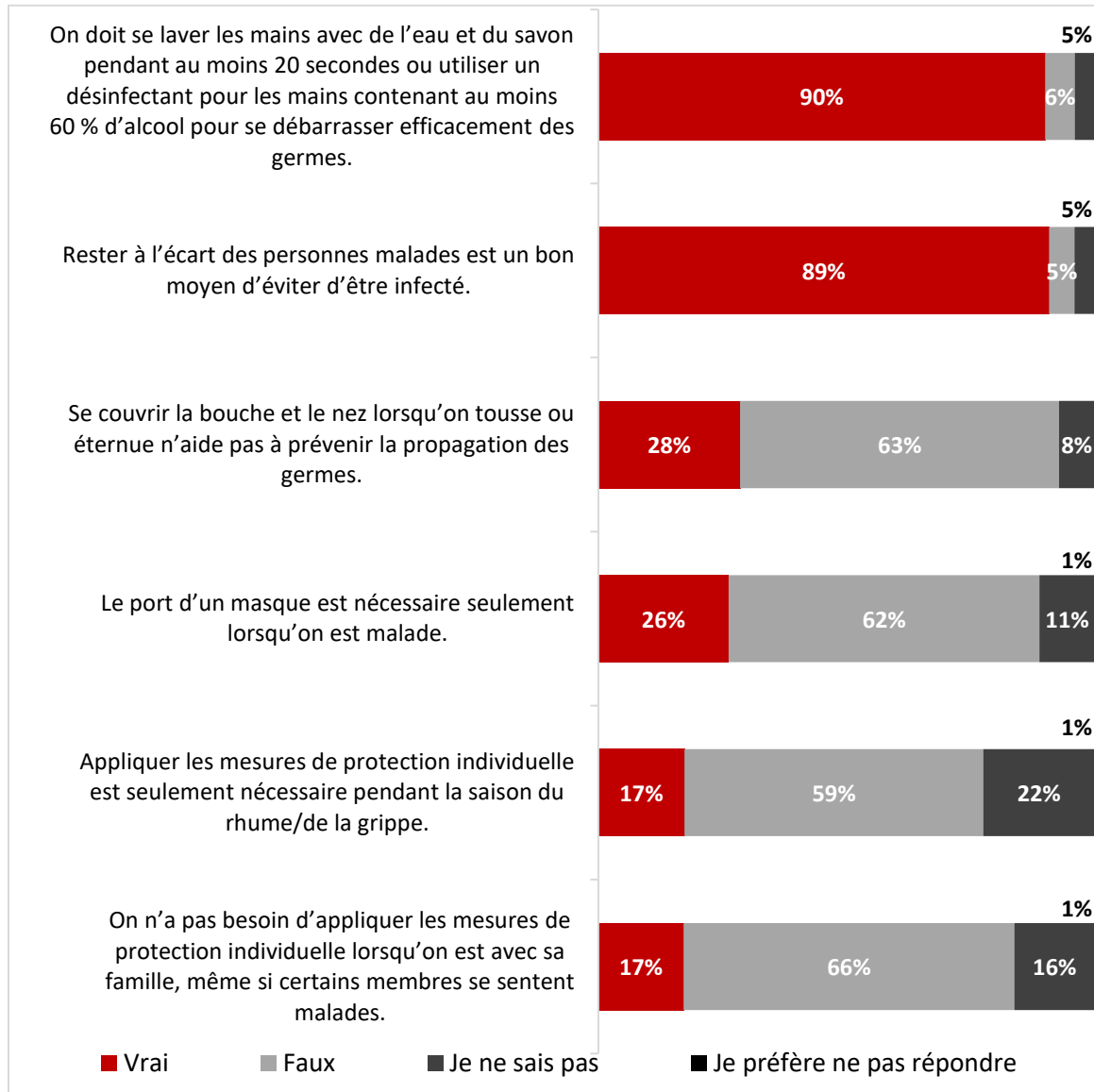


- Se couvrir la bouche et le nez lorsqu'on tousse ou éternue n'aide pas à prévenir la propagation des germes (63 %)
- Le port d'un masque est nécessaire seulement lorsqu'on est malade (62 %)
- Appliquer les mesures de protection individuelle est seulement nécessaire pendant la saison du rhume/de la grippe (59 %)

**Figure 9 : Vrai ou faux?**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

**CONNAISSANCE DES MPI**



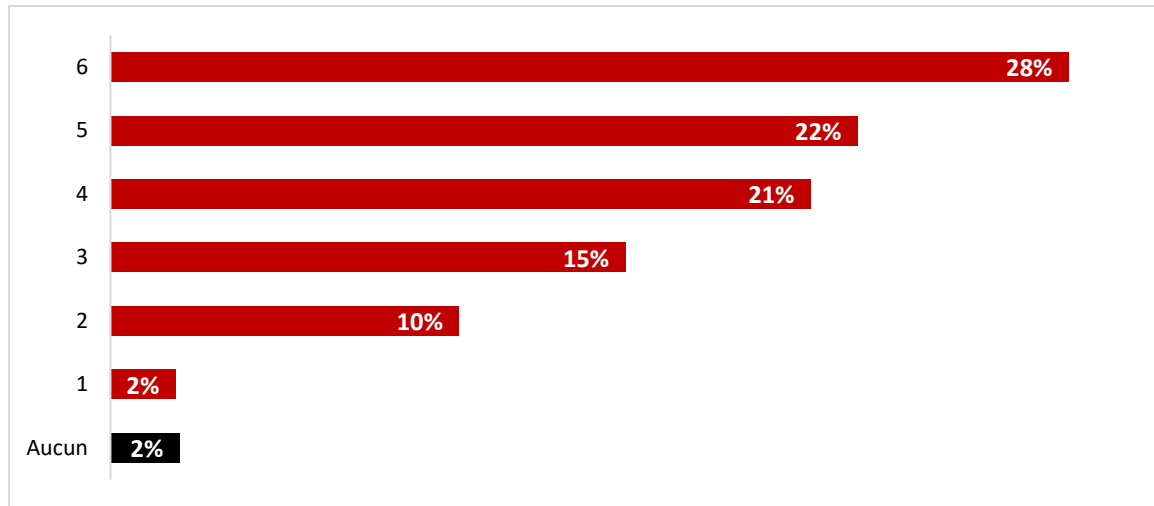
Une variable comptant le nombre de bonnes réponses a été calculée. Un peu moins de trois participants sur dix ont obtenu les six bonnes réponses (28 %). Environ un participant sur cinq a obtenu cinq (22 %) ou quatre (21 %) bonnes réponses. Environ 15 % des participants ont obtenu

la moitié des bonnes réponses, et un participant sur dix a obtenu deux bonnes réponses (10 %). Une faible proportion des participants n'a obtenu qu'une (2 %) ou aucune (2 %) bonne réponse.

**Figure 10 : Vrai ou faux? – Nombre de bonnes réponses**

Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)

**CONNAISSANCE DES MPI –NOMBRE DE BONNES RÉPONSES**



Les sous-groupes suivants sont plus susceptibles d'obtenir les six bonnes réponses :

- Participants âgés de 16 à 17 ans (43 %) par rapport à ceux âgés de 12 à 15 ans (21 %)
- Participants de l'Ontario (34%)
- Participants faisant partie d'un groupe ethnoculturel visible (40 %)
- Participants qui sont étudiants à temps plein (29 %)
- Participants ayant été vaccinés au cours de la dernière année (35 %)

Les participants ont ensuite été interrogés sur plusieurs MPI et sur la mesure dans laquelle ils pensent qu'elles aident à réduire la propagation des maladies respiratoires infectieuses.

Environ neuf participants sur dix ou plus conviennent que les quatre mesures suivantes contribuent à réduire la propagation des MPI, moins d'un participant sur dix estimant qu'elles n'y contribuent pas vraiment ou pas du tout :

- Se laver régulièrement les mains (beaucoup : 77 %; un peu : 17 %);
- Rester chez soi lorsqu'on est malade (beaucoup : 76 %; un peu : 18 %);
- Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets fréquemment touchés (beaucoup : 68%; un peu : 24 %);
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir en papier (beaucoup : 56%; un peu : 33 %);

Environ huit participants sur dix conviennent pour dire que les deux mesures suivantes aident beaucoup ou un peu à réduire la propagation des MPI, et environ un participant sur dix estime qu'elles n'aident pas vraiment ou pas du tout :

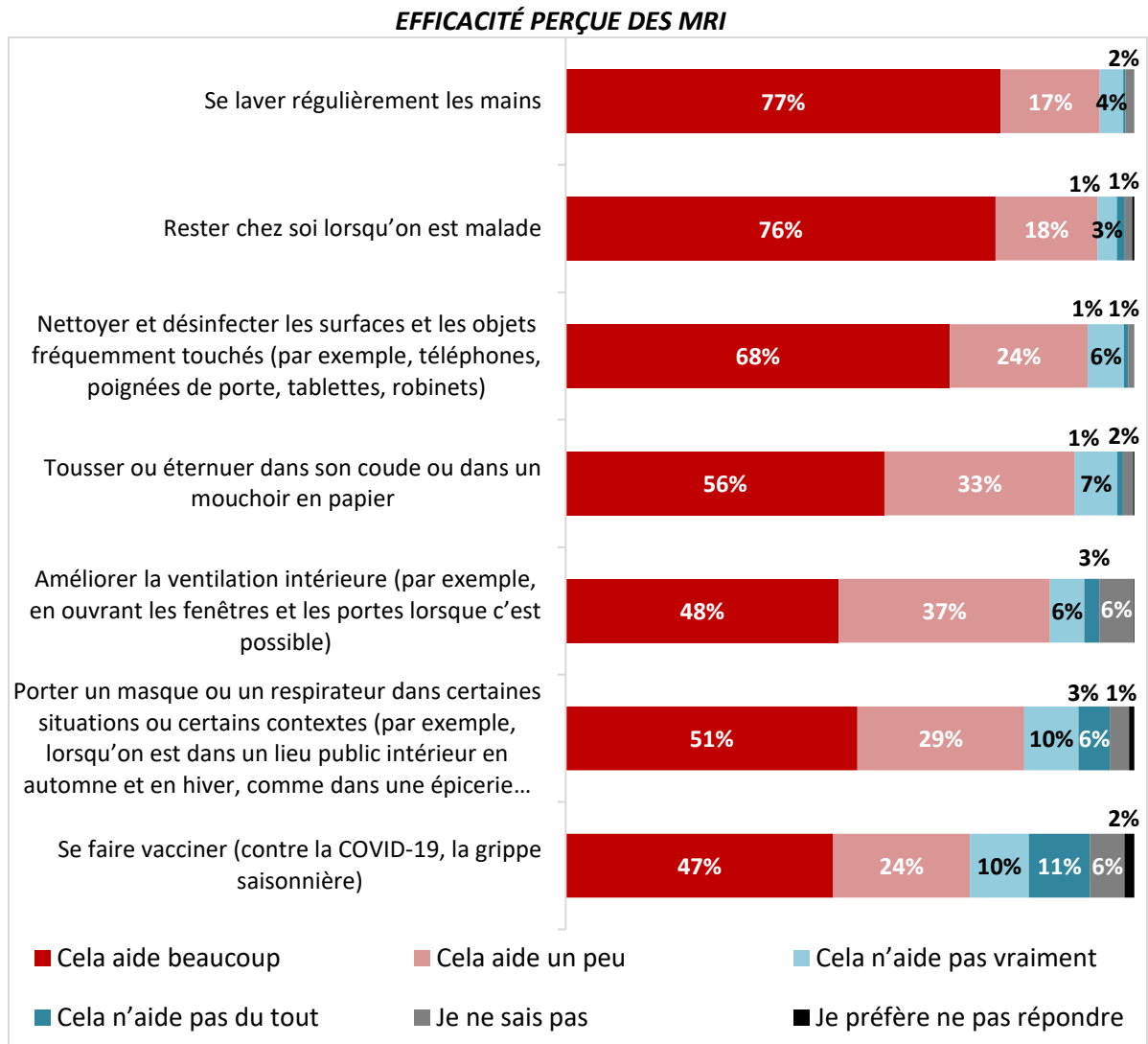
- Améliorer la ventilation intérieure (beaucoup : 48 %; un peu : 37%). Environ 6 % considèrent qu'elle n'aide pas beaucoup et environ 3 % qu'elle n'aide pas du tout.

- Porter un masque ou un respirateur dans certaines situations ou certains contextes (beaucoup : 51 %; un peu : 29%). Environ une personne sur dix considère qu'elle n'aide pas beaucoup (10 %) et 6 % qu'elle n'aide pas du tout.

Parmi les sept mesures, c'est la vaccination qui est considérée comme la moins utile pour réduire la propagation des MRI, puisqu'un peu moins de la moitié des participants estiment qu'elle aide beaucoup (47 %) et un quart qu'elle aide un peu (24 %). En revanche, environ une personne sur dix considère qu'elle n'aide pas vraiment (10 %) ou qu'elle n'aide pas du tout (11 %).

**Figure 11 : À ton avis, à quel point ces mesures de protection individuelle aident-elles à réduire la propagation des maladies respiratoires infectieuses (MRI)?**

Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)



Certains sous-groupes sont considérablement plus susceptibles de considérer que certaines ou toutes les mesures sont utiles pour aider à réduire la propagation des MRI :

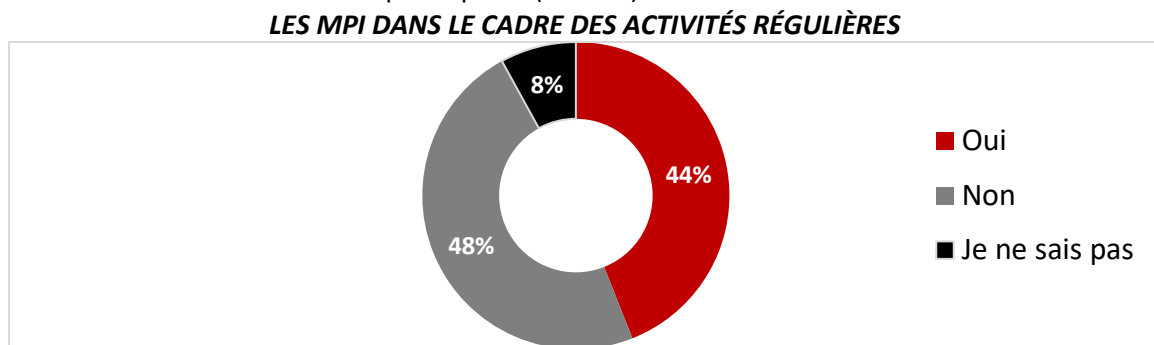
- Les participants ayant une bonne connaissance des MPI (c'est-à-dire ceux qui ont obtenu toutes les bonnes réponses aux questions) et ceux qui appliquent régulièrement les MPI sont plus susceptibles de considérer toutes les mesures comme utiles.

- Les participants de l'Ontario sont plus susceptibles de considérer que l'amélioration de la ventilation intérieure est très utile (54 %).
- Les participants nés hors du Canada et ceux qui ont été vaccinés au cours de la dernière année écoulée sont plus susceptibles de considérer que le port d'un masque ou d'un respirateur est utile dans certaines situations ou certains contextes (100 % et 91 %, respectivement), ainsi que le fait de se faire vacciner (88 % et 90 %, respectivement).

On a ensuite demandé aux participants s'ils appliquent des mesures de protection individuelle (MPI) dans le cadre de leurs activités régulières. Plus de deux participants sur cinq ont répondu par l'affirmative (44 %) et un peu moins de la moitié par la négative (48 %). Un peu moins d'un participant sur dix a indiqué ne pas savoir (8 %).

**Figure 12 : Utilises-tu les mesures de protection individuelle dans le cadre de tes activités régulières?**

Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)



Une proportion considérablement plus élevée des sous-groupes de participants suivants indique appliquer les MPI dans le cadre de leurs activités régulières :

- Étudiants à plein temps (46 %)
- Participants qui connaissent les MRI (51 %)
- Participants ayant une très bonne connaissance des MRI (c'est-à-dire qui ont répondu correctement aux quatre questions sur les MRI) (53 %)
- Participants qui s'inquiètent de contracter (57 %) ou de propager (57 %) une MRI
- Participants qui connaissent les MPI (49 %) et qui sont familiers avec celles-ci (53 %)
- Participants ayant une très bonne connaissance des MPI (c'est-à-dire qui ont répondu correctement aux six questions sur les MPI) (62 %)
- Participants ayant été vaccinés au cours de la dernière année (58%)

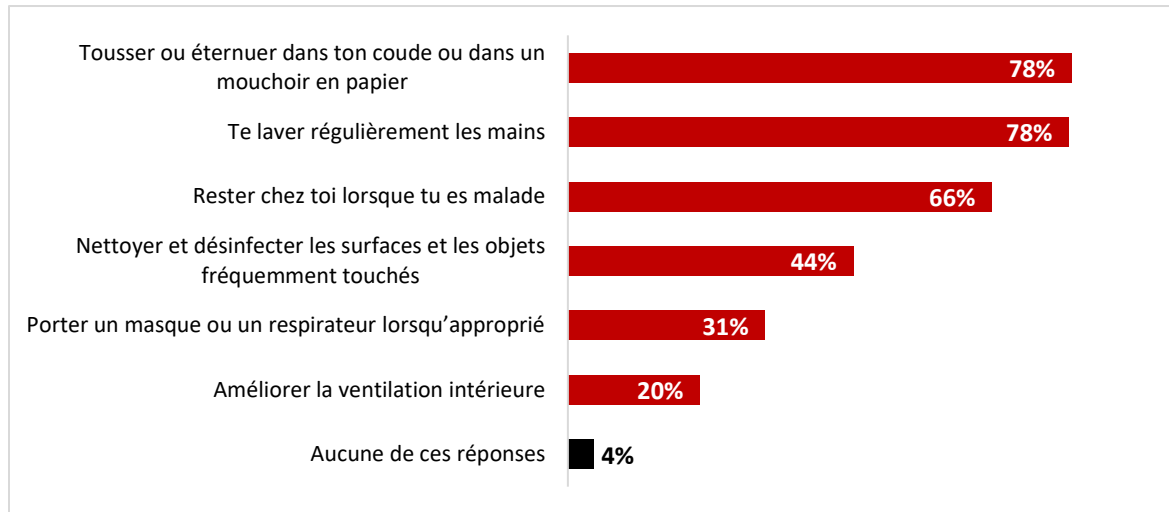
On a demandé aux participants quelles mesures, parmi celles fournies dans une liste, ils ont utilisées au cours du dernier mois. « Tousser ou éternuer dans ton coude ou dans un mouchoir en papier » (78 %) et « Te laver régulièrement les mains » (78 %) sont les mesures les plus fréquentes, suivis par « Rester chez toi lorsque tu es malade » (66 %). Moins de la moitié des participants indiquent « Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets fréquemment touchés »

(44 %), environ trois sur dix répondent « Porter un masque ou un respirateur lorsqu'approprié » (31 %) et un sur cinq affirme « Améliorer la ventilation intérieure » (20 %). Une petite proportion de participants (4 %) n'a utilisé aucune des mesures au cours du dernier mois.

**Figure 13 : Au cours du dernier mois, lesquelles des mesures de la liste suivante as-tu utilisées? Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

**UTILISATION DE MPI AU COURS DU DERNIER MOIS**



Certains sous-groupes sont considérablement plus susceptibles d'indiquer avoir appliqué certaines mesures :

- Les filles sont plus susceptibles de tousser ou d'éternuer dans le coude ou dans un mouchoir en papier que les garçons (84 % contre 72 %).
- Les participants de l'Ontario (37 %) et ceux qui s'identifient comme faisant partie d'un groupe ethnoculturel visible (45 %) sont plus susceptibles d'utiliser un masque ou un respirateur lorsque c'est nécessaire.
- Les participants nés hors du Canada sont plus susceptibles de tousser ou d'éternuer dans leur coude ou dans un mouchoir en papier (88 %), de nettoyer et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées (62 %), de porter un masque ou d'utiliser un respirateur lorsqu'approprié (51 %) et d'améliorer la ventilation intérieure (43 %).
- Les participants qui étudient à temps plein sont plus susceptibles de se laver les mains régulièrement (80 %) et de rester à la maison lorsqu'ils sont malades (68 %), tandis que les participants qui ne sont pas étudiants sont plus susceptibles de nettoyer et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées (65 %).
- Les participants familiers avec les MRI sont plus susceptibles de rester à la maison lorsqu'ils sont malades (72 %), de nettoyer et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées (59 %), de porter un masque ou d'utiliser un respirateur lorsqu'approprié (45 %) et d'améliorer la ventilation intérieure (32 %).
- Les participants ayant une bonne connaissance des MRI sont plus susceptibles de tousser ou d'éternuer dans leur coude ou dans un mouchoir en papier (86 %) et de se laver les mains régulièrement (84 %).

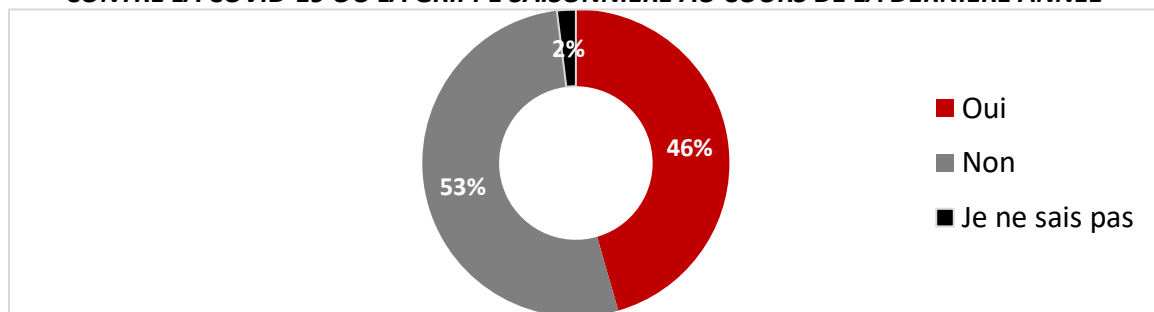
- Les participants qui s'inquiètent de contracter ou de propager des MRI sont plus susceptibles de rester à la maison lorsqu'ils sont malades (74 % et 73 %, respectivement), de nettoyer et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées (56 % et 57 %, respectivement), de porter un masque ou d'utiliser un respirateur lorsqu'approprié (52 % et 50 %, respectivement). Les participants qui s'inquiètent de propager des MRI sont également plus susceptibles d'améliorer la ventilation intérieure (28 %).
- Les participants ayant une bonne connaissance des MRI sont plus susceptibles d'appliquer toutes les mesures sauf deux (rester à la maison lorsqu'ils sont malades et améliorer la ventilation intérieure).
- Les participants qui ont été vaccinés au cours de la dernière année sont plus susceptibles d'appliquer toutes les mesures sauf une (rester à la maison lorsqu'ils sont malades).

Un peu moins de la moitié des participants indiquent avoir été vaccinés contre la COVID-19 ou la grippe saisonnière au cours de la dernière année (46 %), et un peu plus de la moitié ne l'ont pas été (53 %).

**Figure 14 : Au cours de la dernière année, as-tu reçu le vaccin contre la COVID-19 ou la grippe saisonnière?**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

**PROPORTION DE RÉPONDANTS VACCINÉS  
CONTRE LA COVID-19 OU LA GRIPPE SAISONNIÈRE AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE**



Une proportion considérablement plus élevée des sous-groupes de participants suivants a été vaccinée contre la COVID-19 ou la grippe saisonnière au cours de la dernière année :

- Participants nés hors du Canada (71 %)
- Participants travaillant à temps plein (64 %)
- Participants familiers avec les MRI (57 %)
- Participants qui s'inquiètent de propager (65 %) ou de contracter (62 %) une MRI
- Participants qui ont une bonne connaissance des MPI (56 %) et qui appliquent régulièrement des MPI (60 %)

## 2.2 Produits de marketing

Les participants ont été interrogés sur leur appréciation et leur évaluation de différents produits de marketing. Les premiers produits évalués ont été les publications suivantes sur les médias sociaux.

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;
- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>

Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes.

Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner.

Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>

**Contribuez à réduire la propagation des virus respiratoires**

- rester à la maison lorsque vous êtes malade
- porter un masque dans les lieux publics intérieurs
- optimiser la ventilation intérieure dans la mesure du possible, en ouvrant les fenêtres ou les portes
- vous laver souvent les mains
- vous faire vacciner contre la grippe
- tenir à jour votre vaccination contre la COVID-19

CANADA.CA/SANTE Canada CANADA.CA/SANTE Canada

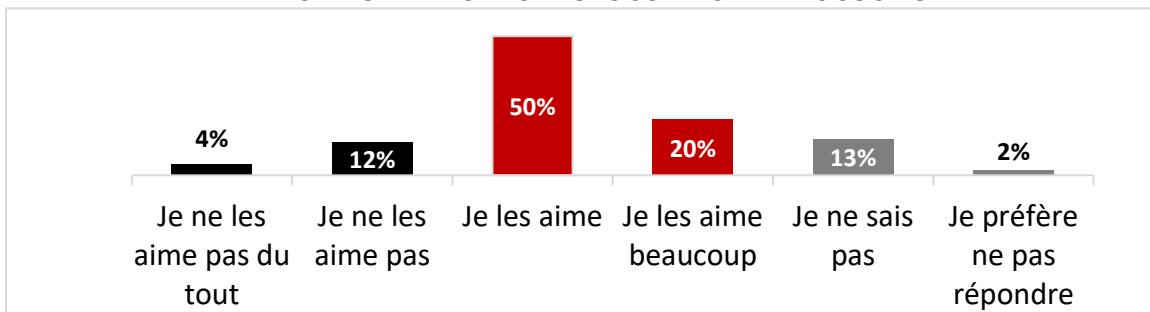
Après avoir vu ces publications sur les médias sociaux, les participants ont été invités à en indiquer leur niveau d'appréciation.

Une petite minorité de participants ne les aime pas du tout (4 %) et environ un participant sur dix ne les aime pas (12 %). En revanche, sept participants sur dix aiment les publications, la moitié d'entre eux indiquant les aimer (50 %) et un participant sur cinq indiquant les aimer beaucoup (20 %). Un peu plus d'un participant sur dix n'a pas donné de réponse, soit parce qu'il ne savait pas (13 %), soit parce qu'il préférerait ne pas répondre (2 %).

**Figure 15 : Sur l'échelle suivante, comment évaluerais-tu ces publications sur les médias sociaux?**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

### APPRÉCIATION DE PUBLICATIONS SUR LES MÉDIAS SOCIAUX



Les sous-groupes suivants sont plus susceptibles d'aimer les publications sur les médias sociaux (total des réponses « je les aime » et « je les aime beaucoup ») :

- Participants de l'Ontario (79 %)
- Participants appartenant à un groupe ethnoculturel visible (81 %)
- Participants nés hors du Canada (89 %)
- Participants travaillant à temps plein (85 %)
- Participants familiers avec les MRI (82 %)
- Participants qui s'inquiètent d'attraper (89 %) ou de propager (88 %) une MRI
- Participants qui ont une connaissance élevée des MRI (84 %)
- Participants qui appliquent régulièrement les MRI (82 %)
- Participants ayant été vaccinés au cours de la dernière année (85%)

Les participants ont ensuite été invités à exprimer leur accord avec des énoncés sur les publications sur les médias sociaux. Environ huit participants sur dix conviennent pour dire que les publications sont faciles à comprendre (totalement en accord : 32 %; plutôt en accord : 50 %) et environ trois participants sur quatre affirment qu'elles sont crédibles (tout à fait d'accord : 29 %; plutôt en accord : 45%). Environ un participant sur dix est plutôt en désaccord (11 % et 10 %, respectivement) et une proportion plus faible est totalement en désaccord (3 % et 7 %, respectivement) avec les deux énoncés.

Un peu moins de deux tiers des participants conviennent pour dire que les publications sur les médias sociaux pourraient les encourager à appliquer des mesures de protection individuelle (totalement en accord : 20%; plutôt en accord : 43 %), et un peu moins de trois sur dix sont en désaccord (plutôt en désaccord : 15 %; fortement en désaccord : 13%).

Près de six participants sur dix conviennent que les publications sur les médias sociaux ont retenu leur attention, 16 % étant totalement en accord et 44 % étant plutôt en accord. À l'inverse, environ un participant sur quatre est plutôt en désaccord (23 %) et un peu plus d'un participant sur dix est totalement en désaccord (12 %).

Environ la moitié des participants sont en accord avec les deux derniers énoncés par rapport au fait que les publications sur les médias sociaux leur ont appris quelque chose de nouveau (totalement en accord : 15%; plutôt en accord : 36 %) et qu'elles se démarquent des autres publicités qu'ils ont l'habitude de voir (tout à fait en accord : 14%; plutôt en accord : 34%). Des proportions similaires ne sont pas en accord avec les énoncés, étant



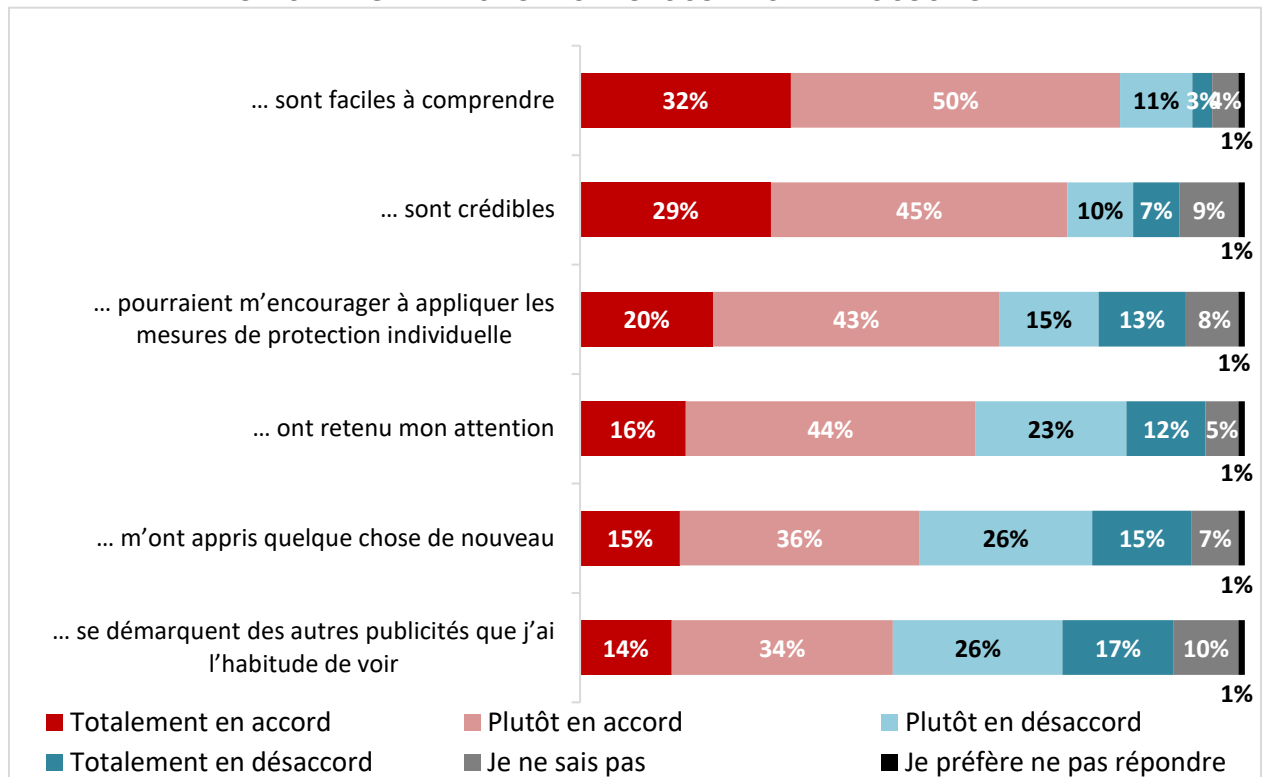
soit plutôt en désaccord (26 % et 26 %, respectivement), soit totalement en désaccord (15 % et 17 %, respectivement) avec ceux-ci.

**Figure 16 : Es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes concernant les publications sur les médias sociaux que tu viens de regarder?**

**Ces publications sur les médias sociaux...**

**Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)**

**ATTITUDES À L'ÉGARD DES PUBLICATIONS SUR LES MÉDIAS SOCIAUX**



Les différences considérables sur le plan des attitudes par rapport aux publications sur les médias sociaux sont les suivantes :

- Les garçons sont plus susceptibles de considérer que les publications se démarquent (55 % contre 40 % pour les filles).
- Les participants de l'Ontario sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés, sauf deux (« ces publications sur les médias sociaux sont faciles à comprendre » et « ces publications sur les médias sociaux pourraient m'encourager à appliquer les mesures de protection individuelle »).
- Les participants nés hors du Canada sont considérablement plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés.
- Les participants qui sont des étudiants à temps plein sont plus susceptibles d'indiquer que les publications sont faciles à comprendre (84 %) et crédibles (75 %).
- Les participants qui s'inquiètent de contracter ou de propager une MRI, ainsi que ceux qui ont été vaccinés au cours de la dernière année, sont considérablement plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés.

- Les participants qui ont une bonne connaissance des MRI et ceux qui les appliquent régulièrement sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés, sauf le dernier (« ces publications sur les médias sociaux se démarquent des autres publicités que j'ai l'habitude de voir »).
- Les participants qui sont familiers avec les MRI sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés, sauf le deuxième (« ces publications sur les médias sociaux sont crédibles »).
- Les participants qui sont familiers avec les MPI sont plus susceptibles de penser que les publications sur les médias sociaux pourraient les encourager à appliquer les MPI (67 %) et qu'elles leur ont appris quelque chose de nouveau (54 %).
- Les participants qui ont aimé ou beaucoup aimé les publications sur les médias sociaux ou l'infographie sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés.

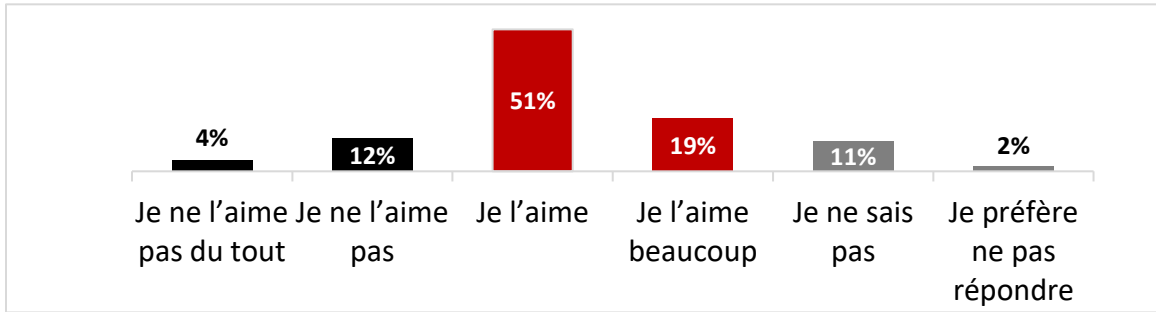
On a ensuite invité les participants à répondre à la même série de questions concernant l'infographie suivante.



L'infographie a été appréciée dans des proportions semblables à celles des publications sur les médias sociaux : une faible proportion de participants ne l'aime pas du tout (4 %) et environ un participant sur dix ne l'aime pas (12 %). À l'inverse, la moitié des participants indiquent l'aimer (51 %), et un participant sur cinq affirme l'aimer beaucoup (19 %). Environ un sur dix ne sait pas (11 %) et environ 2 % préfère ne pas répondre.

**Figure 17 : Sur l'échelle suivante, à quel point cette infographie te plaît-elle?**  
Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)

### APPRÉCIATION DE L'INFOGRAPHIE



Certains sous-groupes sont considérablement plus susceptibles d'aimer l'infographie (total des réponses « je l'aime » et « je l'aime beaucoup ») :

- Participants nés hors du Canada (85%)
- Participants familiers avec les MRI (81%)
- Participants qui s'inquiètent de contracter (81 %) ou de propager (80 %) des MRI
- Participants qui sont familiers avec les MPI (73 %)
- Participants qui ont une connaissance élevée des MRI (79%)
- Participants qui appliquent régulièrement les MPI (81%)
- Participants qui ont été vaccinés au cours de la dernière année (80 %)

Les participants ont ensuite été interrogés sur leur attitude à l'égard de l'infographie.

Environ trois participants sur quatre conviennent pour dire que l'infographie est facile à comprendre (tout à fait en accord : 34%; plutôt en accord : 40 %), et crédible (tout à fait en accord : 28%; plutôt en accord : 43%). À l'inverse, environ 6 % et 8 % sont totalement en désaccord total avec les deux énoncés (respectivement), et environ 16 % et 9 % sont en plutôt en désaccord.

Près de deux tiers des participants estiment que l'infographie pourrait les encourager à appliquer les mesures de protection individuelle (totalement en accord) : 19%; plutôt en accord : 44 %), et moins de trois sur dix sont en désaccord accord (plutôt en désaccord : 15 %; totalement en désaccord : 13%).

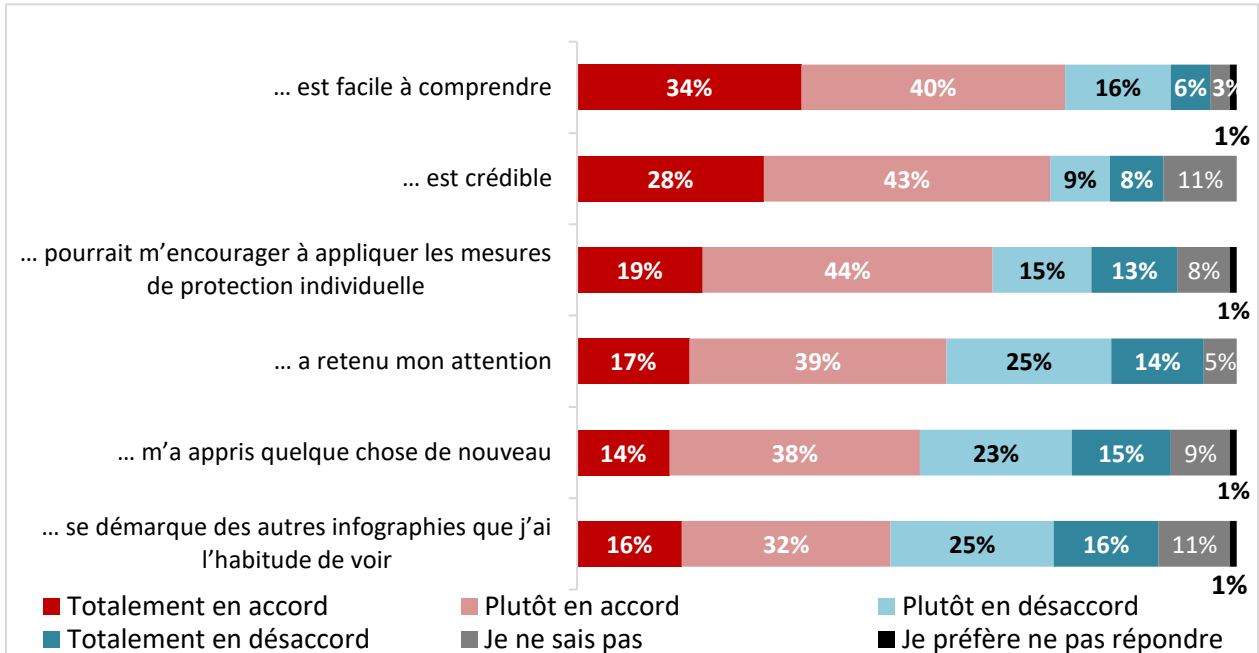
Enfin, des proportions similaires de participants sont en accord avec les trois derniers énoncés : moins d'un participant sur cinq est totalement en accord pour dire que l'infographie a retenu son attention (17 %), qu'elle lui a appris quelque chose de nouveau (14 %) et qu'elle se démarque des autres infographies qu'il a l'habitude de voir (16 %), et environ un tiers des participants est plutôt en accord avec les trois énoncés (dans le même ordre) : 39 %, 38 % et 32 %). Environ une personne sur quatre est totalement en désaccord avec les trois énoncés (dans le même ordre) : 25 %, 23 % et 25 %), et un peu plus d'un participant sur dix est totalement en désaccord (dans le même ordre) : 14 %, 15 %, 16 %).

**Figure 18 : Es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes concernant l'infographie que tu viens de voir?**

**Cette infographie...**

**Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)**

### ATTITUDES À L'ÉGARD DE L'INFOGRAPHIE



Les différences considérables à l'égard de l'infographie sont les suivantes :

- Les participants âgés de 12 à 15 ans sont plus susceptibles d'indiquer que l'infographie a retenu leur attention (61 % contre 47 % chez les participants âgés de 16 à 17 ans).
- Les participants de l'Ontario sont plus susceptibles d'indiquer que l'infographie leur a appris quelque chose de nouveau (60 %).
- Les participants francophones et les étudiants à temps plein sont plus susceptibles d'affirmer que l'infographie est facile à comprendre (91 % et 76 %, respectivement) et crédible (91 % et 74 %).
- Les participants nés hors du Canada sont considérablement plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés.
- Les participants qui s'inquiètent de contracter ou de propager une MRI, ainsi que ceux qui ont été vaccinés au cours de la dernière année, sont considérablement plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés, sauf le premier (« cette infographie est facile à comprendre »).
- Les participants qui appliquent des MPI régulièrement sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés.
- Les participants qui sont familiers avec les MRI sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés, sauf le deuxième (« ces publications sur les médias sociaux sont crédibles »).
- Les participants qui sont familiers avec les MPI sont plus susceptibles de convenir que l'infographie pourrait les encourager à appliquer les MPI (66 %), qu'elle leur a appris quelque chose de nouveau (55 %) et qu'elle se démarque des autres infographies qu'ils ont l'habitude de voir (49 %).

- Les participants qui ont une bonne connaissance des MPI sont plus susceptibles de penser que cette infographie est facile à comprendre (84 %), qu'elle est crédible (82 %) et qu'elle pourrait les encourager à appliquer les MPI (74 %).
- Les participants qui ont aimé ou beaucoup aimé les publications sur les médias sociaux ou l'infographie sont plus susceptibles d'être en accord avec tous les énoncés.

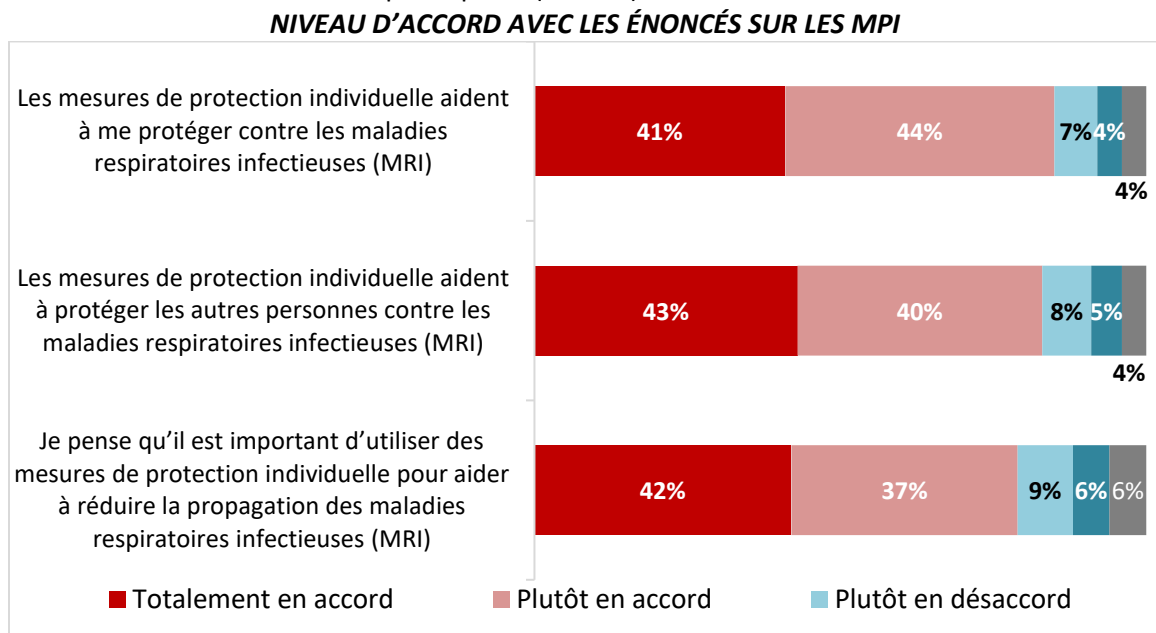
### 2.3 Facteurs liés à l'utilisation des MPI

Les participants ont été interrogés sur leur attitude générale à l'égard des MPI et sur les facteurs qui les incitent à les appliquer.

Les participants ont d'abord été interrogés sur leur niveau d'accord avec trois énoncés. Environ huit participants sur dix ou plus sont en accord avec les trois énoncés, avec une répartition presque égale entre les participants tout à fait en accord et plutôt en accord. En revanche, moins d'un participant sur dix n'est pas en accord avec les trois énoncés, et une petite proportion n'est pas du tout en accord avec ceux-ci.

**Figure 19 : Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?**

Base de l'échantillon : Tous les participants (n = 661)



Les différences considérables concernant les niveaux d'accord avec les énoncés comprennent (total des réponses « totalelement en accord » et « plutôt en accord ») :

- Les participants de l'Ontario sont plus susceptibles d'être en accord avec les deux premiers énoncés : « Les mesures de protection individuelle aident à me protéger contre les maladies respiratoires infectieuses » (89 %) et « Les mesures de protection

individuelle m'aident à protéger les autres contre les maladies respiratoires infectieuses (MRI) » (88 %).

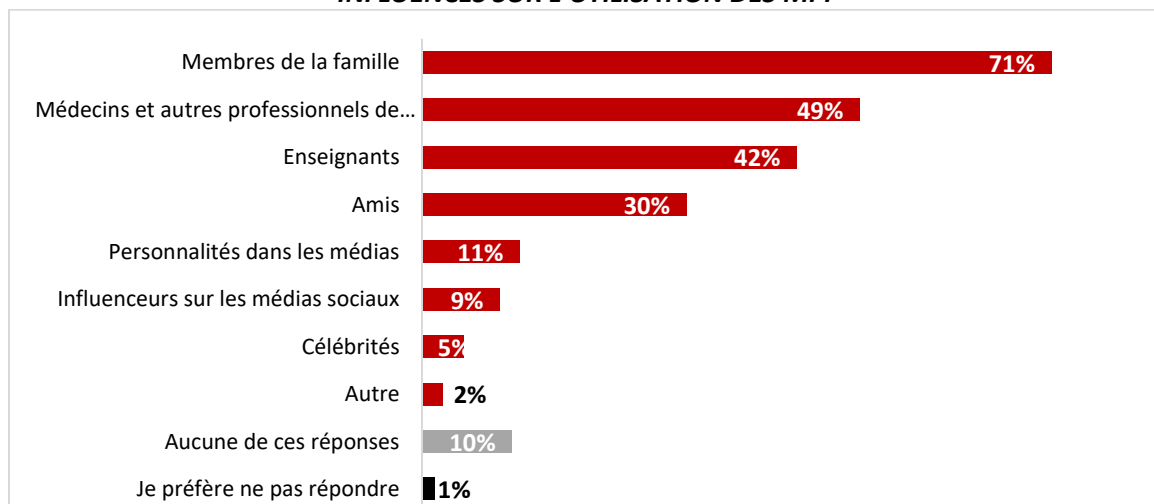
- Les participants qui sont familiers avec les MPI sont plus susceptibles de reconnaître qu'ils contribuent à protéger d'autres personnes contre les MRI (88 %).
- Les sous-groupes suivants sont plus susceptibles d'être en accord avec les trois énoncés (pourcentages présentés dans l'ordre des énoncés) :
  - Participants nés hors du Canada (98 %, 98 % et 90 %)
  - Étudiants à temps plein (86 %, 86 % et 81 %)
  - Participants qui ont une bonne connaissance des MRI (90 %, 88 % et 86 %) et des MPI (99 % 98 % et 98 %)
  - Participants inquiets à l'idée de contracter (93 % 91 % et 88 %) ou de propager (94 %, 91 % et 91 %) une MRI
  - Participants qui utilisent régulièrement les MPI (96 %, 94 % et 94 %)
  - Participants ayant été vaccinés au cours de la dernière année (93 %, 90 % et 87 %)

Les participants ont ensuite été interrogés sur les personnes qui les encouragent à appliquer des MPI. Les membres de la famille sont les personnes ayant la plus grande influence (71 %), suivis des médecins et autres professionnels de la santé (49 %), avec vingt points de pourcentage de moins. Les enseignants arrivent en troisième position (42 %), suivis par les amis (30 %). Les personnalités dans les médias (11 %) et les influenceurs sur les médias sociaux (9 %) sont mentionnés par environ un participant sur dix, et les célébrités par environ un participant sur vingt (5 %). Environ un participant sur dix affirme qu'aucun des éléments de la liste ne l'incite à appliquer les MPI (10 %).

**Figure 20 : Qui t'encourage à appliquer des mesures de protection individuelle? Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)

**INFLUENCES SUR L'UTILISATION DES MPI**



Les différences considérables en matière de personnes ayant la plus grande influence pour encourager l'adoption des MPI sont les suivantes :

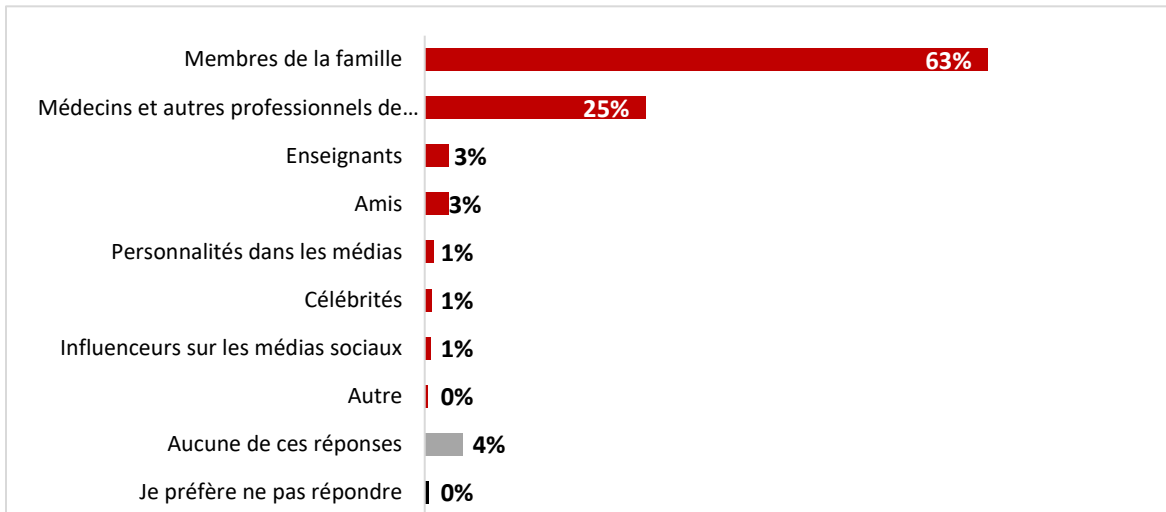
- Les participants âgés de 16 à 17 ans sont plus susceptibles de mentionner les médecins et autres professionnels de la santé (64 %), les amis (39 %), les personnalités dans les médias (23 %), les influenceurs sur les médias sociaux (17 %) et les célébrités (8 %), tandis que les participants âgés de 12 à 15 ans sont plus susceptibles d'indiquer « Aucune de ces réponses » (12 %).
- Les participants de l'Ontario sont plus susceptibles d'indiquer les médecins et autres professionnels de la santé (59 %) et les influenceurs sur les médias sociaux (12 %).
- Les participants appartenant à un groupe ethnoculturel visible sont plus susceptibles de mentionner les médecins et autres professionnels de la santé (63 %).
- Les participants nés hors du Canada, ainsi que ceux qui appliquent régulièrement des MPI, sont plus susceptibles de mentionner les quatre premiers éléments de la liste : les membres de la famille (90 % et 86 %, respectivement), les médecins et autres professionnels de la santé (66 % et 57 %, respectivement), les enseignants (60 % et 53 %, respectivement) et les amis (49 % et 37 %, respectivement).
- Les participants qui étudient à temps plein sont plus susceptibles de mentionner les membres de leur famille (74 %) et les enseignants (44 %).
- Les participants qui s'inquiètent de contracter une MRI mentionnent plus souvent les membres de leur famille (80 %), les médecins et les autres professionnels de la santé (56 %), et les amis (38 %).
- Les participants qui s'inquiètent de propager les MRI mentionnent plus souvent les membres de leur famille (81 %) et leurs amis (39 %).
- Les participants qui ont une bonne connaissance des MPI et ceux qui ont été vaccinés au cours de la dernière année sont plus susceptibles de mentionner les membres de leur famille (86 % et 83 %, respectivement), les médecins et autres professionnels de la santé (59 % et 57 %, respectivement) et les amis (42 % et 39 %, respectivement).

Les personnes ayant mentionné au moins deux facteurs d'influence sur leur application des MPI ont été interrogées sur leur principal facteur d'influence, et les membres de la famille sont arrivés loin devant les autres (63 %). Ils sont suivis par les médecins et autres professionnels de la santé (25 %). Les autres choix de réponse sont mentionnés dans une moindre mesure (3 % des participants ou moins).

**Figure 21 : Qui a le plus d'influence sur ta décision d'appliquer ces mesures de protection individuelle?**

**Base de l'échantillon :** Personnes ayant cité plus d'un facteur d'influence sur l'application des MPI (n=419)

### PRINCIPALE INFLUENCE SUR L'UTILISATION DES MPI



Les différences entre les sous-groupes en ce qui concerne les principales sources d'influence par rapport à l'application des MPI sont les suivantes :

- Les participants âgés de 12 à 15 ans sont plus susceptibles de mentionner les membres de leur famille (74 %), tandis que ceux âgés de 16 à 17 ans sont plus susceptibles de mentionner les médecins et autres professionnels de la santé (39 %).
- Les participants de l'Alberta et de l'Ontario sont plus susceptibles de mentionner les médecins et autres professionnels de la santé (40 % et 31 %, respectivement), tandis que ceux du Québec sont plus susceptibles de mentionner les membres de leur famille (73 %).
- Les participants qui ne connaissent pas le terme « MRI » sont plus susceptibles de mentionner les membres de leur famille (69 %).

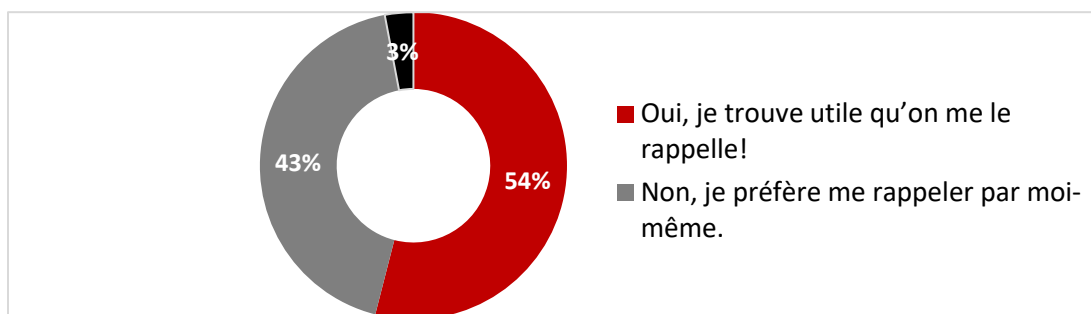
On a ensuite demandé aux participants s'ils apprécient les rappels d'application des MPI. Plus de la moitié des participants ont répondu par l'affirmative (54 %), et quatre sur dix ont répondu par la négative, car ils préféreraient se souvenir par eux-mêmes (43 %).

**Figure 22 : Apprécies-tu que l'on te rappelle d'appliquer les mesures de protection individuelle, telles que porter un masque ou te laver les mains?**

**Base de l'échantillon :** Tous les participants (n = 661)



### **PRÉFÉRENCE EN MATIÈRE DE RAPPELS CONCERNANT L'APPLICATION DES MPI**



Les sous-groupes suivants sont plus susceptibles d'apprécier les rappels concernant l'application des MPI :

- Participants âgés de 12 à 15 ans (58 %)
- Participants nés hors du Canada (78 %)
- Participants travaillant à temps plein (69 %)
- Participants se considérant comme familiers avec les MRI (67 %) et les MPI (58 %)
- Participants qui s'inquiètent de contracter (75 %) ou de propager (75 %) une MRI
- Participants ayant une bonne connaissance des MPI (62 %)
- Participants qui utilisent régulièrement les MPI (69 %)
- Participants ayant été vaccinés au cours de la dernière année (71 %)

### 3. Résultats détaillés – vague 2 (groupes de discussion : validation des produits de marketing pour les jeunes)

#### Remarques sur l'interprétation des conclusions de l'étude

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population ayant une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables. Certains termes sont utilisés pour indiquer la prévalence des opinions et des réponses parmi les participants. Les définitions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Terme	Signification
Un faible nombre de participants	« Un faible nombre de participants » est utilisé lorsque moins de 10 % des participants fournissent des réponses semblables. Ces participants fournissent une réponse qui diffère de celle de la plupart des autres participants.
Quelques participants	« Quelques participants » est utilisé lorsque moins de 20 % des participants fournissent une réponse semblable.
Un certain nombre de participants	« Un certain nombre de participants » est utilisé lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
De nombreux participants	« De nombreux participants » est utilisé lorsque près de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
La majorité des participants	« La majorité des participants » est utilisé lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La plupart des participants	« La plupart des participants » est utilisé lorsque plus de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La grande majorité des participants	« La grande majorité des participants » est utilisé lorsque presque tous les participants fournissent une réponse semblable, mais que certains d'entre eux ont des points de vue différents.
« Tous les participants ou presque »	« Tous les participants ou presque » est utilisé lorsque tous les participants fournissent une réponse semblable ou lorsque la grande majorité des participants fournissent une réponse semblable et que les quelques participants restants ont refusé de se prononcer sur la question.

### ***3.1 Connaissance et compréhension des termes***

#### **3.1.1 Maladies respiratoires infectieuses (MRI)**

Au début de la discussion, on a demandé aux participants s'ils avaient déjà entendu le terme « maladies respiratoires infectieuses » (ou MRI). En général, le niveau de connaissance des MRI dans les groupes était faible. Un faible nombre de participants anglophones avaient entendu le terme avant le groupe, tandis qu'aucun des participants francophones ne le connaissait.

Ensuite, les participants ont été invités à faire part au groupe de ce que le terme signifie pour eux et la définition qu'ils en donneraient. En général, les participants ont donné des définitions de

base des MRI. La plupart de ceux qui n'avaient jamais entendu le terme ont pu en déduire la signification à partir du contexte. Ainsi, les maladies respiratoires infectieuses ont été définies par les participants comme des maladies qui touchent les poumons ou le système respiratoire et qui peuvent être transmises d'une personne à l'autre. Quelques participants francophones comprenaient mal les MRI, pensant qu'il s'agissait de maladies liées au tabagisme ou à la consommation de drogues. « *Ce serait pas un truc en lien genre avec la cigarette ou la drogue ou du buzz ou quoi?* » (un participant de 16 à 17 ans, Québec/Atlantique).

La plupart des participants qui ont entendu le terme avant la discussion indiquent qu'ils l'ont découvert pendant la pandémie. Certains participants indiquent qu'ils l'ont entendu à l'école. Après avoir expliqué ce que ce terme signifie pour eux, les participants ont pris connaissance de la définition présentée ci-dessous :

***Les maladies respiratoires infectieuses (MRI) sont des maladies causées par des germes (comme les virus et les bactéries) qui peuvent se transmettre à une personne non infectée à partir d'une personne infectée ou d'un objet contaminé. Elles comprennent des maladies telles que la COVID-19, la grippe et les rhumes courants.***

Dans l'ensemble, les participants ne sont pas inquiets à l'idée de contracter une MRI, car ils considèrent qu'ils ne sont pas à risque en raison de leur jeune âge : *I never really get too sick. [...] I'm young enough, so it's probably not gonna be too big of a deal.* (« *Je ne suis jamais vraiment malade. [...] Je suis assez jeune pour que ce ne soit pas trop grave* » - un participant de 16 à 17 ans, Atlantique). En fait, ils craignent davantage de propager les maladies à d'autres personnes, principalement les membres les plus âgés de leur famille (p. ex. les grands-parents). Néanmoins, quelques participants s'inquiètent des répercussions négatives des MRI sur leur vie quotidienne : « *C'est difficile parce qu'on manque des activités, et je ne voudrais pas devoir manquer des journées d'école ou des séances d'entraînement* » (un participant de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires). Un faible nombre de participants font le lien avec l'anxiété qu'ils ont ressentie pendant la pandémie de COVID-19. Les principales sources d'inquiétude sont l'obligation de se soumettre à une quarantaine, les mesures de confinement et les effets négatifs des maladies infectieuses telles que la COVID-19.

### **3.1.2 Mesures de protection individuelle (MPI)**

Ensuite, on a été demandé aux participants s'ils ont déjà entendu le terme « mesures de protection individuelle (ou MPI) ». La connaissance des MPI est plus élevée que celle des MRI. Certains participants anglophones connaissaient le terme, mais aucun des participants francophones ne l'avait entendu. Les mesures de protection individuelle sont principalement définies par les participants comme toutes les choses qu'ils peuvent faire pour se protéger et protéger les autres contre les maladies. Qu'ils aient ou non entendu le terme, les participants ont déduit la signification en se fondant sur le contexte ou sur les expériences vécues pendant la pandémie de COVID-19. Une fois que les participants ont défini et exprimé leur compréhension des MPI, on leur a présenté la définition ci-dessous :

**« Les mesures de protection individuelle sont des gestes que l'on peut adopter pour réduire le risque de contracter ou de propager une maladie respiratoire infectieuse. Les mesures de protection individuelle agissent en brisant la chaîne d'infection. Cela signifie qu'elles empêchent les virus et les bactéries de se propager à une personne non infectée par des objets contaminés ou une personne infectée. Les mesures de protection individuelle comprennent, par exemple, rester chez soi lorsqu'on est malade, porter un masque lorsqu'approprié, se laver les mains régulièrement, nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets fréquemment touchés, etc. »**

Les exemples de MPI les plus fréquemment cités sont le lavage des mains, la toux et l'éternuement dans le coude, le fait de rester chez soi lorsqu'on se sent malade et le port d'un masque. Tous les participants ont reconnu l'efficacité et l'importance de ces mesures pour réduire la propagation des MRI : *"Because it's important to take those measures, because if you're trying to eliminate a certain disease or infection, it's better to take the chances of taking those steps and doing the extra washing your hands and stuff"* (« Il est important de prendre ces mesures, car si vous essayez d'éliminer une certaine maladie ou infection, les mesures peuvent être utiles. Il vaut la peine de se laver plus souvent les mains et tout le reste » - un participant de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires). Rester à la maison lorsqu'on est malade est la mesure la plus fréquemment citée par les participants. La plupart des participants indiquent également que le lavage des mains est devenu une habitude. Un faible nombre de participants mentionnent qu'ils portent de plus en plus souvent un masque, en particulier lorsqu'ils sont en contact avec des personnes vulnérables.

La plupart des participants, quel que soit leur âge, mentionnent leurs parents, en particulier leur mère, comme étant les personnes qui les encouragent le plus à appliquer les MPI : *"My mom is the one who talks the most about it. She reminds me to wash my hands, to pack a healthy lunch, to stay healthy, to wear a mask when I'm sick."* (« Ma mère est celle qui en parle le plus. Elle me rappelle de me laver les mains, de préparer un déjeuner sain, de faire attention à ma santé et de porter un masque lorsque je suis malade » - un participant de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires). Quelques participants soulèvent également l'influence importante de leurs enseignants et de leurs amis sur leur décision d'appliquer des mesures de protection individuelle. Les participants qui ont un emploi étudiant indiquent également que leur employeur ou leur environnement de travail les a habitués à appliquer les mesures de protection : *« Mais je dirais que dans mon milieu de travail, on doit tout le temps laver toutes les surfaces qui ont été touchées. Ça m'a un petit peu plus sensibilisé à le faire, même dans ma vie personnelle »* (un participant de 16 à 17 ans, Québec). Les participants qui ont des parents malades ou vulnérables dans leur entourage affirment qu'on leur rappelle constamment d'être prudent et d'appliquer les MPI. Par exemple, on leur demande toujours de se laver les mains pour éviter la propagation de germes ou de maladies infectieuses. Seuls quelques participants mentionnent spontanément les publicités, quel qu'en soit le type, comme exerçant une influence sur leur décision d'appliquer les MPI.

Lorsqu'il s'agit d'encourager leurs amis et leur famille à appliquer des mesures de protection individuelle, seuls quelques participants indiquent qu'ils ont l'habitude de le faire. La plupart

d'entre eux affirment qu'ils rappellent à leurs pairs de se laver les mains ou de porter un masque lorsqu'ils se sentent malades, afin de les aider à rester en santé. D'autres participants mentionnent que le fait d'avoir une personne malade dans leur entourage les motive à appliquer des mesures. Cependant, de nombreux participants n'encouragent pas systématiquement leurs amis et leur famille à appliquer des MPI. Un certain nombre d'entre eux indiquent qu'ils ont pris l'habitude pendant la pandémie de COVID-19 d'appliquer des MPI et de rappeler à leurs pairs de les appliquer, mais qu'ils ont perdu cette habitude. D'autres choisissent de ne pas le faire, estimant que ce n'est pas leur rôle.

En fait, tous les participants conviennent pour dire que les nombreux rappels à l'utilisation des mesures de protection individuelle sont dans l'intérêt général. Beaucoup d'entre eux reconnaissent que ces rappels les aident à intégrer les mesures dans leur vie quotidienne, ce qui leur permet de se sentir en sécurité :

*"I like the reminders, because sometimes there's things on the advertisements that make me remember that I wasn't doing something that I should be. And it's just a small thing that makes a big difference"* (« J'aime les rappels, car parfois, les publicités mentionnent des choses que j'oublie de faire. C'est un petit geste qui fait une grande différence » - un participant de 12 à 15 ans, Atlantique). Certains participants reconnaissent l'importance des rappels pendant les périodes où le risque de transmission des MRI est accru, comme durant l'automne ou l'hiver, ou avant la rentrée scolaire. Néanmoins, bien qu'ils considèrent que les rappels sont utiles et bénéfiques, de nombreux participants indiquent avoir ressenti une certaine lassitude à l'égard des rappels constants des pairs ou des campagnes publicitaires pour qu'ils appliquent les MPI. Dans tous les groupes, de nombreux participants affirment que la fréquence des messages était quelque peu irritante : *"It's good to give reminders, but I get a little bit tired if I always hear 'wear a mask or wash your hands'. It can be annoying if I hear it 10 times in a row"* (« C'est bien de faire des rappels, mais je suis un peu fatigué de toujours entendre de porter un masque ou de me laver les mains. C'est fatigant quand vous l'entendez dix fois de suite » - un participant de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires).

### **3.2. Validation des produits de marketing**

Après la discussion sur les MPI et les MRI, les participants ont évalué différents produits de marketing. On a présenté aux participants deux publications sur les médias sociaux, une infographie et deux vidéos de 15 secondes.

#### **3.2.1 Publication sur les médias sociaux n° 1**

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;
- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>



Seul un faible nombre de participants anglophones avaient déjà vu cette publication sur les médias sociaux. Les réactions positives à cette publication proviennent en grande partie des participants anglophones. Ces derniers reconnaissent que la publication aide les gens à se souvenir du risque de tomber malades et qu'il s'agit d'un bon moyen de rappeler aux gens d'utiliser des mesures de protection. Pour ces raisons, plusieurs de ces participants estiment que cette publication est pertinente : *"I think this post is useful. It shows all the information you need to know [...] and I like how it's spreading awareness."* (« Je pense que la publication est utile. Elle fournit tous les renseignements [...] et j'aime la façon dont elle sensibilise les gens » - un participant de 12 à 15 ans, Atlantique). De nombreux participants affirment également que la publication est simple, facile à comprendre et va droit au but. Un participant aime l'image utilisée dans la publication. Il affirme que la photo de la personne malade qui se mouche aurait attiré

son attention s'il avait vu la publicité sur les médias sociaux.

La plupart des participants indiquent que la publicité n'attirerait pas du tout leur attention, la raison principale étant qu'il y a trop de texte. Presque tous les participants conviennent du fait que si la publication apparaissait dans leurs médias sociaux, ils continueraient de faire défiler l'écran sans y prêter attention : *"If this was to pop up now, I feel like everybody's just so sick of hearing about it and I feel like they wouldn't actually take the time to read it [...] After going through a few years of this and seeing all these advertisements and these readings all over the place, I feel like no one would really take their time to read this.."* (« Si la publicité apparaissait maintenant, je pense que les gens s'en sentiraient fatigués et ne prendraient pas le temps de la lire [...]. Après des années de pandémie et le déluge de publicités et de lectures associées, j'ai l'impression qu'aujourd'hui, elle ne retiendrait l'attention de personne... » - un participant de 16 à 17 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires). Certains participants soulignent le fait que la publication n'était pas attrayante en raison de la palette de couleurs et de l'absence de statistiques effrayantes ou de renseignements étonnants. Un participant fait remarquer que la publicité est plus adaptée à un public adulte ou à ceux qui suivent la politique.

La plupart des participants indiquent qu'ils n'ont rien appris de nouveau après avoir vu la publication sur les médias sociaux. Ils affirment également que la publication ne se démarque pas des autres publicités qu'ils ont l'habitude de voir. Cependant, ils conviennent tous qu'elle est crédible et suscite la confiance, principalement en raison du lien « Canada.ca/Santé ». La plupart des participants indiquent également que la publicité semble davantage un rappel des mesures de protection individuelle qu'un outil susceptible de les encourager à utiliser ces mesures.

De nombreux participants considèrent que les couleurs de la publicité sont fades. Ils utiliseraient des couleurs plus vives pour rendre la publicité plus attrayante : *“This one does not really catch your eye and does not really make you stop and read it. I would make the picture and the blue background a little bit brighter to make it more unmissable”* (« La publicité n'attire pas vraiment l'attention et n'incite pas les gens à prendre le temps de la lire. Je ferais en sorte que l'image et le fond bleu soient un peu plus vifs afin que la publicité retienne plus l'attention » - un participant de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires). De nombreux participants affirment également qu'ils raccourciraient le texte. Un certain nombre de participants indiquent qu'ils utiliseraient moins de mots et ne conserveraient que les renseignements les plus importants, alors que d'autres recommandent d'ajouter des images. Quelques participants affirment qu'ils ajouteraient les conséquences de la non-utilisation des MPI pour rendre la publication plus efficace. Par exemple, ils indiqueraient les maladies ainsi que les symptômes qu'elles peuvent entraîner.

### **3.2.2 Publication sur les médias sociaux n° 2**

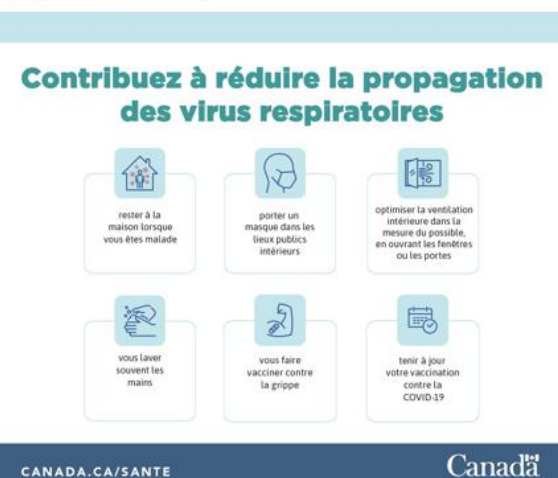
Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes.

Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner.

Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>



Dans l'ensemble, les participants aiment mieux cette publication sur les médias sociaux que la première. Ils estiment qu'elle est plus facile à comprendre à première vue et plus directe. De plus, de nombreux participants aiment le fait que la publication offre des renseignements clairs sur les mesures à prendre pour prévenir les MRI. Certains participants affirment qu'ils ont appris l'existence des groupes à risque après avoir vu la publication : *"When it says that kids under five or people over 65 are more at risk... I really did not know those facts. That's what I learned from it."* (« La publication indique que les enfants de moins de cinq ans et les personnes de plus de 65 ans sont plus à risque... Je ne le savais pas. C'est ce que j'en ai retenu » - un participant de 16 à 17 ans, Ontario). De plus, les participants reconnaissent généralement que la publication est plus attrayante. Aussi, certains participants estiment que la phrase d'introduction « Ce n'est pas toujours "juste la grippe" » est accrocheuse.

La publication est accueillie plus positivement, mais quelques participants affirment qu'ils l'ignoraient s'ils la voyaient sur leurs médias sociaux. Un certain nombre de participants indiquent que les couleurs et l'image de la publication la rendent peu attrayante. D'autres affirment qu'ils ne porteraient pas attention à la publicité, en particulier sur les médias sociaux. Certains participants affirment que la publicité comporte trop de texte, ce qui ne leur donne pas envie de la lire : *"It's very informational. I would probably read the first few lines and get bored with it"* (« La publicité est très informative. Je lirais probablement les premières lignes, puis je passerais à d'autre chose » - un participant de 16 à 17 ans, Atlantique). De plus, certains participants trouvent l'information du texte et de l'image redondante, car les mêmes éléments sont fournis, particulièrement dans le même paragraphe. Ainsi, lorsqu'on a demandé aux participants comment ils amélioreraient la présentation de la publication, plusieurs d'entre eux ont répondu qu'ils supprimeraient le dernier paragraphe. Certains participants indiquent que les renseignements essentiels du texte devraient être mis en évidence pour être plus visibles, tandis que d'autres recommandent de supprimer autant de texte que possible et d'ajouter plus d'images pour rendre la publication plus attrayante.

### 3.2.3 Infographie – Briser la chaîne de l'infection



## Briser la chaîne de l'infection

Utilisez des mesures de protection individuelle pour briser la chaîne d'infection des maladies respiratoires



CANADA.CA/SANTE

Canada

Dans tous les groupes, très peu de participants avaient déjà vu cette infographie. Ils l'ont vue à l'école, dans le bus ou dans le métro. De nombreux participants apprécient le titre « Briser la chaîne de l'infection » associé à l'image de la chaîne : *“I liked it when you said break the chain of infection with the broken chain. I could see it visually.”* (« J'aime le lien entre le titre et l'image de la chaîne brisée. Cela permet de comprendre visuellement » - un participant de 12 à 15 ans, Ontario). Certains ajoutent que l'infographie est attrayante, tandis que d'autres approuvent le choix des couleurs (bleu et vert). Quelques participants qui apprécient l'infographie affirment que le titre et les icônes la rendent plus attrayante. Certains participants reconnaissent aussi que les icônes illustrent correctement le texte et les aident à comprendre le message transmis par l'infographie.

De nombreux participants indiquent qu'ils préfèrent l'infographie aux deux publications sur les médias sociaux qu'on leur a présentées. Un certain nombre des participants pensent que l'infographie pourrait attirer leur attention si elle était affichée dans des espaces publics (à l'école, dans le métro ou dans le bus). Cependant, quelques participants font remarquer que l'infographie comporte trop de texte et que, par conséquent, ils n'y porteraient pas attention. D'autres font également part de leur incompréhension face à l'infographie : *“I didn't understand what it meant at first, it took me a moment to connect it with the text.”* (« Je ne comprenais pas ce que l'infographie signifiait au début; il m'a fallu du temps pour faire le lien entre les images et le texte » - un participant de 16 à 17 ans, Ontario).

Pour améliorer la présentation de l'infographie, certains participants recommandent de réduire la quantité de texte. Ils font valoir que simplement en regardant l'image et les icônes, ils comprennent automatiquement le sens du message et qu'il n'est donc pas nécessaire d'utiliser autant de texte. Au lieu de cela, ils mettraient l'accent sur l'élément visuel en ajoutant davantage d'icônes et de symboles. De nombreux participants affirment également que la taille de la police est trop petite. Pour remédier à la situation, le texte aurait besoin d'être plus gros et plus gras. Les participants préfèrent également des couleurs vives et percutantes afin de rendre

l'infographie plus attrayante. Un participant francophone recommande de modifier le titre pour « Démolir ou détruire la chaîne d'infection » au lieu de « Briser la chaîne d'infection » (un participant de 16 à 17 ans, Québec).

De nombreux participants affirment que la publicité ne se démarque pas des autres publicités qu'ils ont l'habitude de voir, mais conviennent qu'elle est plus susceptible d'attirer l'attention d'un public jeune que les deux autres publications sur les médias sociaux qui leur ont été présentées : *“There are icons for each point, like for stay at home, there's the house, it's more eye-catching, I feel. And the chain and just how it's displayed, it's a different format”* (« Il y a des icônes pour chaque point. Par exemple, pour rester à la maison, il y a l'icône d'une maison; j'ai l'impression que c'est plus accrocheur. La chaîne et la façon dont elle est présentée offrent un format différent » - un participant de 16 à 17 ans, Colombie-Britannique/Prairies/Territoires). De plus, les participants reconnaissent unanimement que l'infographie était crédible et suscite la confiance. Cependant, la plupart des participants affirment qu'ils n'ont rien appris de nouveau après avoir vu l'infographie, car ils connaissaient déjà les différentes mesures à prendre pour briser la chaîne d'infection. Plutôt qu'un outil les encourageant à appliquer des mesures de protection individuelle, l'infographie est perçue comme un rappel des MPI.

#### 3.2.4 Vidéo - Trouvez votre rythme



Dans tous les groupes, un seul participant avait déjà vu la publicité. De nombreux participants ont indiqué qu'ils aiment cette publicité. Ils la décrivent comme étant rapide, dynamique et intéressante et, selon eux, c'est ce qui la rend accrocheuse et plus attrayante par rapport aux autres vidéos ou infographies présentées. De plus, de nombreux participants reconnaissent que les gens seraient susceptibles de regarder la publicité jusqu'à la fin en raison de sa courte durée : *“It may be more effective than a longer ad, which some people might just skip entirely, and it would ignore the entire point of the ad.”* (« Une vidéo courte peut être plus efficace qu'une longue

*publicité, que l'on a tendance à ignorer complètement et passer à côté du message* » - un participant de 12 à 15 ans, Ontario). Outre le dynamisme et le fait que la publicité attire l'attention, de nombreux participants affirment qu'ils aiment la musique, qui rend la vidéo plus divertissante.

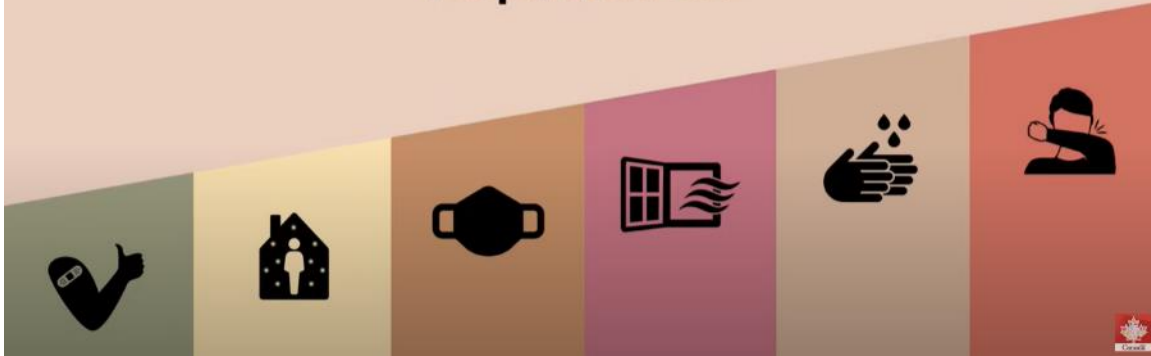
La plupart des participants reconnaissent que la vidéo se démarque des autres publicités similaires parce qu'elle est plus enjouée et rythmée. Quelques participants apprécient également le fait que de nombreux exemples concrets de mesures de protection individuelle soient présentés dans la publicité. Les avis des participants sont donc partagés quant à l'efficacité de la publicité pour encourager les gens à appliquer les MPI, car certains la trouvent intéressante, mais d'autres trouvent qu'elle prête à confusion. Le fait que certaines personnes dans la publicité portent des masques est l'une des principales raisons pour lesquelles les participants pensent que ce type de publicité les encouragerait à appliquer des MPI. D'autres participants estimant que la publicité est attrayante indiquent que la vidéo transmet un message positif sur le sujet et promeut l'application des MPI d'une manière réaliste.

La confusion est en partie due aux nombreuses transitions et aux changements de scène fréquents. Un certain nombre de participants estiment que la vidéo est trop rapide, ce qui rend difficile d'assimiler les renseignements et de comprendre le message lors du premier visionnement : « *C'était un peu trop rapide pour qu'on ait le temps de le lire* » (un participant de 16 à 17 ans, Québec).

Certains participants estiment que la publicité devrait être davantage présentée sur YouTube ou sur Tik Tok. Par exemple, un participant suggère qu'il pourrait s'agir d'une publicité ne pouvant pas être sautée diffusée avant et pendant la visualisation d'une vidéo sur YouTube. Les participants trouvant la vidéo trop rapide recommandent d'allonger la vidéo, mais aussi de ralentir la musique et le rythme du narrateur pour leur donner le temps de comprendre l'information. Un participant mentionne qu'il montrerait des exemples de MPI qui sont trop peu souvent abordés.

### **3.2.5 Vidéo – Aidez à vous protéger et à protéger les autres durant la saison des virus respiratoires**

## Aidez à vous protéger et à protéger les autres durant la saison des virus respiratoires.



Dans tous les groupes, seuls deux participants francophones avaient déjà vu la vidéo. De nombreux participants mentionnent que cette publicité est concise, efficace et va droit au but. À l'exception d'un faible nombre de participants ayant fait remarquer que la vidéo est trop rapide, les participants indiquent que le rythme de la vidéo leur a permis de saisir tous les renseignements et de comprendre le message transmis.

Les participants apprécient le fait que la publicité soit courte et affirment qu'ils ne la sauteraient pas, comme ils le font avec des vidéos plus longues : « *Que ça soit court c'est bien aussi parce que t'as pas vraiment envie de skipper, les vidéos d'une minute tu les passes, mais quinze secondes ça va* » (un participant de 16 à 17 ans, Québec).

De nombreux participants apprécient également le fait que la publicité soit colorée et attrayante. Selon eux, la belle palette de couleurs rend la vidéo plus intéressante visuellement. Quelques participants apprécient les icônes, le passage harmonieux entre les différents énoncés ainsi que les étapes à suivre pour se protéger, qui sont illustrées par des exemples. Un participant souligne aussi qu'il apprécie le thème du Canada à la fin de la vidéo.

Quelques participants indiquent qu'ils préfèrent l'autre vidéo qu'on leur a montrée. Ils affirment que cette publicité est moins dynamique et ne retient pas leur attention autant que l'autre. De plus, la plupart des participants remarquent que cette publicité ne leur a rien appris de nouveau. Ils la perçoivent plutôt comme un rappel rapide des MPI. Par conséquent, cette publicité ne les encourage pas à appliquer les mesures de protection plus qu'ils ne le font déjà.

Certains participants déplorent également le fait que la publicité ressemble beaucoup aux autres publicités qu'ils ont l'habitude de voir. Contrairement à l'autre vidéo qu'ils ont trouvée mémorable, certains participants affirment qu'ils ne se souviendraient pas des points abordés dans celle-ci : « *I already forgot some of the points after watching the video* » (« *J'ai déjà oublié certains renseignements qui étaient présentés dans la vidéo* » - un participant de 16 à 17 ans, Ontario). Par ailleurs, tous les participants affirment que la publicité est crédible et suscite la

confiance grâce au drapeau canadien à la fin de la vidéo. Certains d'entre eux ajoutent que la publicité a également une allure professionnelle.

Les participants ayant jugé que la vidéo est trop rapide suggèrent d'en augmenter la durée. Certains d'entre eux recommandent d'ajouter une introduction pour attirer l'attention du public et l'aider à comprendre ce qui se passe. Ceux ayant indiqué que la vidéo est trop rapide suggèrent également de ralentir le rythme du narrateur. Certains participants ajouteraient les effets négatifs des maladies infectieuses respiratoires dans la publicité, alors que d'autres proposent d'inclure des personnes souffrant de ces maladies. Selon eux, ce serait plus attrayant et intéressant que la voix du narrateur. Par ailleurs, de nombreux participants estiment que cette courte publicité devrait être plus visible sur les plateformes de partage de vidéos en ligne et de médias sociaux comme YouTube.

### ***3.3. Sources d'information***

La plupart des participants mentionnent TikTok, Instagram, YouTube, Snapchat et Pinterest comme étant leurs principales plateformes de médias sociaux. Quelques participants indiquent également écouter des balados sur Spotify ou utiliser fréquemment Netflix et Disney. Seuls quelques participants citent Facebook comme une plateforme qu'ils consultent quotidiennement. Très peu de participants indiquent regarder la télévision ou lire des articles sur une base régulière. En ce qui concerne les autres sites Web et médias, de nombreux participants mentionnent Google et Wikipédia, mais aussi des navigateurs Web comme que Safari pour rechercher des renseignements ou des nouvelles.

Pour la recherche de renseignements relatifs à la santé, la plupart des participants expriment une préférence pour les sources fiables et officielles. Pour cette raison, ils affirment se tourner vers leur médecin de famille ou un autre professionnel de la santé. Par ailleurs, ils citent leurs parents comme étant une source fiable lorsqu'il s'agit d'obtenir des renseignements liés à la santé. Le site Web de Santé Canada, les moteurs de recherche (principalement Google) et les sites Web officiels fédéraux et provinciaux sont également fréquemment consultés lors de la recherche de renseignements relatifs à la santé. Un faible nombre de participants mentionnent également YouTube et les chaînes d'information.

Lorsqu'on leur a demandé comment ils préfèrent obtenir des renseignements sur la santé publique et des rappels sur l'application des MPI, de nombreux participants indiquent que les lieux physiques sont préférables, p. ex. les arrêts d'autobus, à l'intérieur des autobus et à l'école sous forme d'affiches. Selon eux, étant donné que ces lieux sont très fréquentés, ces affiches seront vues par un grand nombre de personnes.

En fait, de nombreux autres participants préfèrent obtenir ces renseignements en ligne. La plupart d'entre eux mentionnent les publicités sur YouTube, parce qu'elles ne peuvent pas être sautées, mais aussi parce que les gens s'attendent à voir des publicités sur YouTube. Quelques participants mentionnent également TikTok ou Instagram, car ils pensent que le public est plus intéressé au contenu et qu'un grand nombre de personnes peuvent accéder aux renseignements. Toutefois, certains participants estiment que les médias sociaux ne sont pas une bonne plateforme, car ils

sont surchargés de renseignements et les gens ont pris l'habitude d'ignorer automatiquement les contenus commandités. Très peu de participants mentionnent des articles ou les nouvelles comme source d'information sur les mesures de protection individuelle ou d'autres contenus liés à la santé.

Que ce soit sur YouTube, TikTok, Instagram ou toute autre plateforme, les participants affirment préférer les vidéos courtes. Pour la plupart des participants, la durée idéale d'une vidéo ou d'une publicité sur les mesures de protection individuelle est de 15 secondes. Certains participants indiquent également qu'ils seraient susceptibles de prêter attention aux publications sur les médias sociaux qui contiennent des infographies ou des contenus visuels accrocheurs.

## 4. Résultats détaillés – vague 3 (communautés en ligne et groupes de discussion : module sur le vapotage)

### Remarques sur l'interprétation des conclusions de l'étude qualitative

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population ayant une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables. Certains termes sont utilisés pour indiquer la prévalence des opinions et des réponses parmi les participants. Les définitions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Terme	Signification
Un faible nombre de participants	« Un faible nombre de participants » est utilisé lorsque moins de 10 % des participants fournissent des réponses semblables. Ces participants fournissent une réponse qui diffère de celle de la plupart des autres participants.
Quelques participants	« Quelques participants » est utilisé lorsque moins de 20 % des participants fournissent une réponse semblable.
Un certain nombre de participants	« Un certain nombre de participants » est utilisé lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
De nombreux participants	« De nombreux participants » est utilisé lorsque près de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
La majorité des participants	« La majorité des participants » est utilisé lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La plupart des participants	« La plupart des participants » est utilisé lorsque plus de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La grande majorité des participants	« La grande majorité des participants » est utilisé lorsque presque tous les participants fournissent une réponse semblable, mais que certains d'entre eux ont des points de vue différents.
« Tous les participants ou presque »	« Tous les participants ou presque » est utilisé lorsque tous les participants fournissent une réponse semblable ou lorsque la grande majorité des participants fournissent une réponse semblable et que les quelques participants restants ont refusé de se prononcer sur la question.

### **4.1 Avis général sur le module**

Dans le questionnaire de la communauté en ligne, des éducateurs (définis comme ceux dont l'occupation professionnelle principale est centrée sur le travail avec les jeunes Canadiens - voir l'annexe A.3 pour une définition détaillée) et des adolescents ont été invités à indiquer leur degré d'appréciation de leur expérience globale sur le site Web du module en ligne autodirigé. La plupart des éducateurs et des jeunes Canadiens affirment avoir apprécié leur expérience sur le site Web, les deux groupes déclarant l'aimer ou beaucoup l'aimer, bien que quelques jeunes Canadiens expriment une opinion neutre.

Lorsqu'on leur a demandé comment ils qualifieraient leur expérience de navigation dans le module, le fait qu'il soit informatif et éducatif sont les deux caractéristiques que les participants mentionnent le plus. Cela a également été confirmé lors des groupes de discussion. En ce qui concerne leurs premières impressions lors de l'exploration du site, les jeunes Canadiens estiment le module instructif et reconnaissent sa valeur éducative. Les éducateurs conviennent également que le module fournit une bonne base d'information. Cependant, de nombreux éducateurs soulignent le manque d'attractivité du module : « *Les informations de taille passaient mais il y a trop de mots et ça capte pas assez l'attention des jeunes, ils vont passer par-dessus. [...] Pour les jeunes, ils vont passer à d'autres choses* » (un éducateur, Québec/Ontario).

De nombreux éducateurs estiment que le matériel pédagogique doit être conçu non seulement pour informer, mais aussi pour motiver et intéresser les élèves afin qu'ils retiennent mieux l'information, raison pour laquelle ils préfèrent les contenus dynamiques aux sections à forte teneur en texte. Ils recommandent donc des améliorations sur le plan de l'interactivité et de la conception afin d'accroître l'attrait du module pour les jeunes apprenants. Quelques éducateurs soulignent aussi la nécessité d'utiliser un langage plus clair et direct pour communiquer efficacement les risques liés au vapotage.

Seuls quelques jeunes participants estiment le module amusant ou divertissant. Au cours des discussions en ligne, certains d'entre eux ont indiqué qu'ils trouvent le module trop ennuyeux. Ainsi, ils soulignent le besoin d'un contenu plus interactif et divertissant pour susciter l'intérêt et retenir plus efficacement l'intérêt des jeunes apprenants, sans sacrifier la richesse des renseignements fournis.

Au départ, presque tous les éducateurs ont indiqué qu'ils ont appris de nouveaux renseignements sur le vapotage grâce au contenu présenté dans le module. Pour leur part, de nombreux jeunes Canadiens ont estimé que le module est intéressant. Au cours des groupes de discussion, nombre d'entre eux ont indiqué qu'ils aiment apprendre de nouveaux faits, en particulier sur les effets à long terme de la nicotine sur la santé et sur les coûts financiers du vapotage : « *On ne connaît pas vraiment les effets à long terme du vapotage et que ça contenait beaucoup de produits chimiques dont je connaissais même pas l'existence, et que c'était vraiment une dépense très chère au long terme* » (un participant de 13 à 15 ans, Québec/Atlantique).

Les jeunes participants, en particulier ceux âgés de 13 à 15 ans, sont désorientés au début de la navigation sur le site Web du module en ligne autodirigé. Plusieurs affirment que cette confusion est due à la surcharge de renseignements. Cependant, une fois qu'ils ont compris, la confusion initiale fait place à l'appréciation de la navigabilité du site Web : « *It was well set up. I've done other trainings and informative sessions before and I thought it was particularly well set up and easy to navigate.* » (« *C'était bien organisé. J'ai déjà participé à d'autres formations et séances d'information et j'ai trouvé que le site était particulièrement bien organisé et facile à parcourir* » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Néanmoins, quelques adolescents estiment que le contenu consiste davantage en un rappel de renseignements qu'ils connaissaient déjà. De



plus, un certain nombre de participants indiquent qu'ils ont besoin de renseignements nouveaux ou approfondis sur des sujets qui retiennent leur attention.

Dans les commentaires sur le questionnaire, certains adolescents qualifient le module de direct et amusant. Certains éducateurs estiment également que le module va droit au but. Au cours des groupes de discussion, ils ont réitéré cette opinion en évoquant les jeux et les questionnaires qui ont rendu l'expérience plus amusante et attrayante. Ils ont également rappelé dans la discussion le fait que le module est direct. Quelques adolescents indiquent également que le module leur semble long, ennuyeux ou accablant. Cependant, lors des groupes de discussion, ils n'ont pas fourni d'explications supplémentaires sur cette opinion.

Dans le questionnaire, de nombreux adolescents décrivent la conception visuelle du module comme étant sérieuse et moderne. Certains participants indiquent également qu'ils la trouvent tendance. Les avis sont cependant partagés quant à l'appréciation esthétique du module. Certains aiment l'utilisation de couleurs vives, mais d'autres trouvent la combinaison du jaune et du noir trop angoissante. De leur côté, de nombreux éducateurs décrivent la conception visuelle comme étant esthétiquement agréable et certains indiquent qu'elle est attrayante, moderne et à la mode. La plupart des jeunes participants et des éducateurs estiment que la structure en trois parties du module est moyennement ou très utile pour organiser les renseignements et faciliter la navigation sur le site. Au cours des discussions, un seul adolescent a déclaré avoir rencontré des problèmes techniques ou des difficultés sur le site Web.

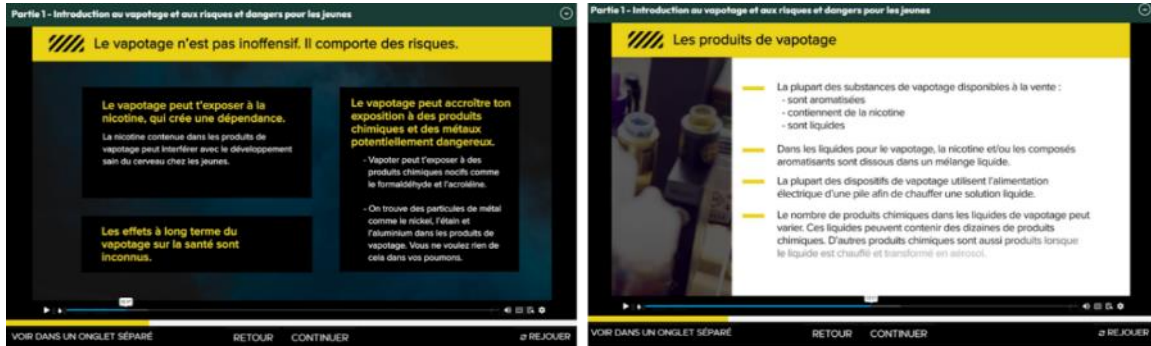
## ***4.2. Perception du module en ligne sur le vapotage***

### **4.2.1 Partie 1 – Introduction au vapotage et aux risques et dangers chez les jeunes**

Sur la base des commentaires détaillés des deux groupes d'âge de jeunes Canadiens (13 à 15 ans et 16 à 18 ans) et des éducateurs concernant le module en ligne de Santé Canada sur le vapotage, une analyse complète révèle des opinions nuancées sur son efficacité, son contenu et sa présentation. La première partie du module, conçue pour introduire le vapotage chez les jeunes et les risques et dangers qui y sont associés, y compris le risque d'exposition à des produits chimiques potentiellement nocifs et les réglementations juridiques au Canada, reçoit des réponses variées quant à sa perception globale.

Les participants des deux groupes d'âge reconnaissent la valeur éducative du module, qui leur a permis d'en apprendre plus sur les produits et les dispositifs de vapotage, les risques et dangers associés au vapotage, ainsi que sur la législation et la réglementation canadiennes concernées. Cependant, une critique fréquente porte sur la quantité importante de texte du module, qui est considérée comme potentiellement excessive et inintéressante pour les jeunes publics. Le groupe le plus jeune (13 à 15 ans) semble plus ouvert au format du contenu, indiquant une curiosité et une ouverture à l'apprentissage par l'intermédiaire de texte. En revanche, les adolescents plus âgés (16 à 18 ans) montrent une préférence pour des messages plus concis et percutants, ce qui reflète peut-être une consommation plus sophistiquée de l'information et un désir d'aller droit au but.

#### 4.2.1.1 Apprentissage sur les produits et dispositifs ainsi que sur les risques et dangers liés au vapotage



Les groupes de jeunes et d'éducateurs ont discuté de ce qu'ils ont appris dans le module sur les produits et dispositifs de vapotage, ainsi que sur les risques et dangers qui y sont associés. Les jeunes participants (13 à 15 ans) affirment que le module est instructif et qu'il leur donne un nouvel aperçu des effets nocifs du vapotage, dont ils n'étaient pas conscients auparavant : *"It was just all kind of interesting because I didn't really know any of it. So, like learning, like all the harms and stuff was pretty interesting."* (« C'était intéressant parce que je ne connaissais rien de tout cela. Apprendre tous les effets néfastes était donc très intéressant. » - un participant âgé de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique/Manitoba/Saskatchewan) Ils estiment que la présentation sur les risques et dangers liés au vapotage est particulièrement intéressante et éducative, ce qui indique que le module a permis une prise de conscience considérable.

Les participants plus âgés (16 à 18 ans) ont également fait part de leurs expériences d'apprentissage, mais avec une perspective qui suggère qu'ils étaient peut-être plus conscients de certains risques au préalable. La nature de leurs commentaires indique que le module consiste davantage en un renforcement des connaissances plutôt qu'un apprentissage de renseignements entièrement nouveaux : *"I honestly wouldn't say. So, I feel like everything that was in this module, I've learned in like health classes in the past. So, there was nothing, no really new information"* (« Honnêtement, je ne pourrais pas le dire. J'ai l'impression que tout ce qui était dans ce module, je l'avais déjà appris dans des cours de santé. Il n'y avait rien de vraiment nouveau » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Néanmoins, ils apprécient l'éventail des renseignements fournis sur les risques pour la santé liés au vapotage, montrant un engagement avec le contenu qui pourrait provenir d'une compréhension plus approfondie ou d'une exposition antérieure à des renseignements semblables. Ils estiment que le contenu du module est instructif, mais certains participants désirent qu'on y présente davantage les conséquences physiques ou les répercussions sur la santé du vapotage.

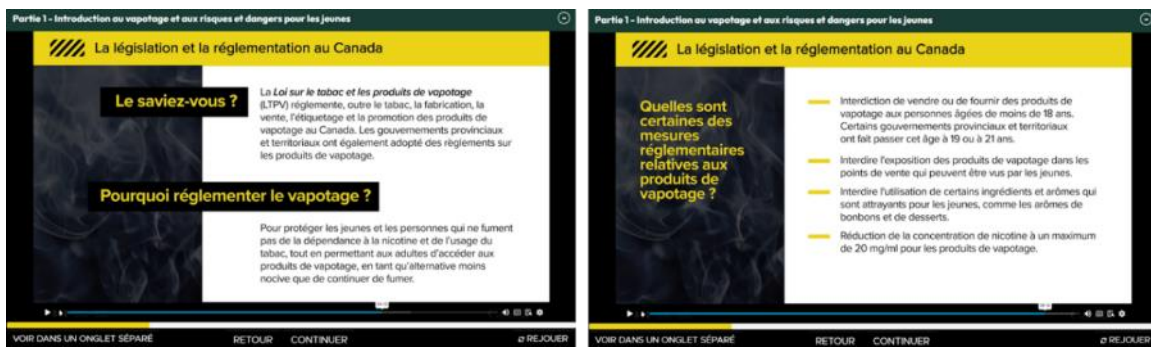
Dans l'ensemble, la plupart des jeunes indiquent dans le questionnaire et au cours des groupes de discussion avoir appris de nouveaux renseignements dans le cadre du module. Une autre majorité affirme aussi, dans le questionnaire et dans les groupes de discussion, que la découverte des risques et des dangers liés au vapotage est l'une des parties les plus intéressantes du module.

Les éducateurs reconnaissent le potentiel du module pour sensibiliser les jeunes, puisque la plupart d'entre eux affirment avoir appris de nouveaux renseignements grâce au questionnaire, mais soulignent également au cours des groupes de discussion la nécessité d'un accompagnement

actif pour s'assurer que l'information est comprise par les étudiants. Ces commentaires soulignent l'objectif éducatif commun des éducateurs, de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada : informer et protéger les jeunes des risques du vapotage en leur présentant des renseignements convaincants, compréhensibles et pertinents qui sont adaptés à leur stade de développement et à leur niveau de connaissances préalables.

De plus, les éducateurs expriment le souhait que le module adopte un ton plus choquant, voire agressif, lorsqu'il aborde les produits et dispositifs de vapotage, ainsi que les risques et dangers qui y sont associés. Ils estiment que le langage utilisé est parfois trop doux et pas assez percutant pour modifier de manière significative la perception qu'ont les étudiants du vapotage : *"I agree that it needs to be a little bit more aggressive. We need to scare these kids. Some of the language is I would say too gentle, like 'sometimes tin can be found in this' like I need more concrete, I guess."* (« Je suis d'accord pour dire qu'il faut être un peu plus agressif. Nous devons effrayer les enfants. Certaines formulations sont, je dirais, trop douces, comme « on peut parfois trouver de l'étain dans X »; j'ai besoin qu'on me le dise avec plus de force » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan). Par exemple, le fait de reconnaître que les effets sur la santé du vapotage sont inconnus peut sembler inquiétant, mais les éducateurs craignent que les étudiants interprètent « inconnu » comme « pas nécessairement mauvais » et ne prennent donc pas les risques au sérieux. Pour trouver un écho auprès du jeune public, les éducateurs recommandent d'utiliser des exemples plus directs et concrets, qui sont plus susceptibles d'illustrer la gravité des risques encourus. Ils estiment qu'une approche plus forte, comprenant des exemples réels d'hospitalisations et de décès, pourrait transmettre plus efficacement le message et encourager les étudiants à réexaminer leur perception du vapotage. Ces commentaires soulignent la conviction des éducateurs quant à la nécessité d'un discours plus percutant pour faire comprendre aux jeunes les dangers du vapotage.

#### 4.2.1.2 La Loi sur le tabac et les produits de vapotage (la législation et réglementation au Canada)



Les deux groupes de jeunes, âgés de 13 à 15 ans et de 16 à 18 ans, indiquent qu'ils connaissaient déjà la législation relative au vapotage. Ils ont réfléchi à leurs connaissances préexistantes. Cependant, le groupe le plus jeune (13 à 15 ans) a montré un engagement différent vis-à-vis du contenu législatif. Ce groupe a été un peu plus réceptif aux nouveaux renseignements présentés dans le module.

De leur côté, les éducateurs expriment des sentiments mitigés quant à l'accent mis par le module sur la législation relative au vapotage. Un éducateur estime que le contenu législatif est généralement intéressant, mais qu'il est trop long pour un jeune public, ce qui suggère une baisse de la capacité d'attention. Les jeunes sont souvent conscients des limites juridiques, mais y sont indifférents : « *Si on veut présenter ça à des jeunes je couperais un peu dans la législation. En général, ils savent ce qui est légal et ce qui est pas légal, ils s'en foutent un peu* » (un éducateur, Québec/Ontario). Un autre participant du groupe d'éducateurs partage ce point de vue, car il doute de l'efficacité des renseignements juridiques pour dissuader les jeunes de vapoter, et souligne l'importance des renseignements sur le contenu des produits de vapotage. À l'inverse, un troisième éducateur plaide en faveur de l'éducation des jeunes aux conséquences et responsabilités juridiques, comparant cela à la compréhension des répercussions de la cyberintimidation et soulignant l'importance d'une sensibilisation juridique précoce : « *Donc je pense que c'est peut-être mal dit pour la législation, mais c'est important que les jeunes savent très jeunes qu'ils ont aussi des responsabilités* » (un éducateur, Québec/Ontario).

#### **4.2.1.3 Opinion sur la quantité de texte et le narrateur**

Les jeunes de 13 à 15 ans fournissent des commentaires nuancés sur le contenu textuel du module, reconnaissant son accessibilité, mais suggérant un meilleur équilibre entre le texte et les éléments visuels : « *I was reading it and also listening because I was going back and forth* » (« *Je lisais et j'écoutais aussi; j'alternais entre les deux* » - un participant de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique/Manitoba/Saskatchewan). Ce groupe apprécie le format structuré à puces qui rend l'information plus facile à assimiler, soulignant sa préférence pour un contenu clair et concis. Cependant, les participants expriment le souhait de voir des éléments plus attrayants, comme du contenu visuel et interactif, afin d'améliorer leur expérience d'apprentissage.

Pour les jeunes de 16 à 18 ans, les perceptions par rapport à la quantité de texte sont mitigées, reflétant des habitudes de lecture et des niveaux d'intérêt divers. Pour certains, la quantité de texte est parfaitement adéquate : « *And yeah, I think it was good, the amount of text that was there. I think it was just right* » (« *Oui, je pense que c'était bien, la quantité de texte qu'il y avait. Je pense que c'était juste assez* » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Certains participants affirment que même s'ils ont lu tout le texte, ils aimeraient que cette partie soit plus dynamique et comporte plus d'images : « *Oui, mais quand même. Je pense qu'il pourrait y avoir plus d'images, plus de choses que parce que c'est beaucoup de seulement du texte* » (un participant de 16 à 18 ans, Québec/Ontario).

Certains participants estiment qu'il y a trop de texte, ce qui pourrait entraver l'engagement dans le module, mais d'autres sont d'avis que la quantité de texte est parfaite pour les plus jeunes. Les éducateurs qui soulèvent des préoccupations concernant le contenu en texte du module suggèrent que la forte dépendance à l'égard du contenu écrit n'est peut-être pas l'approche la plus efficace pour susciter l'intérêt des adolescents. Ils recommandent d'intégrer davantage d'éléments interactifs et multimédias afin de respecter les différents styles d'apprentissage et d'accroître l'attrait du module. Un participant affirme : « *So when they see texts, they, again, they're very much the TikTok, Instagram video generation. So even for me, I said, there's probably a bit too much text, but I agree with where you might have some keywords and then some fillers.* »

(« Concernant la quantité de texte, il faut se rappeler qu'il s'agit véritablement de la génération des vidéos TikTok et Instagram. Même pour moi, je dirais qu'il y a probablement un peu trop de texte, mais je suis d'accord avec l'idée d'avoir des mots-clés et des éléments de remplissage » - un éducateur, Québec/Ontario). Leur perspective soutient une approche multimodale, combinant le texte avec des éléments interactifs et visuels pour répondre aux différents styles d'apprentissage : *"And, and then again, it helps with the special ed as well because that's like a universal learning design, those who like can't read well or have issues with reading or attention span"* (« Cela aide aussi les élèves en difficulté parce qu'il s'agit d'une conception universelle de l'apprentissage, accessible à ceux qui ne savent pas bien lire ou qui ont des problèmes de lecture ou de capacité d'attention » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan). Cette approche permet non seulement de maintenir l'intérêt des étudiants, mais aussi de renforcer les résultats de l'apprentissage en présentant les renseignements d'une manière plus dynamique et accessible, ce qui est essentiel, selon eux, pour communiquer efficacement les risques pour la santé liés au vapotage à un jeune public.

Le style de narration du module suscite également des commentaires et des suggestions pour le rendre plus attrayant et adapté à la population cible. Les participants de la tranche d'âge la plus jeune (13 à 15 ans) expriment des opinions mitigées par rapport à la narration du module. Certains la trouvent claire et professionnelle, améliorant la compréhensibilité du contenu, mais d'autres suggèrent qu'une approche plus dynamique pourrait améliorer l'engagement. Le ton professionnel du narrateur est apprécié, car il facilite la compréhension, en particulier pour les apprenants auditifs : *« Personnellement ça a vraiment aidé à suivre parce que les informations que normalement j'aurais pas retenu en lisant seulement je les ai mieux compris à l'aide de la voix »* (un participant de 13 à 15 ans, Québec/Atlantique).

Les adolescents plus âgés (16 à 18 ans) recommandent également quelques améliorations techniques, comme le remplacement du contenu vidéo par une fonction de synthèse vocale afin de mieux contrôler le rythme de transmission des renseignements ou la possibilité de désactiver la voix de narration. Les critiques portent sur le fait que la narration est robotique et qu'elle ne correspond pas aux vitesses de lecture personnelles, suggérant un besoin de synchronisation entre le texte et la narration : *« Il parlait, mais le texte était déjà affiché, genre il finissait le paragraphe, ça fait une minute qui a été affiché »* (un participant de 16 à 18 ans, Québec/Ontario). Malgré ces critiques, certains estiment que la narration est une amélioration par rapport aux expériences précédentes, indiquant que la voix est professionnelle et qu'ils aiment avoir le choix entre le texte et la narration : *"In general, I thought it was fine that it had both and there wasn't text all the time"* (« En général, je pensais que c'était bien qu'il y ait les deux et que ce ne soit pas que du texte » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique).

Les éducateurs se sont concentrés sur les effets plus larges de la narration sur l'engagement, notant le défi que représente le fait de s'adresser à une génération orientée vers le visuel. Il est notamment recommandé d'utiliser un ton plus animé et varié pour capter l'attention du jeune public et d'envisager un narrateur qui trouve un meilleur écho auprès jeunes : *« C'est correct, mais c'est qu'on veut parler aux jeunes. Je pense que ce serait peut-être bien d'avoir une voix similaire à leur voix »* (un éducateur, Québec/Ontario). Ils reconnaissent la bonne qualité du

contenu, mais soulignent la nécessité d'une prestation dynamique pour renforcer l'attrait auprès des étudiants, suggérant que même une narration plus authentique pourrait nécessiter une adaptation supplémentaire pour répondre efficacement aux divers besoins et préférences des étudiants. De plus, tout comme le jeune public, les éducateurs remarquent un manque de synchronisation entre le texte et la narration, ce qui peut être déroutant pour certains lecteurs : *“Actually one thing that did bother me, was that the person that was speaking wasn't always using exactly the same words as what was typed out like they were adding more, which is good to add more. But sometimes I think for some people when they're trying to read along to what is being said, they get stuck”* (« En fait, une chose que j'ai moins aimée, c'est que la personne qui parlait n'utilisait pas toujours exactement les mêmes mots que ceux qui étaient affichés à l'écran, comme si elle en rajoutait, ce qui est habituellement une bonne chose. Cependant, je pense que certaines personnes pourraient éprouver de la confusion si elles essayaient de lire ce qui est dit » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan).

Dans l'ensemble, les participants indiquent qu'une approche narrative plus dynamique et variée pourrait favoriser l'engagement et améliorer l'expérience d'apprentissage. Les réactions des différents groupes soulignent le rôle essentiel de la narration pour susciter l'intérêt des apprenants envers le contenu numérique. Bien que les jeunes participants affirment être ouverts à une narration professionnelle et claire, ils considèrent, tout comme les adolescents plus âgés, que les styles de présentation dynamiques et variés sont utiles pour maintenir leur intérêt. Les commentaires des éducateurs mettent en évidence une perspective stratégique, soulignant la nécessité d'une narration qui non seulement transmet efficacement les renseignements, mais aussi intéresse et retient l'attention d'une génération qui consomme du contenu sur diverses plateformes numériques. Les divergences dans les réactions suggèrent qu'il faut une approche nuancée de la narration qui trouve un équilibre entre professionnalisme et engagement et qui intègre éventuellement des styles de prestation variés pour répondre aux préférences diverses du public.

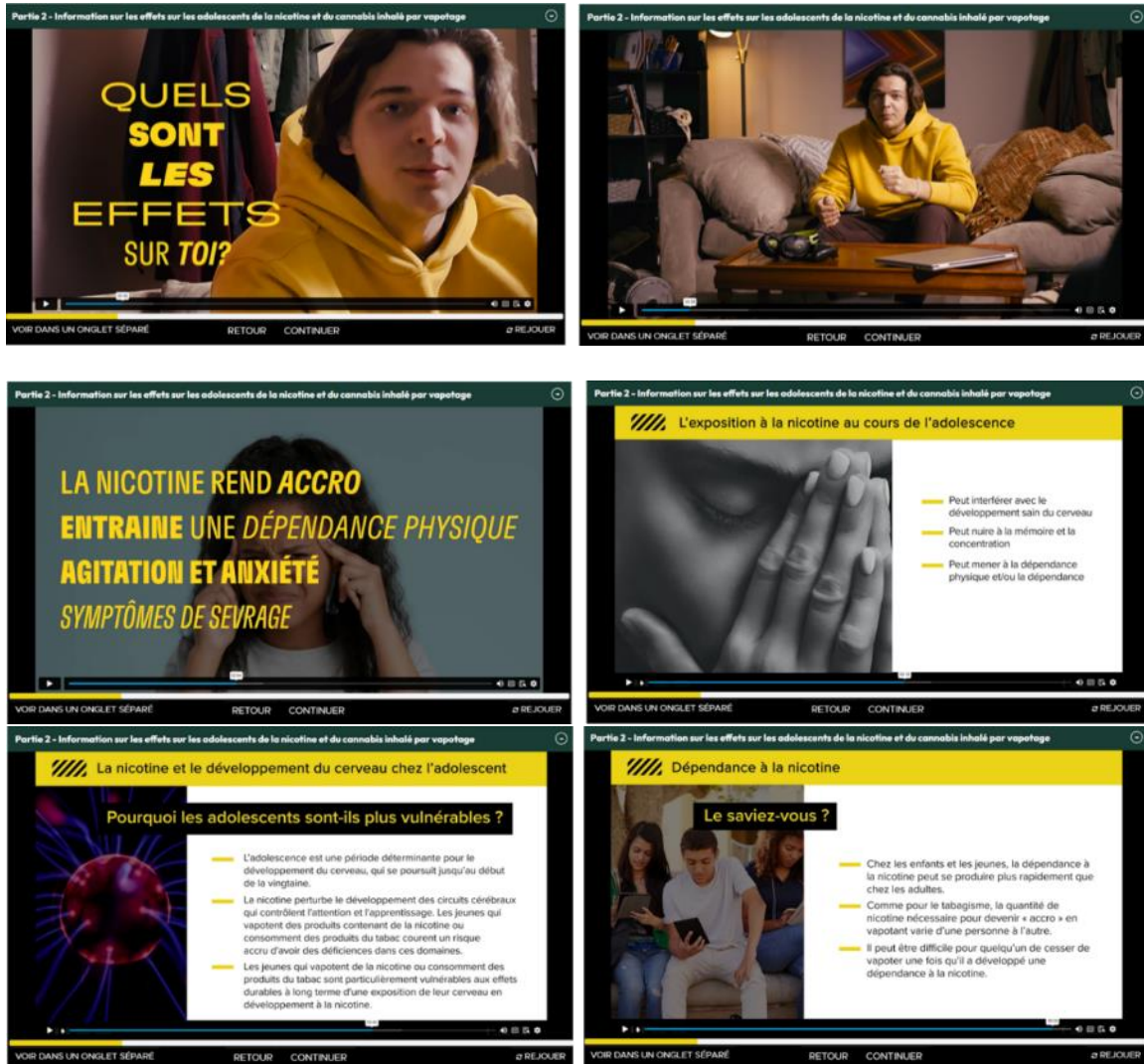
#### **4.2.1.4 Recommandations pour améliorer cette section**

L'amélioration du contenu et de la pertinence du module de Santé Canada sur le vapotage peut accroître considérablement son incidence éducative. En intégrant des statistiques nuancées sur le vapotage chez les adolescents et en explorant plus en détail ses effets physiques et sociaux, le module peut offrir une expérience d'apprentissage complète qui trouve un écho auprès d'étudiants ayant des niveaux de connaissances variés. L'ajout de niveaux de contenu abordant différents éléments du vapotage, des répercussions sur la santé aux effets sur la société, garantit que le module est à la fois informatif et attrayant pour tous les étudiants.

La diversification des techniques de narration et de présentation est également un facteur. L'adoption d'un éventail de styles de narration et de voix qui correspondent à la population cible, ainsi que l'intégration d'une narration interactive et d'éléments visuellement attrayants, peuvent maintenir l'intérêt des étudiants tout au long du module. Cette approche polyvalente permet non seulement d'informer les étudiants, mais aussi de favoriser une compréhension et une réflexion plus approfondies sur les conséquences du vapotage. Toutes ces améliorations visent à rendre le module plus accessible et attrayant pour le public visé, augmentant ainsi sa capacité à transmettre

efficacement les risques associés au vapotage et à encourager des changements de comportement.

#### 4.2.2 Partie 2 – Informations sur les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par vapotage



Les réactions aux renseignements concernant les effets sur la santé du vapotage de la nicotine et du cannabis sur les adolescents et l'exposition à la nicotine pendant l'adolescence révèlent une prise de conscience et une compréhension accrue parmi les différents groupes.

Les jeunes de 13 à 15 ans sont intrigués par les renseignements fournis dans les vidéos, notant qu'elles fournissent des informations plus détaillées que la première partie du module. Ils ont appris que le risque de dépendance est plus élevé chez les adolescents et que la nicotine a une incidence sur le développement du cerveau, ce constituait une nouvelle information pour certains participants : « J'ai aussi trouvé ça assez intéressant, assez captivant de voir des quelqu'un de notre âge, de pouvoir parler de ce genre de sujet. Et aussi de voir que la nicotine affecte plus notre cerveau qu'on le pense en général. Je trouvais ça assez intéressant d'apprendre cette information.



*Donc ouais, moi j'ai bien aimé.* » (un participant de 13 à 15 ans, Québec/Atlantique). Il est également important de remarquer que même si la plupart des participants affirment que la vidéo fournit de nouveaux renseignements sur les effets et les risques pour la santé du vapotage, certains estiment que les informations sont répétitives. Ils connaissent déjà les renseignements présentés parce qu'ils sont abordés à l'école dans certains cours ou des organisations communautaires sont invitées pour venir en discuter : « *Là c'est pas très frais dans ma tête, mais en général, on a des organismes qui viennent à l'école pour nous dire ce genre d'information.* » (Participant âgé de 13 à 15 ans, Québec et Atlantique) D'une manière ou d'une autre, la plupart des participants reconnaissent que le format facilite le rappel des renseignements et permet de mettre l'accent sur les risques graves liés au vapotage.

Certains des commentaires des jeunes de 16 à 18 ans ressemblent à ceux des participants plus jeunes. Ils estiment également que le contenu est quelque peu répétitif, beaucoup indiquant qu'il répétait ce qu'ils avaient déjà appris dans les cours en matière de santé : "*Um well, a lot of the stuff we did learn in health class for sure. [...] but I think it's definitely good to have it on the slide just to repeat the stuff, you know*" (16-18-year-old participant, Ontario/Atlantic). However, some acknowledged the value of being reminded about the health risks of vaping: "*I feel like I haven't had a health class since like grade eight or grade seven. So, when I'm reading this stuff, I'm like, oh, yeah, I learned that like, what, three or four years ago, but it's good to remember it. Right?*" (« *Nous avons évidemment déjà abordé plusieurs de ces thèmes dans les cours sur la santé. Cependant, je pense que c'est une bonne chose de l'avoir sur la diapositive, juste en guise de rappel.* » Toutefois, certains reconnaissent qu'il est utile de rappeler les risques pour la santé liés au vapotage : « *J'ai l'impression que je n'ai pas eu de cours de santé depuis la 8e ou 9e année... Ainsi, lorsque je lis ce genre de choses, je me dis que j'ai appris cela il y a trois ou quatre ans, mais qu'il est bon de s'en souvenir. Non?* » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Un faible nombre de participants ont découvert de nouvelles perspectives, comme la comparaison des effets nocifs du vapotage par rapport au tabagisme, bien que cela ne se soit pas traduit par de nouvelles connaissances pour tous les participants de ce groupe d'âge. Une fois de plus, certains participants expriment le souhait que le module présente des exemples plus concrets des risques associés au vapotage, suggérant des témoignages réels sur les conséquences physiques du vapotage ou sur ses répercussions sur la santé.

Les éducateurs soulignent l'importance d'aborder les idées fausses sur la nicotine, comme ses présumés effets relaxants, et la nécessité d'une discussion plus approfondie sur les conséquences sur la santé mentale. Ils apprécient la présentation claire des effets à long terme de la nicotine et de la dépendance, mais, tout comme les jeunes de 16 à 18 ans, ils désirent des données graphiques plus détaillées pour illustrer les risques liés au vapotage et le besoin croissant de nicotine au fil du temps : "*I would love to see a graph just showing the general need to up the nicotine every time so that the kids can see that over time you need more and more nicotine. So, it's only going to get worse. I would really like sort of a, just a general bar graph just displaying something like that.*" (« *J'aimerais voir un graphique montrant le besoin d'augmenter la nicotine au fil du temps, afin que les étudiants puissent comprendre qu'il faut toujours de plus en plus de nicotine. La situation ne va qu'empirer. J'aimerais vraiment avoir une sorte de graphique à barres général affichant quelque chose comme ça* » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan).



Ces commentaires soulignent la capacité du module à renforcer les connaissances existantes et à présenter de nouveaux renseignements à un public plus jeune. Cependant, ils mettent aussi en lumière la nécessité d'une approche adaptée qui tient compte des différents niveaux de connaissances préalables et qui suscite l'engagement d'étudiants plus âgés dans un contenu plus approfondi et difficile.

#### 4.2.2.1 Opinion sur le format de vidéo

La présentation de renseignements par le biais de vidéos dans la deuxième partie du module a entraîné un retour positif de la part de tous les groupes, soulignant l'efficacité de cette ressource pour intéresser et éduquer le public.

Les étudiants de 13 à 15 ans estiment que le format de vidéo intéressant et attrayant que la première partie du module : *"I think I was a lot more interested in that video than the one in part one because there's actually a physical person in front of you telling you everything about it and it was more like you're talking to a person almost. And it helped me remember it easier and the info was pretty good."* (« Je pense que cette vidéo m'a beaucoup plus intéressée que celle de la première partie parce qu'il y a une personne physique en face de vous qui vous raconte tout, et c'est un peu comme si vous parliez à une personne. Cela m'a permis de m'en souvenir plus facilement et l'information était assez bonne. » - un participant âgé de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique, Manitoba et Saskatchewan) La présence d'un narrateur pouvant être considéré comme un pair rend les renseignements plus compréhensibles et faciles à retenir : *« J'ai bien aimé qu'il y a une vidéo, et une personne assez jeune aussi, on peut plus se voir dans la personne, puis c'est plus intéressant. »* (un participant de 13 à 15 ans, Québec/Atlantique). Le format est reconnu pour sa capacité à rendre plus accessibles des sujets sérieux comme les risques du vapotage, car les participants apprécient le style de communication direct qui donne l'impression qu'il s'agit d'une conversation.

Les avis des participants de 16 à 18 ans sont mitigés : certains trouvent que les vidéos sont répétitives, alors que d'autres apprécient le rappel des risques liés au vapotage : *"My opinion on the second thing is that it was a little bit repetitive, but I really like the video. I feel like since the guy was talking to me and I kind of saw the guy's face, I feel like I trusted him or whatever. And I really like the video. I understand the video more"* (« Mon opinion sur la deuxième chose est qu'elle est un peu répétitive, mais j'aime beaucoup la vidéo. J'avais l'impression que puisque le gars me parlait et que j'avais vu son visage, je pouvais lui faire confiance. Et j'aime beaucoup la vidéo. Je comprends mieux la vidéo » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Pour certains membres du groupe des 16 à 18 ans, l'utilisation de vidéos est jugée comme étant plus intéressante, en particulier pour les apprenants visuels qui tirent profit de la présentation de renseignements sous forme d'illustrations. Ce groupe d'âge reconnaît que le format de vidéo constitue une amélioration significative par rapport aux méthodes d'apprentissage plus traditionnelles, comme la lecture de textes. Les éléments visuels et auditifs des vidéos permettent de mieux retenir leur attention et de rendre les renseignements complexes sur les risques du vapotage plus accessibles et faciles à comprendre.

Tout comme les deux autres groupes, les éducateurs apprécient l'utilisation d'animateurs plus jeunes dans les vidéos, estimant que cette approche serait plus efficace auprès de publics jeunes : *« Juste le fait qu'il y ait un jeune, ça fait une grosse différence, c'est ce qu'on essaie de dire depuis*

le début. Donc un jeune qui parle aux jeunes, donc même s'il parle pas de ses expériences ou qu'est-ce que ça lui a fait ça c'est évidemment ça, ça va aller toucher plus de jeunes qui ont fait l'expérience » (un éducateur, Québec/Ontario). Ils remarquent que les élèves sont plus attentifs et engagés, en partie grâce au style de présentation réaliste : *"I like the model or the actor. I think that would be very engaging for the students"* (« J'aime le mannequin ou l'acteur. Je pense que ce serait très intéressant pour les étudiants » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan).

Dans l'ensemble, le format de vidéo permet de rendre le module plus attrayant et accessible, l'utilisation d'animateurs avec lesquels on peut s'identifier et de styles de communication directs étant particulièrement efficace.

#### **4.2.2.2 Recommandations pour améliorer cette section**

De nombreuses mesures pourraient être mises en œuvre pour répondre aux commentaires issus des discussions sur cette partie du module. Afin de commencer à renforcer l'engagement avec des témoignages de la vie réelle, l'intégration de témoignages vidéo de jeunes ayant fait l'expérience directe des effets du vapotage pourrait permettre aux utilisateurs du module de mieux connaître les risques possibles du vapotage pour la santé et de favoriser leur prise de conscience encore davantage. Ces récits pourraient apporter une perspective plus personnelle que la simple présentation directe de renseignements, rendant ainsi les conséquences du vapotage plus compréhensibles et percutantes pour certains.

De plus, certains éducateurs souhaitent obtenir des données plus détaillées : *"So it does say like that there are long-term, long-lasting effects of this exposure. I just want more detail on that. I would like to know what these effects are"* (« Ça dit que l'exposition au vapotage présente des effets à long terme et durables. J'aimerais juste avoir plus de détails à ce sujet. J'aimerais savoir quels sont ces effets » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan). L'intégration de graphiques et de tableaux interactifs que les utilisateurs peuvent manipuler pour voir les tendances au fil du temps, comme l'augmentation du vapotage chez les adolescents ou la corrélation entre le vapotage et les problèmes de santé, pourrait encourager l'apprentissage actif et l'engagement avec le contenu.

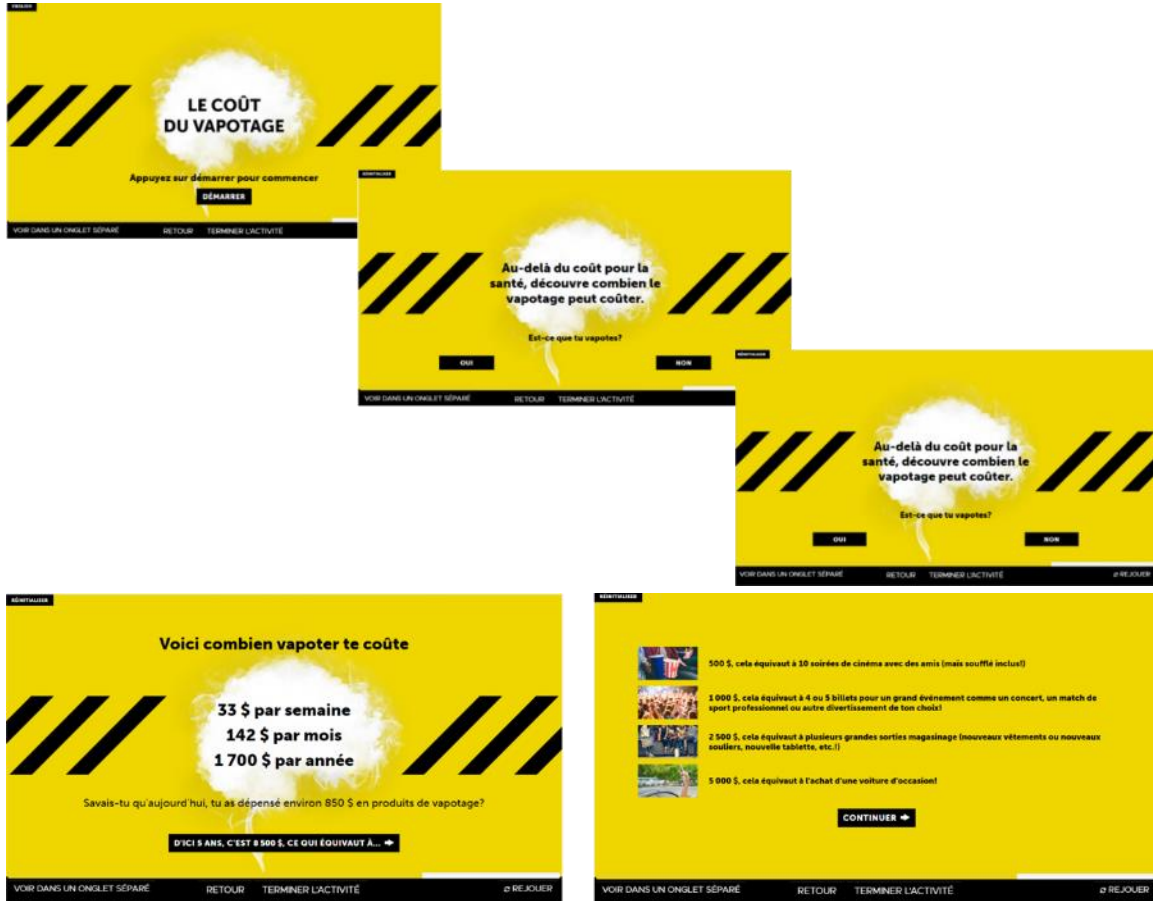
En mettant en œuvre ces suggestions, le module pourrait mieux répondre aux divers besoins d'apprentissage, réduire la répétitivité et améliorer la valeur éducative globale du contenu sur les effets de la nicotine et du cannabis sur la santé des adolescents.

#### **4.2.3 Partie 3 – Informations sur les coûts du vapotage, et conseils et trucs pour résister à la pression par les pairs**

Dans leurs réponses au questionnaire, de nombreux éducateurs indiquent que la section sur les façons de résister à la pression exercée par les pairs est celle qu'ils aiment le plus dans l'ensemble, tandis que les adolescents sont plus susceptibles de mentionner la section sur le coût du vapotage. Au cours des groupes de discussion, de nombreux participants, en particulier les éducateurs, réitèrent que cette section est la plus utile et intéressante : *"I think the cost of vaping was the most interesting part because it's something that I've never really talked about before in any like classes or anything"* (« Je pense que le coût du vapotage est la partie la plus intéressante parce

que c'est quelque chose dont je n'ai jamais vraiment parlé auparavant dans des cours ou ailleurs » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique).

#### 4.2.3.1 Le coût du vapotage



La section sur le coût du vapotage est soulignée comme une composante efficace du module, car elle fournit des renseignements essentiels qui étaient auparavant sous-appréciés ou inconnus. De nombreux jeunes adolescents estiment que la section est instructive et indiquent qu'elle ajoute une nouvelle dimension à leur compréhension du vapotage. L'un d'entre eux apprécie que la section sur le coût du vapotage aborde des sujets autres que les effets sur la santé causés par le vapotage, comme les implications financières. De nombreux adolescents, même les plus âgés, affirment qu'ils n'ont jamais discuté ou vu de contenu relatif à l'incidence économique du vapotage auparavant.

Découvrir le coût financier du vapotage a ouvert les yeux de nombreux participants. Les adolescents de 16 à 18 ans sont surpris par la somme d'argent que les gens dépensent pour vapoter ou qu'ils peuvent économiser en ne vapotant pas. Ils apprécient également le fait que le coût financier soit clairement exposé. La comparaison des dépenses liées au vapotage avec d'autres options de dépenses trouve un écho important. De nombreux participants affirment que le coût du vapotage est très élevé, et certains adolescents de 16 à 18 ans envisagent les économies potentielles ou d'autres utilisations pour l'argent qu'ils auraient dépensé pour vapoter.

Généralement, les éducateurs reconnaissent l'importance d'aborder les coûts financiers du vapotage, estimant qu'il s'agit d'un élément essentiel d'une éducation complète relative au vapotage. Ils indiquent également qu'il est intéressant de voir la somme d'argent que les gens peuvent économiser s'ils ne la dépensent pas pour vapoter. Certains éducateurs pensent que la section sur le coût du vapotage touche davantage les adolescents plus âgés. Ils s'interrogent de la pertinence de la section pour les plus jeunes, qui sont peut-être moins familiarisés avec la valeur de l'argent ou qui ne dépensent pas d'argent pour vapoter. Pour cette raison, un participant recommande d'adapter la section pour qu'elle soit compréhensible par les jeunes et les adolescents plus âgés.

Quelques éducateurs remarquent qu'après avoir répondu « non » à la question quant à s'ils vapotent, ils n'ont pas vu les diapositives sur les coûts associés au vapotage. Selon eux, les coûts associés au vapotage devraient également être montrés à ceux qui ne vapotent pas afin de les dissuader de commencer. L'idée est de prévenir les nouveaux utilisateurs plutôt que de mettre l'accent uniquement sur les consommateurs actuels.

#### 4.2.3.2 Pression exercée par les pairs

**La pression des pairs**

Savais-tu que la pression des pairs est l'une des principales raisons pour lesquelles de nombreux jeunes disent avoir commencé à vapoter et que la plupart des adolescents ayant essayé le vapotage l'ont fait avec d'autres personnes ?

Voici quelques conseils pour t'aider à te préparer avant de te retrouver dans une telle situation :

- Dis tout simplement « Non merci. Cela ne m'intéresse pas. »
- Pose des questions
- Donne une excuse
- Blâme tes parents !
- Entends-toi avec tes parents ou tes amis sur un mot-code
- Tiens-toi avec des amis qui partagent tes valeurs
- Parle à un adulte de confiance

Canada

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ REJOUER REJOUER

Tous les groupes conviennent de l'importance de la pression exercée par les pairs comme facteur d'initiation au vapotage et apprécient l'essai du module de fournir des stratégies pour lutter contre cette dernière. Quel que soit leur âge, les jeunes Canadiens apprécient généralement les exemples d'excuses précises qu'ils peuvent utiliser pour éviter de vapoter. Par exemple, beaucoup d'entre eux affirment que les stratégies pour résister à la pression exercée par les pairs, comme la préparation d'excuses et le port du blâme sur les parents, sont pratiques et utiles.

Toutefois, certains adolescents, en particulier les plus âgés, sont sceptiques quant à l'efficacité de certaines stratégies, comme l'utilisation de mots codés avec les parents, dans des scénarios de la

vie réelle. En fait, ils estiment que certains exemples sont trop simplistes et irréalistes : *“Some of the peer pressure things like create a code with your parents or friends... I think that no one really does that in real life. So yeah, it’s pretty unrealistic”* (« Certaines des trucs sur la pression des pairs, comme la création d’un code avec les parents ou les amis... Je pense que personne ne fait ça dans la vraie vie. C’est assez irréaliste » - participant de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique/Manitoba/Saskatchewan). Quelques adolescents estiment également que l’approche du module concernant la lutte contre la pression exercée par les pairs est répétitive, car elle reprend des leçons des cours d’éducation en matière de santé et de concepts ou sujets qu’ils connaissaient déjà. Même s’ils apprécient les intentions qui sous-tendent ces suggestions, de nombreux adolescents désirent des approches plus réalistes qui se rapprochent davantage des complexités de leurs dynamiques interpersonnelles et des subtilités de l’influence des pairs.

Pour leur part, les éducateurs aiment généralement l’accent mis sur la pression exercée par les pairs et soutiennent l’inclusion de stratégies visant à aider les jeunes à lutter contre cette pression, étant donné le rôle important de celle-ci dans les choix des jeunes en matière de vapotage. Quelques éducateurs estiment que les exemples montrés dans cette partie sont plus adaptés aux jeunes adolescents, sachant que de nos jours, ils commencent à vapoter à un très jeune âge. Néanmoins, de nombreux éducateurs soulignent la nécessité d’adopter des approches et des ressources plus sophistiquées pour les adolescents plus âgés, afin de refléter leurs expériences de la vie réelle et de leur offrir des outils pratiques pour s’orienter dans les complexités liées à l’influence des pairs en matière de vapotage.

Dans tous les groupes, un seul éducateur fait la distinction entre la « pression exercée par les pairs » (qui désigne le processus par lequel les membres d’un même groupe social influencent d’autres membres à faire des choses auxquelles ils peuvent être réticents ou qu’ils ne feraient pas autrement) et la « pression sociale » (qui désigne l’influence que les pairs et d’autres groupes sociaux exercent sur notre comportement et notre prise de décision). L’éducateur faisant cette distinction recommande des approches et des stratégies plus nuancées pour aider les jeunes à résister contre la pression exercée par les pairs et à la pression sociale.

### ***4.3 Perception des jeux interactifs et des questionnaires***

Globalement, dans tous les groupes, les jeux interactifs et les questionnaires sont considérés comme des outils utiles pour renforcer les apprentissages, certains les ayant décrits comme étant « d’une belle apparence », « ludiques » et « attrayants », bien que la rétroaction mette également en évidence des domaines susceptibles d’être améliorés. Les jeunes participants sont généralement plus réceptifs aux éléments interactifs, mais le groupe plus âgé cherche à améliorer ces éléments pour les rendre plus attrayants et moins enfantins. Les éducateurs décrivent le jeu comme étant « d’une belle apparence », « ludique » et « attrayant », bien qu’ils soulignent la nécessité d’une gamme diversifiée d’activités interactives et soulignent l’importance d’adapter le contenu éducatif pour répondre aux différents besoins et préférences des étudiants. L’appel pour des instructions plus claires et une conception plus intuitive des jeux montre qu’il est possible d’améliorer ces éléments, en veillant à ce qu’ils soient accessibles et attrayants pour tous les

utilisateurs. Dans l'ensemble, la rétroaction suggère que les jeux interactifs et les questionnaires sont efficaces pour renforcer les connaissances, mais qu'il est possible d'améliorer la conception et la diversité pour maximiser leur incidence et leur attrait dans les différents groupes d'âge.

### 4.3.1 Jeux interactifs

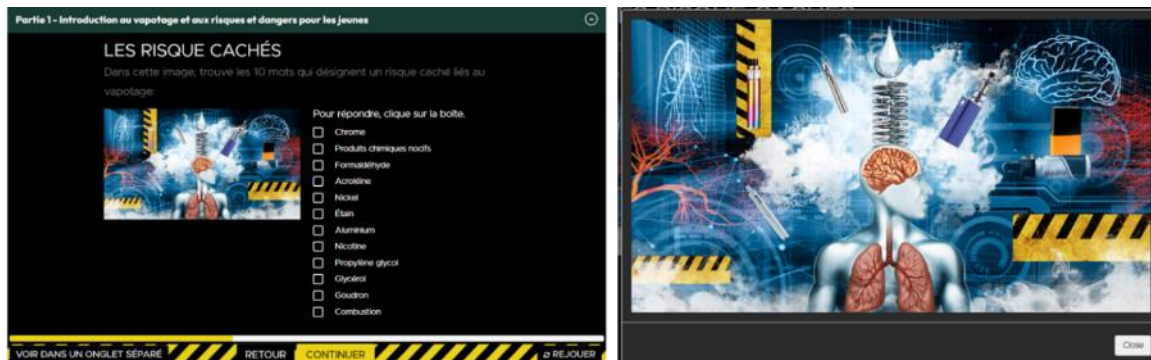
#### 4.3.1.1 Jeu des dangers cachés

Les sentiments des participants de 13 à 15 ans à l'égard du jeu sont mitigés. Certains trouvent le jeu divertissant et instructif, notamment en ce qui concerne les produits chimiques nocifs contenus dans les produits de vapotage, mais d'autres ont eu du mal à comprendre le fonctionnement du jeu et le trouvent plus stressant qu'instructif. Parmi les suggestions d'amélioration, citons la clarification des objectifs du jeu et l'intégration de différents types d'éléments interactifs, comme les questions auxquelles il faut répondre par vrai ou faux, afin d'améliorer l'apprentissage et l'engagement. Cependant, une majorité des participants estiment le jeu intéressant, même s'ils pensent qu'il doit être amélioré.

Les participants plus âgés (de 16 à 18 ans) apprécient le contenu éducatif du jeu, qui leur permet de découvrir les substances chimiques potentiellement nocives contenues dans le vapotage. Cependant, on recommande d'ajouter dans le jeu des couleurs plus contrastantes, car certains participants ont eu des difficultés avec la conception du jeu, par exemple le contraste des couleurs pour les joueurs daltoniens : « *Je l'ai trouvé un peu compliqué parce que je suis daltonien, que j'avais de la misère à avoir certains mots qui étaient avec les teintes, que c'était difficile. Mais sinon je trouve ça bien* » (un participant de 16 à 18 ans, Québec/Ontario). Les participants trouvent le jeu amusant et différent, mais suggèrent d'améliorer la visibilité et le contraste pour le rendre plus accessible et agréable pour tous les joueurs. Certains participants remarquent également que les instructions du jeu ne sont pas claires, ce qui entrave la compréhension du jeu : *"I think doing the game did help me remember better, but I agree, like when I first got to it, I was a bit confused, like if the picture had anything to do with it or if I did click things on the picture or whatever. So, I thought just the way it started was a bit confusing, but I do think it was good to have a game in there."* (« *Je pense que faire le jeu m'a aidé à mieux me souvenir des apprentissages, mais je suis d'accord; quand je l'ai commencé, j'étais un peu perdu. Je me demandais si l'image avait quelque chose à voir avec le jeu ou si je devais cliquer sur des choses sur l'image ou quoi que ce soit d'autre. C'était donc un peu confus au début, mais je pense que c'était une bonne idée de proposer un jeu* » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique).

De leur côté, les éducateurs expriment des préoccupations quant à l'intuitivité du jeu et à son utilité pédagogique. Ils recommandent d'améliorer les fonctionnalités, par exemple en ajoutant des fenêtres contextuelles pour un apprentissage interactif, et critiquent le jeu parce qu'il n'est pas assez attrayant : *"I agree that there could have been some more functionality. Maybe if they found the word and clicked it, then some information would pop up rather than there's no description so they're just clicking buttons and then that's it"* (« *Je suis d'accord pour dire qu'il aurait pu y avoir plus de fonctionnalités. Peut-être qu'on pourrait avoir des renseignements qui apparaissent quand on clique sur les boutons* » - un éducateur, Colombie-

Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan). Certains participants sont confus par rapport aux objectifs du jeu, et recommandent des instructions plus claires et des éléments plus dynamiques afin de rendre le processus d'apprentissage plus attrayant et efficace pour les étudiants : Un participant fait part de ce commentaire dans le questionnaire : *“The first activity was unclear. It needs to be redesigned. Both in terms of its instructions and graphics. Ideally, it would be more interactive”* (« La première activité n'était pas claire. Elle doit être repensée, tant au niveau des instructions que du graphisme. L'idéal serait qu'il soit plus interactif »). Certains éducateurs affirment que le jeu est intéressant et instructif dans le questionnaire, mais conviennent néanmoins qu'avec des améliorations, le jeu serait encore plus instructif et engageant pour aider les étudiants à retenir les nouveaux renseignements.



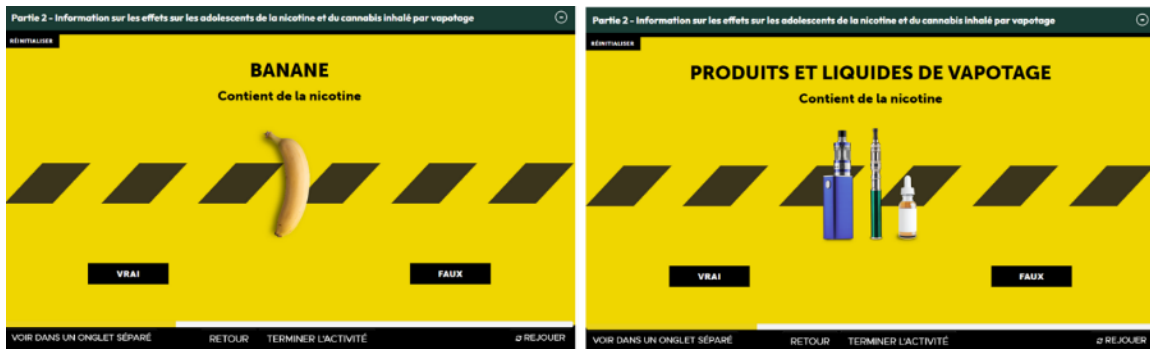
#### 4.3.1.2 Sais-tu quels produits contiennent de la nicotine?

Dans l'ensemble, ce jeu est qualifié d'intéressant par la majorité des jeunes participants, ainsi que d'instructif et de trop facile par certains. Ce jeu est le plus apprécié par les jeunes participants (de 13 à 15 ans). En effet, ce groupe trouve le deuxième jeu facile et amusant, certains le considérant comme leur partie préférée du module. Ils apprécient le format « vrai ou faux » et la répétition de renseignements importants sur les produits de vapotage contenant de la nicotine. Les réactions suggèrent un équilibre réussi entre le divertissement et l'éducation, renforçant les messages importants d'une manière accessible.

Les avis des jeunes de 16 à 18 ans sont mitigés, car ils apprécient le concept du jeu, mais lui reprochent d'être trop facile et enfantin. Certains estiment que les exemples utilisés (p. ex. les petits gâteaux ne contenant pas de nicotine) sont trop évidents : *“Just because it was kind of obvious that cupcakes didn't contain nicotine. So, yeah, I did. I liked this one the least out of all three”* (« [...] C'est trop évident que les petits gâteaux ne contiennent pas de nicotine. Pour cette raison, c'est celui que j'ai le moins aimé des trois » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Ces commentaires suggèrent la nécessité d'un contenu plus stimulant qui pourrait mieux engager et éduquer ce groupe d'âge sur les nuances des produits à base de nicotine.

Les éducateurs se montrent également plus critiques à l'égard du jeu, le décrivant comme trop simpliste et même trop évident. Dans le questionnaire, certains le qualifient d'« enfantin » ou de « trop facile », mais aussi d'« intéressant » et d'« instructif ». Ils recommandent d'éviter les éléments courants comme les bananes au profit d'exemples plus stimulants qui pourraient

favoriser un apprentissage plus approfondi de la nicotine et de ses sources : *“Choose items that are gonna make the kids think and they're gonna wonder. Well, ok, what is nicotine? It comes from a plant. What could it be in this? Like things like that. Whereas other things are so obvious that it's not there. They're just false, true, false, true”* (« Choisissez des objets qui feront réfléchir les étudiants et les inciteront à se poser des questions. Bon, d'accord, qu'est-ce que la nicotine? Elle provient d'une plante. Qu'est-ce qu'elle contient? Des choses comme ça. Dans certains objets, c'est trop évident qu'il n'y a pas de nicotine. On répond simplement faux, vrai, faux, vrai » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan). Les réactions soulignent la nécessité d'un équilibre entre un ton humoristique et sérieux pour susciter l'intérêt des étudiants sans compromettre la valeur éducative. De plus, certains pensent que les comparaisons avec les fruits et les produits à base de nicotine visent à faire passer un message implicite lié aux arômes de vapotage, mais que c'est trop difficile à comprendre pour un public plus jeune. Le lien pourrait être plus clair : *« C'est sûr qu'il y a un meilleur moyen de jumeler les saveurs, puis de faire un lien avec les vapoteuses »* (un éducateur, Québec/Ontario).



## 4.3.2 Questionnaires

### 4.3.2.1 Premier questionnaire

Les participants de 13 à 15 ans estiment que le questionnaire est facile et utile pour renforcer leurs connaissances : *« Je pense que c'est un bon moyen de retenir l'information parce que si vous avez une mauvaise réponse, en général, vous aurez plus de facilité à trouver la bonne réponse la prochaine fois »*. Ils apprécient le mélange de différents types de questions, qui rend le questionnaire plus intéressant que le jeu. La rétroaction suggère que, bien que le questionnaire soit simple et aide les participants à se souvenir de leurs apprentissages, l'intégration d'éléments visuels pourrait améliorer l'engagement et l'appréciation.

Les participants âgés de 16 à 18 ans considèrent le questionnaire comme l'une de leurs parties préférées du module, appréciant son rôle dans le renforcement des apprentissages d'une manière similaire à celle d'un cours de santé. Ils trouvent le questionnaire facile et efficace pour conclure le module : *« Moi je trouve, c'est une bonne façon de retenir des informations parce que si tu as une mauvaise réponse normalement après tu comprends, t'as plus de facilité à l'avoir la prochaine fois »* (un participant de 13 à 15 ans, Québec/Atlantique), bien que certains aient souhaité plus de difficulté : *“Yeah, it could have been a bit more challenging, especially like the first question*



*because we just did like a game on that. So, I feel like that could have been a bit more challenging, but overall, I think it was just the right amount of easy" (« Cela aurait pu être un peu plus difficile, surtout pour la première question, parce que nous venions juste de faire un jeu sur le sujet. J'ai l'impression que cela aurait pu être un peu plus difficile, mais dans l'ensemble, je pense que le niveau de facilité était parfait » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). La préférence pour les questions de type vrai ou faux met en évidence le besoin de simplicité et d'amusement dans les évaluations des apprentissages.*

De la même manière, les éducateurs apprécient également le questionnaire pour l'accent mis sur la nicotine et sur ses risques potentiels, même dans les produits de vapotage sans nicotine. Ils trouvent que les éléments interactifs, comme les clics, sont attrayants pour les étudiants, même s'il est suggéré de revoir certaines formulations pour plus de clarté : *"I didn't mind these and I think it is a good way to, you know, reinforce your learning of what you must recall. And like you said about the clicking, I think it's true. It's giving them something to do and it's easy to understand. I like the content but yeah, the wording could be changed slightly too" (« Cela ne m'a pas dérangé et je pense que c'est une bonne façon de renforcer les apprentissages. Et comme vous l'avez dit à propos des clics, je pense que c'est vrai. Cela leur donne quelque chose à faire et c'est facile à comprendre. J'aime le contenu, mais oui, la formulation pourrait être légèrement modifiée » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan). Les commentaires des éducateurs soulignent l'importance d'un contenu concis, clair et interactif dans les questionnaires éducatifs pour améliorer l'apprentissage et la mémorisation.*

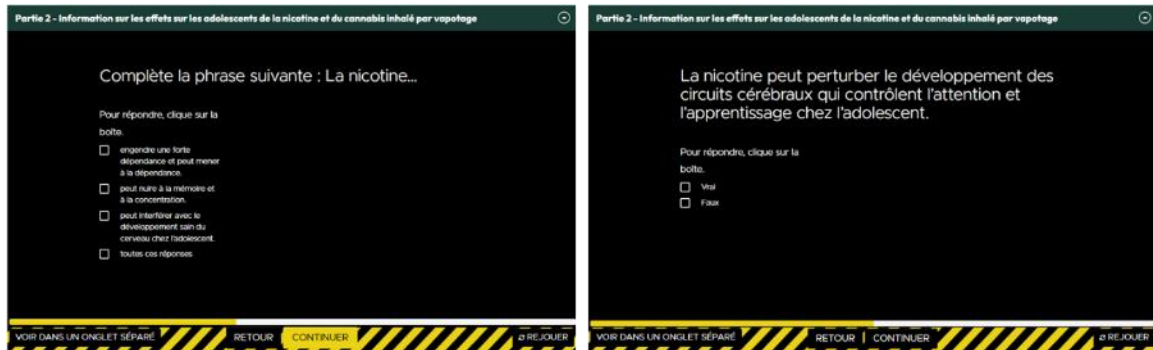
#### **4.3.2.2 Deuxième questionnaire**

Les adolescents de 13 à 15 ans trouvent le deuxième questionnaire plus stimulant et engageant, et ils apprécient sa capacité à renforcer les apprentissages par la réflexion. Certains estiment les questions plus intéressantes et engageantes que celles du premier questionnaire, ce qui suggère une amélioration possible de la rétention des renseignements : *"I really like that quiz. It was a little bit harder than the first one on part one but not hard enough that I was like, I could do it like use questions of stuff that I just learned" (« J'aime beaucoup ce questionnaire. C'était un peu plus difficile que le premier, mais pas tant que ça. Je pouvais me baser sur les choses que je venais d'apprendre » - un participant de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique/Manitoba/Saskatchewan).*

Les adolescents plus âgés apprécient le questionnaire pour son interactivité et sa pertinence par rapport au contenu du module, estimant qu'il s'agit d'un moyen efficace de résumer et de retenir l'information : *"I feel like the quiz was the best part of this module. I feel like it related to the actual content of it more than the game did or anything. And again, I feel like quizzes are a good way to wrap things up and just help retain information" (« Je pense que le questionnaire est la meilleure partie du module. J'ai l'impression qu'il est plus lié au contenu que le jeu. Je crois que les questionnaires sont un bon moyen de résumer les choses et d'aider à retenir l'information » - un participant âgé de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Les participants préfèrent le questionnaire aux jeux précédents, soulignant sa valeur éducative et son approche moins enfantine.*

Les éducateurs recommandent d'accroître la difficulté du questionnaire afin d'encourager la concentration des étudiants. Ils préfèrent un format qui oblige les étudiants à s'engager dans une

réponse avant de voir si elle est correcte : *“I would prefer to be able to click and then click on something else and then submit my answer to see if I was right or wrong”* (« Je préférerais pouvoir soumettre la réponse avant de voir si j’ai raison » - un éducateur, Colombie-Britannique/Ontario/Manitoba/Saskatchewan), afin d’améliorer l’incidence éducative et de renforcer des sujets comme les répercussions de la nicotine sur la mémoire et la concentration.



### Suggestions pour améliorer les questionnaires et les jeux interactifs

Pour améliorer le module éducatif sur le vapotage, il est essentiel de prendre en compte tous les commentaires liés aux jeux et aux questionnaires. Voici donc quelques suggestions globales pour améliorer le module éducatif :

- L’introduction dans les jeux de scénarios complexes nécessitant une réflexion critique, comme la gestion de situations de pression par les pairs, peut renforcer considérablement l’engagement.
- Des instructions claires et détaillées doivent être fournies pour chaque jeu afin d’éviter toute confusion chez l’utilisateur, y compris concernant les objectifs des jeux.
- La diversification des questions des questionnaires grâce à l’utilisation de formats « glisser-déposer » et « remplissage de champs vides » permet de répondre aux différents styles d’apprentissage.
- La mise en place de fonctionnalités d’accessibilité, comme des modes à fort contraste et des symboles pour les utilisateurs daltoniens, garantit l’inclusion.
- L’équilibre entre le contenu éducatif et le divertissement par le biais d’éléments ludiques et interactifs peut rendre l’apprentissage plus agréable.
- Une rétroaction détaillée après les questions des questionnaires, y compris des explications sur les réponses correctes et incorrectes, renforcera l’apprentissage et améliorera la mémorisation.

Ces améliorations, fondées sur des exemples concrets tirés des commentaires des utilisateurs, sont conçues pour optimiser le module éducatif et en faire un outil plus efficace et mémorable afin d’informer les jeunes Canadiens sur les conséquences du vapotage.

#### ***4.4 Préférences en matière d'apprentissage et utilisation du module en ligne sur le vapotage***

Les jeunes participants expriment une préférence pour une combinaison de méthodes d'apprentissage, appréciant à la fois la nature interactive des jeux et des questionnaires et la valeur informative des vidéos ou des textes. Ils affirment qu'ils apprécient particulièrement le caractère interactif et ludique des jeux et des questionnaires, et qu'ils considèrent les vidéos comme un outil préparatoire avant la réalisation des activités. Cependant, quelques adolescents qui éprouvent des difficultés à se concentrer et à être attentifs aiment moins les vidéos.

En général, les adolescents préfèrent en apprendre plus sur des sujets comme le vapotage par le biais d'un module autodirigé. La plupart d'entre eux apprécient l'autonomie et l'aspect pratique de ce format. Ils apprécient également la possibilité d'apprendre à leur propre rythme : *“You can learn at your own pace, and you can stop and start whenever you want.”* (« Vous pouvez apprendre à votre propre rythme, vous arrêter et reprendre le cours quand vous le souhaitez » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). De plus, certains participants ajoutent que le module autodirigé réduit également les malaises occasionnés par les interactions directes. Cependant, certains participants reconnaissent l'avantage d'avoir un instructeur pour poser des questions en direct, obtenir des clarifications sur des sujets complexes et tenir des discussions plus approfondies. Un jeune participant soulève la possibilité d'avoir à la fois des éléments d'apprentissage autonome et des éléments d'apprentissage guidé pour un même sujet.

Cependant, il est important de rappeler que les adolescents ayant été invités à consulter et à explorer le module autonome sur le vapotage ont reçu une prime incitative, ce qui suggère qu'ils ne l'auraient peut-être pas utilisé volontairement. Dans un premier temps, presque tous les éducateurs indiquent dans le questionnaire que le module de formation autodirigé pourrait être efficace pour sensibiliser les jeunes aux risques du vapotage. Cependant, lors des groupes de discussion, ils se montrent plus pessimistes quant à l'efficacité du module autodirigé. Ils soulignent la difficulté de motiver les adolescents pour qu'ils recherchent le contenu de manière autonome et s'y intéressent. Ils expriment une préoccupation quant au fait de s'appuyer uniquement sur un module autodirigé : *« Qu'est-ce qui fait que ces jeunes-là voudraient aller regarder ces informations-là? [...] « Oh moi je vais aller sur le site du gouvernement pour chercher des informations sur le vapotage » ... Non, ça n'arriverait pas. [...] Ça prend quelqu'un qui leur en parle d'abord »* (un éducateur, Québec/Ontario). Ils soulignent l'importance d'un cadre éducatif structuré et obligatoire. Ils affirment donc que la participation des éducateurs est essentielle pour attirer l'attention sur ces ressources et garantir une compréhension globale.

Dans leurs réponses au questionnaire, la plupart des éducateurs indiquent qu'ils recommanderaient probablement ce module à un collègue ou à d'autres éducateurs. De plus, une grande majorité d'entre eux estiment que le module est le mieux adapté aux adolescents âgés de 13 à 15 ans. Au cours des groupes de discussion, certains éducateurs indiquent qu'ils envisageraient d'utiliser ou de partager ce module avec des jeunes pour les informer des risques

et des dangers liés au vapotage. Toutefois, ils indiquent qu'ils l'utiliseraient dans le cadre d'ateliers destinés aux jeunes dans les écoles ou les centres de jeunesse afin de les sensibiliser au sujet.

#### ***4.5 Efficacité du module pour intéresser les jeunes publics***

Au cours des discussions, de nombreux jeunes participants indiquent que leur opinion sur le vapotage n'a pas changé parce qu'ils n'avaient jamais voulu vapoter ou qu'ils connaissaient déjà les effets négatifs du vapotage. Toutefois, un grand nombre d'entre eux affirment que le module pourrait sensibiliser les personnes qui ne sont pas bien informées sur les conséquences financières ou sur la santé du vapotage. Certains adolescents indiquent que leur perception du vapotage a changé après avoir pris connaissance des risques associés : « *Après avoir lu toutes les conséquences du vapotage, puis les substances qui sont dedans, ça me donne l'impression de comment une petite chose peut vraiment changer ma vie. Et donc dans mon point de vue, moi ça me fait, ça me donne envie de pas vapoter, à cause de toutes les conséquences que j'ai vues, les conséquences économiques, mentales et physiques, et aussi comment ça peut affecter mes amis et ma famille* » (un participant de 13 à 15 ans, Québec/Atlantique).

De nombreux adolescents sont sceptiques quant à l'efficacité du module pour persuader les personnes qui vapotent de reconsidérer leurs consommations de vapotage. Ils remarquent que de nombreuses personnes qui vapotent sont déjà conscients des risques, mais choisissent de les ignorer : « *A lot of people do kind of already know some of this information and don't really care* » (« *Beaucoup de gens connaissent déjà certains de ces renseignements et ne s'en soucient pas vraiment* » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). Cependant, les adolescents plus âgés affirment que le coût du vapotage est un moyen de persuasion novateur. Selon eux, les implications financières peuvent être une préoccupation importante pour les adolescents plus âgés : « *The cost of vaping is probably something new that they haven't been told before. I feel that a lot of people haven't thought about that. So I think having the comparisons of what you could use your money for is good and I think it could work for some people* » (« *Le coût du vapotage est probablement quelque chose de nouveau dont ils n'ont pas été informés auparavant. J'ai l'impression que beaucoup de gens n'y ont pas pensé. Je pense donc qu'il est bon de pouvoir comparer les utilisations possibles de l'argent et je pense que cela pourrait fonctionner avec certaines personnes* » - un participant de 16 à 18 ans, Ontario/Atlantique). D'autre part, les jeunes adolescents sont plus susceptibles d'indiquer vouloir partager avec leurs amis les connaissances tirées du module sur les risques pour la santé.

## **Annexe A – Méthodologie de recherche détaillée**

### ***A.1 Méthodologie quantitative – vague 1 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

La recherche quantitative a été réalisée au moyen de sondages en ligne, à l'aide de la technologie d'interview Web assistée par ordinateur (IWAO). En tant que membre du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien (CRIC), Léger adhère aux lignes directrices les plus strictes en matière de recherche quantitative. Le sondage a été mené conformément aux exigences du gouvernement du Canada en recherche quantitative, y compris les normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – série D – recherche quantitative. Les répondants ont été assurés du caractère volontaire, confidentiel et anonyme de cette recherche. Comme pour toutes les recherches menées par Léger, toute information susceptible de permettre l'identification des répondants a été supprimée des données, conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

#### **Procédure d'échantillonnage**

##### *Interview Web assistée par ordinateur (IWAO)*

Léger a mené un sondage en ligne par panel avec un échantillon d'adultes canadiens. Un total de 661 répondants ont pris part au sondage. La répartition exacte est présentée dans la section suivante. La sélection des répondants a été faite de manière aléatoire à partir du panel en ligne de *Leo*.

Léger possède et exploite un panel Internet incluant plus de 400 000 Canadiens d'un océan à l'autre. Un panel en ligne est constitué d'utilisateurs du Web sélectionnés en fonction de différentes variables sociodémographiques. La majorité des membres du panel de Léger (61 %) ont été recrutés au hasard par téléphone au cours des dix dernières années, ce qui rend l'échantillon hautement similaire à la population canadienne actuelle sur le plan de nombreuses caractéristiques démographiques.

Puisqu'un échantillon Internet est de nature non probabiliste, la marge d'erreur ne s'applique pas.

#### **Mesures de contrôle de la qualité**

Pour s'assurer que les personnes interrogées en ligne ont répondu correctement et sérieusement au sondage, Léger propose deux méthodes de base. La première consiste à insérer une question de validation dans le questionnaire, par exemple : « Afin d'assurer que votre navigateur télécharge correctement le contenu de ce sondage, veuillez sélectionner le chiffre quatre ci-dessous ». Les répondants qui ne choisissent pas le chiffre quatre sont automatiquement exclus du sondage. Notre expérience montre que l'inclusion d'une telle question réduit la probabilité que les répondants ne lisent pas les questions. La question filtre utilisée varie d'un sondage à l'autre afin de ne pas devenir trop évidente pour tous les répondants.

Outre cette question filtre, Léger vérifie également le temps pris pour réaliser les sondages, de sorte que tous les questionnaires remplis plus de deux fois plus rapidement que le délai d'exécution médian font l'objet d'un contrôle de cohérence interne. S'il y a des indications que les réponses suivent un modèle « linéaire » ou contiennent trop de réponses résiduelles (« je ne sais pas » ou « je préfère ne pas répondre »), le participant est retiré de l'étude. Toute personne ayant répondu au sondage en moins de 30 % du temps médian est automatiquement retirée de l'échantillon, car il n'est tout simplement pas possible de répondre aussi rapidement en lisant correctement les questions.

### Collecte de données :

Le travail sur le terrain réalisé dans le cadre de ce sondage s'est déroulé entre le 1<sup>er</sup> et le 14 février 2024. Le taux de participation au sondage a été de 9,45 %. Un prétest de 46 entretiens a été réalisé entre le 1<sup>er</sup> et le 2 février 2024. Plus précisément, 24 entrevues ont été réalisées en anglais et 22 en français. Les entretiens ont duré 7 minutes et 29 secondes en moyenne.

Pour obtenir des données fiables dans chacun des sous-groupes, nous avons sondé un échantillon total de 661 Canadiens âgés de 12 à 17 ans, et ce, dans toutes les régions du pays.

**Tableau A1. Répondants selon la région**

Région	Nombre de répondants
Colombie-Britannique	60
Alberta	75
Prairies	45
Ontario	261
Québec	180
Atlantique	40
<b>Total</b>	<b>661</b>

Étant donné qu'un échantillon provenant d'un panel Internet n'est pas probabiliste, il n'est pas possible de calculer la marge d'erreur de ce sondage. Les répondants ont été choisis parmi des personnes qui s'étaient portées volontaires ou qui s'étaient inscrites pour répondre à des sondages en ligne. Les résultats d'un tel sondage ne peuvent donc pas être décrits comme étant statistiquement extrapolables à la population cible. Les données ont fait l'objet d'une pondération afin de représenter la composition démographique de la population cible. Étant donné que l'échantillon est basé sur les personnes qui se sont d'abord portées volontaires pour participer, on ne peut estimer le nombre d'erreurs d'échantillonnage.

D'après les données les plus récentes du recensement national de Statistique Canada en 2021, Léger a pondéré les résultats de ce sondage selon l'âge, le genre et la région.

#### A.1.4 Taux de participation au sondage en ligne

Le taux de participation global pour cette étude est de 9,45 %.

Vous trouverez ci-dessous le calcul du taux de participation au sondage en ligne. Le taux de participation est calculé en divisant le nombre de questionnaires remplis par le nombre d'invitations envoyées. Les taux de participation aux sondages en ligne se situent généralement entre 20 % et 30 %. Un taux de réponse de 9,45 % peut sembler un peu faible, mais compte tenu du temps limité pour le travail sur le terrain, nous avons dû élargir les invitations dans le portail pour atteindre nos objectifs, ce qui a une incidence sur le taux de participation.

**Tableau A2. Taux de participation**

<b>Total du nombre d'adresses courriel utilisées</b>	
<b>Cas non valides</b>	
– invitations envoyées par erreur à des personnes qui ne respectaient pas les conditions requises pour l'étude	372
Adresses courriel incomplètes ou manquantes	-
<b>Non résolu (U)</b>	<b>6 367</b>
– invitations par courriel ayant rebondi	7
– invitations par courriel sans réponse	6 360
<b>Unités de non-réponse du champ du sondage (IS)</b>	<b>61</b>
– refus de répondants	-
– problèmes de langue	-
– fins prématurées	61
<b>Unités de réponse (R)</b>	<b>671</b>
– sondages terminés disqualifiés (quota rempli)	127
– sondages terminés disqualifiés (autres raisons)	10
– sondages terminés	661
<b>Taux de participation/taux de réponse = <math>R \div (U + IS + R)</math>.</b>	<b>9,45 %</b>

#### **A.1.5 Analyse sociodémographique complémentaire**

Une comparaison de base des échantillons pondérés et non pondérés a été réalisée dans le but de cerner de potentiels préjugés de non-réponse qui pourraient être introduits par des taux de réponse inférieurs dans certains sous-groupes démographiques (voir les tableaux ci-dessous).

#### **Échantillons non pondérés et pondérés**

Le tableau ci-dessous présente la répartition géographique des répondants, avant et après la pondération. Il n'y avait presque aucun déséquilibre de répartition géographique dans l'échantillon non pondéré. Le processus de pondération a principalement permis d'ajuster quelques divergences mineures.

**Tableau A3. Distribution d'échantillon non pondérée et pondérée selon la province**

Province/territoire	Non pondérée	Pondérée
Colombie-Britannique	60	80
Alberta	75	86
Prairies	45	51
Ontario	261	259
Québec	180	148
Atlantique	40	37

Les tableaux suivants présentent la répartition démographique des répondants selon le genre et le groupe d'âge. Tout d'abord, en ce qui concerne le genre, la pondération a légèrement ajusté la proportion de filles et de garçons.

**Tableau A4. Distribution d'échantillon non pondérée et pondérée selon le genre**

GENRE	Non pondérée	Pondérée
Garçons	295	318
Filles	354	323
Personnes non-binaire/Autre identité de genre	10	17

En ce qui concerne la répartition par âge, le processus de pondération a permis de corriger certaines divergences mineures.

**Tableau A5. Distribution d'échantillon non pondérée et pondérée selon le groupe d'âge**

ÂGE	Non pondérée	Pondérée
12 à 15 ans	500	450
16 à 17 ans	161	211

Rien dans ces données ne démontre qu'une distribution différente selon l'âge ou le genre avant la pondération aurait changé les résultats de cette étude de manière considérable. La taille relativement petite des facteurs de pondération (voir la section ci-dessous) et des différences entre les réponses des divers sous-groupes laisse croire que la qualité des données n'a pas été touchée. La pondération appliquée a corrigé le déséquilibre d'origine aux fins de l'analyse des données; aucune autre manipulation n'a été nécessaire.

Comme pour toutes les recherches menées par Léger, les coordonnées sont restées entièrement confidentielles, et toute information susceptible de permettre l'identification des répondants a été supprimée des données, conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels* du Canada.

#### Remarque sur le test des différences statistiques

Selon la distribution normale, un test bilatéral est toujours effectué entre deux proportions et basé sur les colonnes totales non pondérées. Le test est effectué en comparant un pourcentage avec le pourcentage formé par le complément de la catégorie pertinente (p. ex., le complément



du sous-groupe des hommes est le sous-groupe des femmes, et le complément du sous-groupe d'âge 12 à 15 ans est celui de 16 à 17 ans et plus). Les résultats des tests (s'ils sont significatifs à un degré de confiance de 95 %) sont indiqués dans le tableau d'analyse.

Dans le rapport, lorsque nous indiquons « plus probable » ou « moins probable » pour un sous-groupe de l'échantillon, cela signifie que le test statistique a révélé une différence statistiquement significative valable entre ce sous-groupe et son complément, même si le pourcentage est faible. Seules les différences pertinentes et statistiquement significatives sont mentionnées.

#### A.2.4 Facteurs de pondération

Certains sous-groupes sont parfois sous ou surreprésentés dans un échantillon par rapport à l'ensemble de la population. La pondération d'un échantillon permet de corriger les différences dans la représentation des divers sous-groupes de cet échantillon par rapport à ce qu'on observe habituellement dans la population à l'étude. Par conséquent, les facteurs de pondération constituent le poids donné à chaque participant correspondant à un sous-groupe de l'échantillon.

Les tableaux suivants présentent la proportion accordée à chaque cible de l'échantillon.

**Tableau A6. Pondération selon le genre, l'âge et la province**

<b>GENRE SELON L'ÂGE ET LA PROVINCE OU LE TERRITOIRE</b>	<b>POIDS</b>
12 à 13 ans, Colombie-Britannique, garçons	2,19
14 à 15 ans, Colombie-Britannique, garçons	2,12
16 à 17 ans, Colombie-Britannique, garçons	1,83
12 à 13 ans, Colombie-Britannique, filles	2,04
14 à 15 ans, Colombie-Britannique, filles	1,97
16 à 17 ans, Colombie-Britannique, filles	1,99
12 à 13 ans, Alberta, garçons	2,37
14 à 15 ans, Alberta, garçons	2,21
16 à 17 ans, Alberta, garçons	2,13
12 à 13 ans, Alberta, filles	2,24
14 à 15 ans, Alberta, filles	2,08
16 à 17 ans, Alberta, filles	1,99
12 à 13 ans, Manitoba/Saskatchewan, garçons	1,38
14 à 15 ans, Manitoba/Saskatchewan, garçons	1,29
16 à 17 ans, Manitoba/Saskatchewan, garçons	1,26
12 à 13 ans, Manitoba/Saskatchewan, filles	1,31

<b>GENRE SELON L'ÂGE ET LA PROVINCE OU LE TERRITOIRE</b>	<b>POIDS</b>
14 à 15 ans, Manitoba/Saskatchewan, filles	1,22
16-17 ans, Manitoba/Saskatchewan, filles	1,18
12 à 13 ans, Ontario, garçons	6,82
14 à 15 ans, Ontario, garçons	6,70
16 à 17 ans, Ontario, garçons	6,71
12 à 13 ans, Ontario, filles	6,41
14 à 15 ans, Ontario, filles	6,30
16 à 17 ans, Ontario, filles	6,29
12 à 13 ans, Québec, garçons	4,11
14 à 15 ans, Québec, garçons	3,80
16 à 17 ans, Québec, garçons	3,55
12 à 13 ans, Québec, filles	3,91
14 à 15 ans, Québec, filles	3,62
16 à 17 ans, Québec, filles	3,37
12 à 13 ans, Atlantique, garçons	1,06
14 à 15 ans, Atlantique, garçons	1,02
16 à 17 ans, Atlantique, garçons	0,61
12 à 13 ans, Atlantique, filles	1,00
14 à 15 ans, Atlantique, filles	0,95
16 à 17 ans, Atlantique, filles	0,96

**Tableau A7. Pondération selon la province ou le territoire**

<b>Province/territoire</b>	<b>POIDS</b>
Colombie-Britannique	12,14
Alberta	13,02
Saskatchewan	3,58
Manitoba	4,08
Ontario	39,23

Québec	22,37
Terre-Neuve-et-Labrador	0,86
Nouveau-Brunswick	1,95
Nouvelle-Écosse	2,36
Île-du-Prince-Édouard	0,43

## ***A.2 Méthodologie qualitative – vague 2 (validation des produits de marketing sur les MRI et les MPI)***

Léger a mené une série de **huit groupes de discussion virtuels** avec de jeunes Canadiens francophones et anglophones (quatre groupes de jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans et quatre groupes de jeunes Canadiens âgés de 16 à 17 ans, recrutés dans toutes les régions du Canada). Les participants ont été recrutés et répartis dans des groupes de discussion virtuels en fonction de caractéristiques démographiques d'intérêt (p. ex. jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans, jeunes Canadiens âgés de 16 à 17 ans). Les participants ont été recrutés de manière à représenter divers profils démographiques (âge, région), y compris des anglophones et des francophones, afin de garantir la diversité linguistique et culturelle au sein de l'échantillon.

Dix participants ont été recrutés par nos recruteurs professionnels pour chaque séance de groupe de discussion. Au total, 69 personnes ont participé aux groupes de discussion virtuels (voir le tableau pour en savoir plus). Tous les participants ont reçu une rétribution de 125 \$.

Toutes les séances permettaient l'observation à distance par les observateurs de Léger et du gouvernement du Canada. Les séances ont eu lieu les 29, 30 ou 31 janvier 2024.

**Tableau 2. Détails des séances des groupes de discussion**

<b>Détails de la séance</b>	<b>Date</b>	<b>Recrutés</b>	<b>Participants</b>	<b>Langue</b>
N° 1 (Jeunes de 16 à 17 ans, Colombie-Britannique, Prairies ou Territoires)	29 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 2 (Jeunes de 16 à 17 ans, Ontario)	31 janvier 2024	10	8	Anglais
N° 3 (Jeunes de 16 à 17 ans, provinces de l'Atlantique)	30 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 4 (Jeunes de 16 à 17 ans, Québec)	31 janvier 2024	10	7	Français
N° 5 (Jeunes de 12 à 15 ans, Colombie-Britannique, Prairies ou Territoires)	29 janvier 2024	10	10	Anglais
N° 6 (Jeunes de 12 à 15 ans, Ontario)	31 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 7 (Jeunes de 12 à 15 ans, provinces de l'Atlantique)	30 janvier 2024	10	9	Anglais
N° 8 (Jeunes de 12 à 15 ans, Québec)	31 janvier 2024	10	8	Français

Les séances de groupe de discussion virtuelles ont duré environ 1 heure et 30 minutes afin d'assurer la contribution de tous les participants et ont été dirigées par un animateur à l'aide de

la plateforme en ligne CMNTY. Le choix de plateforme a facilité l'animation, en assurant une interface optimale entre l'animateur et les participants, et a favorisé les interactions dans le cadre de la discussion. La plateforme en ligne a également permis aux observateurs de Léger, de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada de suivre les séances à distance.

Les guides de sélection et de discussion se trouvent aux annexes C et D.

Le recrutement a été effectué par des recruteurs professionnels. Le guide de recrutement (qui se trouve à l'annexe C) a permis de s'assurer que les participants répondaient aux profils recherchés pour chaque séance et qu'ils étaient en mesure de participer à une séance de discussion en ligne. Pour ce faire, ils devaient confirmer qu'ils disposaient d'une connexion Internet haute vitesse, d'un ordinateur de bureau ou d'un ordinateur portable.

### **Modération**

Toutes les séances des groupes de discussion ont été modérées et supervisées par un chercheur de Léger assisté d'un analyste de recherche. Un chercheur a modéré les groupes en français et un autre a modéré les groupes en anglais. Le guide de discussion (qui se trouve à l'annexe B) était un guide semi-structuré. Il a permis aux modérateurs de suivre le fil de la discussion et de s'assurer qu'un éventail de thèmes était couvert, tout en laissant suffisamment de place aux participants pour qu'ils puissent s'exprimer et faire part en détail de leurs expériences, de leurs idées, de leurs opinions et de leurs perceptions.

La recherche qualitative donne un aperçu des opinions d'une population ou d'un groupe, plutôt qu'une mesure en pourcentage des opinions exprimées, comme le ferait une étude quantitative. Les résultats de ce type de recherche doivent être considérés comme purement indicatifs. Aucune conclusion quant à la population générale ne peut être déduite en s'appuyant sur les résultats de cette recherche.

### **Contrôle de qualité**

Léger a recruté des participants avec l'aide de CRC Research, notre partenaire de recrutement qualitatif, au moyen d'une méthode hybride. La sélection en ligne a été utilisée en premier, suivie d'un recrutement final par téléphone. Le recrutement en ligne nous a permis de trouver un grand nombre de candidats potentiels répondant aux critères de recrutement dans toutes les régions du Canada. Ensuite, des recruteurs professionnels de CRC ont communiqué par téléphone avec ces candidats potentiels pour s'assurer de leur admissibilité et confirmer qu'ils avaient accès à un ordinateur, à une connexion Internet à haute vitesse et à une webcam pour participer à la séance de discussion en ligne. Après avoir été sélectionnés et recrutés de manière adéquate, les participants (ainsi que les observateurs) ont reçu des instructions détaillées de CRC Research sur la manière de se connecter à la séance en direct et d'autres renseignements importants concernant la procédure elle-même.

Le questionnaire de recrutement a informé les participants de tous leurs droits en vertu de la

législation sur la protection des renseignements personnels du Canada et des Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada. Plus précisément, leur confidentialité était garantie et leur participation était volontaire.

Après chaque groupe, une réunion a été organisée avec les chercheurs afin de consigner les grandes lignes et les tendances générales.

### Limites

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population ayant une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables. Certains termes sont utilisés pour indiquer la prévalence des opinions et des réponses parmi les participants. Les définitions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Terme	Signification
Un faible nombre de participants	« Un faible nombre de participants » est utilisé lorsque moins de 10 % des participants fournissent des réponses semblables. Ces participants fournissent une réponse qui diffère de celle de la plupart des autres participants.
Quelques participants	« Quelques participants » est utilisé lorsque moins de 20 % des participants fournissent une réponse semblable.
Un certain nombre de participants	« Un certain nombre de participants » est utilisé lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
De nombreux participants	« De nombreux participants » est utilisé lorsque près de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
La majorité des participants	« La majorité des participants » est utilisé lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La plupart des participants	« La plupart des participants » est utilisé lorsque plus de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La grande majorité des participants	« La grande majorité des participants » est utilisé lorsque presque tous les participants fournissent une réponse semblable, mais que certains d'entre eux ont des points de vue différents.
« Tous les participants ou presque »	« Tous les participants ou presque » est utilisé lorsque tous les participants fournissent une réponse semblable ou lorsque la grande majorité des participants fournissent une réponse semblable et que les quelques participants restants ont refusé de se prononcer sur la question.

### ***A.3 Méthodologie qualitative – vague 3 (validation du module sur le vapotage)***

La troisième vague de l'étude s'est déroulée en deux étapes : une communauté en ligne comprenant l'exploration du module et un court sondage, suivi de groupes de discussion en ligne pour approfondir les opinions sur le module en ligne. L'étude a été menée auprès de jeunes âgés de 13 à 18 ans ainsi que d'éducateurs. Les éducateurs étaient définis comme des personnes dont l'activité professionnelle principale est centrée sur le travail avec les jeunes Canadiens, notamment des enseignants, es conseillers, des psychoéducateurs, des travailleurs sociaux, des techniciens de l'éducation spécialisée ou des coordinateurs de la vie étudiante.

Au cours des deux premiers jours, les participants **ont été invités à visiter et à explorer le module en ligne autodirigé sur le vapotage**. Les participants ont ensuite été **invités à répondre à une dizaine de questions** sur leur expérience, y compris des questions fermées et ouvertes. Les résultats des questions fermées et ouvertes ont été traités comme des données qualitatives. Compte tenu du faible nombre de participants, les résultats ne peuvent être considérés comme représentatifs de l'ensemble de la population des jeunes âgés de 13 à 18 ans et des éducateurs. Par conséquent, seules les tendances générales sont présentées. L'analyse se concentre sur les points de convergence et de divergence entre les réponses aux questions et les renseignements recueillis lors des groupes de discussion.

Les participants ont été recrutés de manière à représenter divers profils démographiques (âge, région), y compris des anglophones et des francophones, afin de garantir la diversité linguistique et culturelle au sein de l'échantillon.

Par la suite, Léger a mené une série de **six séances de groupes de discussion virtuels** avec de jeunes Canadiens francophones et anglophones (deux groupes de jeunes Canadiens âgés de 13 à 15 ans et deux groupes de jeunes Canadiens âgés de 16 à 18 ans) et des éducateurs (deux groupes) recrutés dans toutes les régions du Canada. Les participants ont été recrutés et répartis dans des groupes de discussion virtuels en fonction de caractéristiques démographiques d'intérêt (p. ex. jeunes adultes, éducateurs). Six participants ont été recrutés par nos recruteurs professionnels pour chaque séance de groupe de discussion. Au total, 26 personnes ont participé aux groupes de discussion virtuels (voir le tableau pour en savoir plus). Tous les participants ont reçu une rétribution de 125 \$.

**Tableau 3. Détails des séances des groupes de discussion**

Détails de la séance	Date	Recrutés	Participants	Langue
N° 1 (Jeunes de 16 à 18 ans, Ontario, provinces de l'Atlantique, anglophones)	14 février 2024	6	3	Anglais
N° 2 (Jeunes de 13 à 15 ans, Colombie-Britannique, Prairies sauf l'Alberta, anglophones)	14 février 2024	6	6	Anglais

N° 3 (Jeunes de 16 à 18 ans, Québec, Ontario, francophones)	14 février 2024	6	4	Français
N° 4 (Jeunes de 13 à 15 ans, Québec, provinces de l'Atlantique, francophones)	14 février 2024	6	4	Français
N° 5 (éducateurs, Colombie-Britannique, Ontario, Prairies sauf l'Alberta)	15 février 2024	6	4	Anglais
N° 6 (éducateurs, Québec et Ontario)	15 février 2024	6	5	Français

Les séances de groupe de discussion virtuelles ont duré environ une heure et ont été dirigées par un animateur à l'aide de la plateforme en ligne CMNTY. Le choix de plateforme a facilité l'animation, en assurant une interface optimale entre l'animateur et les participants, et a favorisé les interactions dans le cadre de la discussion. La plateforme en ligne a également permis aux observateurs de Léger, de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada de suivre les séances à distance.

Les guides de sélection et de discussion se trouvent aux annexes E et F.

Les transcriptions des discussions ont été analysées à l'aide d'une analyse thématique afin de déterminer les thèmes et les tendances dans les réponses des participants. Pour cela, nous avons codifié les données en fonction de thèmes récurrents, comme l'engagement vis-à-vis du contenu, la perception de la valeur éducative du module et les suggestions d'amélioration.

Le recrutement a été effectué par des recruteurs professionnels. Le guide de recrutement (fourni à l'annexe 2) a permis de s'assurer que les participants répondaient aux profils recherchés pour chaque séance et qu'ils étaient en mesure de participer à une séance de discussion en ligne. Pour ce faire, ils devaient confirmer qu'ils disposaient d'une connexion Internet haute vitesse, d'un ordinateur de bureau ou d'un ordinateur portable.

### **Modération**

Toutes les séances des groupes de discussion ont été modérées et supervisées par un chercheur principal de Léger assisté d'un analyste de recherche. Les employés de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada ont pu assister au forum de discussion. Le guide de discussion (fourni à l'annexe 3) était un guide semi-structuré. Il a permis au modérateur de suivre le fil de la discussion et de s'assurer qu'un éventail de thèmes était couvert, tout en laissant suffisamment de place aux participants pour qu'ils puissent s'exprimer et faire part en détail de leurs expériences, de leurs idées, de leurs opinions et de leurs perceptions.



La recherche qualitative donne un aperçu des opinions d'une population ou d'un groupe, plutôt qu'une mesure en pourcentage des opinions exprimées, comme le ferait une étude quantitative. Les résultats de ce type de recherche doivent être considérés comme purement indicatifs. Aucune conclusion quant à la population générale ne peut être déduite en s'appuyant sur les résultats de cette recherche.

### **Contrôle de la qualité**

Léger a recruté des participants avec l'aide de CRC Research, notre partenaire de recrutement qualitatif, au moyen d'une méthode hybride. La sélection en ligne a été utilisée en premier, suivie d'un recrutement final par téléphone. Le recrutement en ligne nous a permis de trouver un grand nombre de candidats potentiels répondant aux critères de recrutement dans toutes les régions du Canada. Ensuite, des recruteurs professionnels de CRC ont communiqué par téléphone avec ces candidats potentiels pour s'assurer de leur admissibilité et confirmer qu'ils avaient accès à un ordinateur, à une connexion Internet à haute vitesse et à une webcam pour participer à la séance de discussion en ligne. Après avoir été sélectionnés et recrutés de manière adéquate, les participants (ainsi que les observateurs) ont reçu des instructions détaillées de CRC Research sur la manière de se connecter à la séance en direct et d'autres renseignements importants concernant la procédure elle-même.

Le questionnaire de recrutement a informé les participants de tous leurs droits en vertu de la législation sur la protection des renseignements personnels du Canada et des Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada. Plus précisément, leur confidentialité était garantie et leur participation était volontaire.

Après chaque groupe, une réunion a été organisée avec les chercheurs afin de consigner les grandes lignes et les tendances générales.

### **Limites**

Les recherches qualitatives sont conçues pour révéler un vaste éventail d'opinions et d'interprétations plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant une opinion donnée. Ces résultats ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes dans une population ayant une opinion particulière, car les données ne sont pas statistiquement projetables. Certains termes sont utilisés pour indiquer la prévalence des opinions et des réponses parmi les participants. Les définitions sont présentées dans le tableau ci-dessous.

<b>Terme</b>	<b>Signification</b>
Un faible nombre de participants	« Un faible nombre de participants » est utilisé lorsque moins de 10 % des participants fournissent des réponses semblables. Ces participants fournissent une réponse qui diffère de celle de la plupart des autres participants.

Quelques participants	« Quelques participants » est utilisé lorsque moins de 20 % des participants fournissent une réponse semblable.
Un certain nombre de participants	« Un certain nombre de participants » est utilisé lorsque plus de 20 %, mais nettement moins de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
De nombreux participants	« De nombreux participants » est utilisé lorsque près de 50 % des participants fournissent une réponse semblable.
La majorité des participants	« La majorité des participants » est utilisé lorsque plus de 50 %, mais moins de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La plupart des participants	« La plupart des participants » est utilisé lorsque plus de 75 % des participants fournissent une réponse semblable.
La grande majorité des participants	« La grande majorité des participants » est utilisé lorsque presque tous les participants fournissent une réponse semblable, mais que certains d'entre eux ont des points de vue différents.
« Tous les participants ou presque »	« Tous les participants ou presque » est utilisé lorsque tous les participants fournissent une réponse semblable ou lorsque la grande majorité des participants fournissent une réponse semblable et que les quelques participants restants ont refusé de se prononcer sur la question.

## Annexe B –QUESTIONNAIRE

### Validation de produits de marketing chez les jeunes – Étude quantitative et qualitative Vague 1 – Sondage web auprès de Canadiens âgés de 12 à 17 ans

#### **PASSEZ LE CONSENTEMENT DES PARENTS SI LE PANELISTE CIBLÉ A 16 ans et plus** **CONSENTEMENT PARENTAL**

Would you prefer to continue in English or French?

Préférez-vous continuer en français ou en anglais?

- English / Anglais
- French / Français

Êtes-vous le parent ou le tuteur légal d'un enfant âgé de 12 à 15 ans qui vit dans votre foyer?

Oui - Continuer

Non - Terminer

Les renseignements suivants vous sont fournis afin de vous informer sur la recherche. Nous aimerions obtenir votre consentement pour inviter votre enfant âgé de 12 à 15 ans à participer à une étude de recherche menée au nom de Santé Canada (SC) et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) par Léger Marketing (une firme de recherche sur l'opinion publique). L'objectif de l'étude est de mesurer les attitudes, les opinions, les perceptions et les comportements des jeunes à l'égard des messages de l'ASPC sur les maladies infectieuses respiratoires et les mesures de protection individuelle.

#### **Comment fonctionne un sondage en ligne?**

- Votre enfant est invité à donner son opinion et à faire part de ses expériences dans le cadre d'un sondage en ligne.
- Nous estimons qu'il faudra 12 minutes pour répondre au sondage.
- La participation de votre enfant au sondage est entièrement volontaire.
- Les réponses de votre enfant sont confidentielles et seront uniquement rapportées sous forme regroupée avec celles des autres répondants – jamais d'une manière qui permettrait d'identifier un répondant individuel ou ses réponses.
- Votre décision d'autoriser ou non votre enfant à participer n'aura aucune incidence sur les interactions que vous pourriez avoir avec le gouvernement du Canada.

Acceptez-vous que votre enfant participe à cette recherche? La durée du sondage est d'environ 12 minutes.

- Oui
- Non – **REMERCIER ET TERMINER**

Le respect de la vie privée étant important lorsque les personnes interrogées répondent à cette enquête, nous demandons que votre enfant puisse répondre au sondage dans un environnement où ses réponses ne seront pas vues par d'autres personnes.

Pour de plus amples informations sur le respect de la vie privée, veuillez consulter :

### **Qu'en est-il des informations personnelles de votre enfant?**

- *Les renseignements personnels que votre enfant fournira à Santé Canada sont régis par la Loi sur la protection des renseignements personnels et sont recueillis en vertu de l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé, conformément à la Directive du Conseil du Trésor sur les pratiques relatives à la protection de la vie privée. Nous ne recueillons que les informations dont nous avons besoin pour mener à bien le projet de recherche.*
- **Objectif de la collecte:** *Nous recueillons des informations personnelles sur votre enfant, telles que des données démographiques, pour mieux comprendre le sujet de la recherche. Toutefois, les réponses de votre enfant sont toujours combinées avec celles d'autres personnes à des fins d'analyse et de rédaction de rapport; votre enfant ne sera jamais nommément identifié.*
- **Pour plus d'informations :** Cette collecte d'informations personnelles est décrite dans le Fichier de renseignements personnels ordinaires [Communications publiques – POU 914](#), dans Info Source, disponible en ligne à l'adresse : [infosource.gc.ca](http://infosource.gc.ca).
- **Vos droits en vertu de la loi sur la protection de la vie privée:** *Outre la protection de vos données personnelles, la Loi sur la protection de la vie privée vous donne le droit de demander l'accès aux données personnelles de votre enfant et d'y apporter des corrections. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissaire à la protection de la vie privée du Canada si vous pensez que les informations personnelles de votre enfant ont été traitées de manière inappropriée.*

Le rapport final rédigé par Léger Marketing sera mis à la disposition du public par Bibliothèque et Archives Canada (<http://www.bac-lac.gc.ca>) six mois après la fin de la collecte.

Si vous avez des questions concernant le sondage, vous pouvez contacter Léger Marketing à l'adresse : [support@legeropinion.com](mailto:support@legeropinion.com).

Lorsque votre enfant est prêt à répondre à l'enquête, cliquez sur le bouton suivant pour accéder au questionnaire.

### **INTRODUCTION – MONTRER À TOUS**

Would you prefer to continue in English or French?

Préférez-vous continuer en français ou en anglais?

- English / Anglais
- French / Français

Merci d'avoir accepté de participer à cette enquête. Nous estimons que cela prendra environ 12 minutes pour répondre au sondage.

Ce projet de recherche est réalisé par Léger Marketing, une firme canadienne de recherche sur l'opinion publique, pour le compte du gouvernement du Canada, et plus spécifiquement de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada, sur des sujets d'intérêt pour les Canadiens.

### **Comment fonctionne le sondage en ligne?**

Nous te demandons de nous faire part de ton opinion et de tes expériences par le biais d'un sondage en ligne. Nous estimons qu'il te faudra 12 minutes pour y répondre. Ta participation à l'enquête est entièrement volontaire. Tes réponses sont confidentielles et seront uniquement rapportées sous forme regroupée d'une manière qui ne permettrait jamais d'identifier un répondant individuel ou ses réponses. Ta décision de participer ou non à l'enquête n'aura aucune incidence sur toute interaction que tu pourrais avoir avec le gouvernement du Canada.

Tu peux consulter notre politique de confidentialité ici : <https://www.legeropinion.com/en/privacy-policy/>.

Si tu souhaites vérifier l'authenticité de ce sondage, tu peux le faire ici :

<https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=en>

Le code du projet auprès du Service de vérification des recherches du CRIC est : 20240124-LE718

En cas de problèmes techniques en répondant à l'enquête ou si tu as des besoins spécifiques en matière d'accessibilité pour participer à cette recherche, tu peux contacter l'équipe de soutien technique de Léger à l'adresse : [support@legeropinion.com](mailto:support@legeropinion.com).

Ta participation est très appréciée, nous avons hâte de connaître ton opinion et de recevoir tes commentaires.

### ***Section 1: Questions de sélection***

PROV

Dans quelle province ou quel territoire résides-tu?

- 1-Colombie Britannique
- 2- Alberta
- 3- Saskatchewan
- 4- Manitoba
- 5- Ontario
- 6- Québec
- 7- Nouveau-Brunswick
- 8- Nouvelle-Écosse

- 9- Île-du-Prince-Édouard
- 10- Terre-Neuve
- 11- Territoires du Nord-Ouest
- 12- Yukon
- 13- Nunavut

#### AGE

Quel âge as-tu?

- Moins de 12 ans
- 12 ans
- 13 ans
- 4 ans
- 15 ans
- 16 ans
- 17 ans
- Plus de 17 ans

#### GDR

Quelle est ton identité de genre?

*Le genre fait référence à l'identité de genre actuelle, qui peut être différente du sexe assigné à la naissance et peut être différente de ce qui est indiqué sur les documents légaux.*

1. Garçon
2. Fille
3. Genre non binaire / Autre identité de genre
99. I prefer not to answer

## ***Section 2: Connaissances et Perceptions sur les MRI et les MPI***

POSER À TOUS

MENTION SIMPLE

Q1

As-tu déjà entendu l'expression « maladies respiratoires infectieuses » (MRI)?

1. Oui
2. Non
3. Je ne sais pas

POSER SI Q1=OUI

MENTION SIMPLE

Q2

À quel point te dirais-tu familier (ère) avec les maladies respiratoires infectieuses (MRI)?

1. Très familier(ère)

2. Assez familier(ère)
3. Assez peu Pas très familier(ère)
4. Pas du tout familier(ère)
98. Je ne sais pas

#### POSER À TOUS

#### MENTION SIMPLE (VRAI OU FAUX)

#### CAROUSEL POUR CHAQUE ÉNONCÉ

#### Q3

Vrai ou faux?

1. On peut contracter une maladie respiratoire infectieuse en touchant un objet porteur de germes, puis en se touchant les yeux, le nez ou la bouche avant de s'être lavé les mains.
2. La seule façon d'être infecté par une maladie respiratoire infectieuse est de toucher physiquement une personne infectée.
3. Le fait de se trouver dans des lieux très fréquentés par un grand nombre de personnes peut faciliter la propagation des germes.
4. On peut transmettre des germes même si on ne se sent pas encore malade.

1. Vrai
2. Faux
3. Je ne sais pas
4. Je préfère ne pas répondre

#### MONTRER DÉFINITION À TOUS

Les maladies respiratoires infectieuses (MRI) sont des maladies causées par des germes (comme les virus et les bactéries) qui peuvent se transmettre à une personne non infectée à partir d'une personne infectée ou d'un objet contaminé. Elles comprennent des maladies telles que la COVID-19, la grippe et les rhumes courants.

#### POSER À TOUS

#### MENTION SIMPLE

#### Q4A

À quel point t'inquiètes-tu de contracter une maladie respiratoire infectieuse?

[r1] Très inquiet(e)

[r2] Inquiet(e)

[r3] Pas vraiment inquiet(e)

[r4] Pas du tout inquiet(e)  
[r98] Je ne sais pas  
[r99] Je préfère ne pas répondre

POSER À TOUS

MENTION SIMPLE

Q4B

À quel point t'inquiètes-tu de propager une maladie respiratoire infectieuse?

[r1] Très inquiet(e)  
[r2] Inquiet(e)  
[r3] Pas vraiment inquiet(e)  
[r4] Pas du tout inquiet(e)  
[r98] Je ne sais pas  
[r99] Je préfère ne pas répondre

POSER À TOUS

MENTION SIMPLE

Q5

As-tu déjà entendu l'expression « mesures de protection individuelle »?

[r1] Oui  
[r2] Non  
[r98] Je ne me souviens pas

POSER SI Q5=1

MENTION SIMPLE

Q6

À quel point te dirais-tu familier(ère) avec les « mesures de protection individuelle »?

[r1] Très familier(ère)  
[r2] Assez familier(ère)  
[r3] Pas très familier(ère)  
[r4] Pas du tout familier(ère)  
[r98] Je ne sais pas

POSER À TOUS

MENTION SIMPLE

Q7

Vrai ou faux?

[c1] Vrai  
[c2] Faux  
[c98] Je ne sais pas  
[c99] Je préfère ne pas répondre



- [r1] Le port d'un masque est nécessaire **seulement** lorsqu'on est malade.
- [r2] On doit se laver les mains avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes ou utiliser un désinfectant pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool pour se débarrasser efficacement des germes.
- [r3] Rester à l'écart des personnes malades est un bon moyen d'éviter d'être infecté.
- [r4] Se couvrir la bouche et le nez lorsqu'on tousse ou éternue **n'aide pas** à prévenir la propagation des germes.
- [r5] Appliquer les mesures de protection individuelle est **seulement** nécessaire pendant la saison du rhume/de la grippe.
- [r6] On n'a pas besoin d'appliquer les mesures de protection individuelle lorsqu'on est avec sa famille, même si certains membres se sentent malades.

« Les mesures de protection individuelle sont des **gestes** que l'on peut poser pour réduire le risque de contracter ou de propager une maladie respiratoire infectieuse. Les mesures de protection individuelle agissent en brisant la chaîne d'infection. Cela signifie qu'elles empêchent les virus et les bactéries de se propager à une personne non infectée par des objets contaminés ou une personne infectée. Les mesures de protection individuelle comprennent, par exemple, rester chez soi lorsqu'on est malade, porter un masque lorsqu'approprié, se laver les mains régulièrement, nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets fréquemment touchés, etc. »

## POSER À TOUS

### MENTION SIMPLE

Q8

À ton avis, à quel point ces mesures de protection individuelle aident-elles à réduire la propagation des maladies respiratoires infectieuses (MRI)?

- [c1] Cela aide beaucoup
- [c2] Cela aide un peu
- [c3] Cela n'aide pas vraiment
- [c4] Cela n'aide pas du tout
- [c98] Je ne sais pas
- [c99] Je préfère ne pas répondre

- [r1] Rester chez soi lorsqu'on est malade
- [r2] Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets fréquemment touchés (par exemple, téléphones, poignées de porte, tablettes, robinets)
- [r3] Porter un masque ou un respirateur dans certaines situations ou certains contextes (par exemple, lorsqu'on est dans un lieu public intérieur en automne et en hiver, comme dans une épicerie ou un centre commercial)
- [r4] Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir en papier
- [r5] Se laver régulièrement les mains

[r6] Améliorer la ventilation intérieure (par exemple, en ouvrant les fenêtres et les portes lorsque c'est possible)

[r7] Se faire vacciner (contre la COVID-19, la grippe saisonnière)

POSER À TOUS

MENTION SIMPLE

Q9A

Utilises-tu les mesures de protection individuelle dans le cadre de tes activités régulières?

[r1] Oui

[r2] Non

[r98] Je ne sais pas

[Q9B] Au cours du dernier mois, lesquelles des mesures de la liste suivante as-tu utilisées?

*Sélectionne toutes les réponses qui s'appliquent.*

[r1] Rester chez toi lorsque tu es malade

[r2] Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets fréquemment touchés

[r3] Porter un masque ou un respirateur lorsqu'approprié

[r4] Tousser ou éternuer dans ton coude ou dans un mouchoir en papier

[r5] Te laver régulièrement les mains

[r6] Améliorer la ventilation intérieure

[r98] Aucun de ces choix

[r99] Je préfère ne pas répondre

[Q9] Au cours de la dernière année, as-tu reçu le vaccin contre la COVID-19 ou la grippe saisonnière?

[r1] Oui

[r2] Non

[r98] Je ne sais pas

### **Section 3: Produits Marketing**

**NOTE POUR LE PROGRAMMEUR: RANDOMISER L'ORDRE DES SECTIONS SUIVANTES**

**1) POSTS MÉDIAS SOCIAUX D + Q10A-B; ET 2) IMAGE C + Q11A-B**

**AFFICHER POSTS MÉDIAS SOCIAUX D – CONTRIBUEZ À RÉDUIRE LA PROPOGATION DES VIRUS RESPIRATOIRES**

Q10A

Sur l'échelle suivante, comment évaluerais-tu ces publications sur les médias sociaux?

Ce n'est pas toujours « juste la grippe ».

Les enfants de moins de 5 ans, les personnes de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une maladie chronique courent un risque plus élevé de complications graves liées à la grippe, comme la pneumonie et l'aggravation d'affections sous-jacentes. Protégez-vous, ainsi que votre famille et votre communauté, pendant la saison grippale en vous faisant vacciner. Vous pouvez également appliquer des mesures de protection personnelle, comme rester à la maison en cas de maladie, porter un masque et vous couvrir la bouche et le nez si vous toussiez ou éternuez, afin de réduire le risque de contracter ou de propager un virus respiratoire tel que la grippe.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/prevention-propagation-virus-respiratoires.html#a4>

## Contribuez à réduire la propagation des virus respiratoires



rester à la maison lorsque vous êtes malade



porter un masque dans les lieux publics intérieurs



optimiser la ventilation intérieure dans la mesure du possible, en ouvrant les fenêtres ou les portes



vous laver souvent les mains



vous faire vacciner contre la grippe



tenir à jour votre vaccination contre la COVID-19

CANADA.CA/SANTE

Canada

Au Canada, les #MaladiesRespiratoires de l'hiver s'intensifient pendant les mois d'automne et d'hiver. Pour réduire votre risque, plusieurs mesures existent :

- Restez à la maison si vous êtes malade;
- Portez adéquatement un masque bien conçu et bien ajusté;
- Améliorez la ventilation intérieure;
- Lavez-vous souvent les mains;

- Couvrez votre bouche et votre nez en cas de toux ou d'éternuements;
- Nettoyez et désinfectez les surfaces et objets fréquemment touchés.

Pour en savoir plus :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/contribuez-reduire-propagation-virus-respiratoires.html>



Row:

1. Je ne les aime pas du tout
2. Je ne les aime pas
3. Je les aime
4. Je les aime beaucoup
5. Je ne sais pas
6. Je préfère ne pas répondre.

Q10B

Es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes concernant les publications sur les médias sociaux que tu viens de regarder?

Ces publications sur les médias sociaux...

Column:

[c1] Totalemment en accord

[c2] Plutôt en accord

[c3] Plutôt en désaccord

[c4] Totalemment en désaccord

[c98] Je ne sais pas

[c99] Je préfère ne pas répondre

Row:

[r1] ... ont retenu mon attention

[r2] ...sont crédibles

[r3] ...sont faciles à comprendre

[r4] ...se démarquent des autres publicités que j'ai l'habitude de voir

[r5] ...m'ont appris quelque chose de nouveau

[r6] ...pourraient m'encourager à appliquer les mesures de protection individuelle

Q11A

Sur l'échelle suivante, comment évaluerais-tu cette infographie?



Row:

1. Je ne l'aime pas du tout

2. Je ne l'aime pas

3. Je l'aime

4. Je l'aime beaucoup

5. Je ne sais pas

6. Je préfère ne pas répondre.

Q11B

Es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes concernant l'infographie que tu viens de voir?

Cette infographie...

- [c1] Totalement en accord
- [c2] Plutôt en accord
- [c3] Plutôt en désaccord
- [c4] Totalement en désaccord
- [c98] Je ne sais pas
- [c99] Je préfère ne pas répondre

- [r1] ...a retenu mon attention
- [r2] ...est crédible
- [r3] ...est facile à comprendre
- [r4] ... se démarque des autres infographies que j'ai l'habitude de voir
- [r5] ...m'a appris quelque chose de nouveau
- [r6] ...pourrait m'encourager à appliquer les mesures de protection individuelle

Q12

Es-tu d'accord ou en désaccord avec les affirmations suivantes?

- [c1] Totalement en accord
- [c2] Plutôt en accord
- [c3] Plutôt en désaccord
- [c4] Totalement en désaccord
- [c98] Je ne sais pas
- [c99] Je préfère ne pas répondre

- [r1] Les mesures de protection individuelle aident à me protéger contre les maladies respiratoires infectieuses (MRI)
- [r2] Les mesures de protection individuelle aident à protéger les autres personnes contre les maladies respiratoires infectieuses (MRI)
- [r3] Je pense qu'il est important d'utiliser des mesures de protection individuelle pour aider à réduire la propagation des maladies respiratoires infectieuses (MRI)

Q13

Qui t'encourage à appliquer des mesures de protection individuelle?

*Sélectionne toutes les réponses qui s'appliquent.*

- [r1] Membres de la famille
- [r2] Amis
- [r3] Enseignants

- [r4] Médecins et autres professionnels de la santé
- [r5] Personnalités dans les médias
- [r6] Influenceurs sur les médias sociaux
- [r7] Célébrités
- [r96] Autres
- [r97] Aucun de ces choix
- [r99] Je préfère ne pas répondre

POSER SI Q13=1-8 ET PLUS D'UN ÉNONCÉ CHOISI  
MENTION SIMPLE – BASÉE SUR LES CHOIX À Q15

Q14

Qui a le plus d'influence sur ta décision d'appliquer ces mesures de protection individuelle?

- [r1] Membres de la famille

Condition: (Q13.r1)

- [r2] Amis

Condition: (Q13.r2)

- [r3] Enseignants

Condition: (Q13.r3)

- [r4] Médecins et autres professionnels de la santé

Condition: (Q13.r4)

- [r5] Personnalités dans les médias

Condition: (Q13.r5)

- [r6] Influenceurs sur les médias sociaux

Condition: (Q13.r6)

- [r7] Célébrités

Condition: (Q13.r7)

- [r96] Autres

Condition: (Q13.r96)

- [r97] Aucun de ces choix

- [r99] Je préfère ne pas répondre

Q15

Apprécies-tu que l'on te rappelle d'appliquer les mesures de protection individuelle, telles que porter un masque ou te laver les mains?

- [r1] Oui, je trouve utile qu'on me le rappelle!

- [r2] Non, je préfère me rappeler par moi-même.

- [r99] Je préfère ne pas répondre

SCOLA

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux ta situation actuelle?

SÉLECTIONNE UNE SEULE RÉPONSE.

- [r1] Élève/étudiant fréquentant l'école à temps plein

[r2] Je ne fréquente plus l'école  
[r99] Je préfère ne pas répondre

#### OCCUP

As-tu un emploi?

[r1] Oui, je travaille à temps plein  
[r2] Oui, je travaille à temps partiel  
[r3] Non, je ne travaille pas  
[r99] Je préfère ne pas répondre

#### IMMI1

Où es-tu né(e)?

[r1] Né(e) au Canada  
[r96] Né(e) à l'extérieur du Canada (préciser dans quel pays) :

POSER SI IMMI1=96

#### IMMI2

En quelle année es-tu venu(e) vivre au Canada?

#### MINO

Est-ce que tu t'identifies comme...

*Sélectionne toutes les réponses qui s'appliquent.*

*Tes réponses ne seront communiquées à personne.*

[r1] Une personne autochtone (membre d'une Première Nation, Métis ou Inuit)?  
[r2] Membre d'une minorité ethnoculturelle visible?  
[r3] Membre d'une communauté LGBTQ2?  
[r97] Aucun de ces choix  
[r99] Je préfère ne pas répondre

#### LANGU

Quelle est la première langue que tu as apprise dans ton enfance et que tu comprends toujours?

*SÉLECTIONNE JUSQU'À DEUX OPTIONS.*

[r1] Français  
[r2] Anglais  
[r96] Autre langue, merci de préciser :

**REMERCIER ET TERMINER.**



## **Annexe C – GUIDE DE RECRUTEMENT – GROUPES DE DISCUSSION**

### **Produits de marketing pour la jeunesse**

#### **FORMULAIRE DE CONSENTEMENT - UNIQUEMENT POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS.**

Les informations suivantes sont fournies pour vous informer sur la recherche. Nous aimerions obtenir votre consentement pour inviter votre enfant âgé de 12 à 15 ans à participer à une étude de recherche menée au nom de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada.

#### **Qui mène cette recherche ?**

L'étude est menée par Léger Marketing (une firme d'opinion publique) au nom de Santé Canada (SC) et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

#### **Qu'est-ce que Santé Canada ?**

Santé Canada est le ministère du gouvernement du Canada responsable de la politique nationale en matière de santé. Pour plus d'informations sur Santé Canada, veuillez consulter le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada.html>

#### **Qu'est-ce que l'Agence de santé publique du Canada ?**

L'Agence de santé publique du Canada fait partie du portefeuille fédéral de la santé. Ses activités sont axées sur la prévention des maladies et des blessures, la réponse aux menaces pour la santé publique, la promotion d'une bonne santé physique et mentale et la transmission de renseignements qui favorisent la prise de décision éclairée. Pour plus d'informations sur l'ASPC, veuillez consulter le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique.html>

#### **Quel est l'objectif de la recherche ?**

Léger organise une série de groupes de discussion avec de jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans. L'objectif de cette recherche est de recueillir des informations et les opinions des jeunes Canadiens sur différentes campagnes (sur les mesures de santé publique et les mesures de protection individuelles contre les maladies respiratoires infectieuses).

Plus précisément, l'objectif est de déterminer si le contenu de la campagne de marketing est compris, crédible, pertinent et utile, attrayant et approprié, mémorable et capable de motiver le(s) public(s) à prendre les mesures prévues.

#### **Qui peut participer ?**

L'étude est ouverte aux jeunes Canadiens âgés de 12 à 15 ans, résidant au Canada et pouvant s'exprimer en anglais ou en français.

#### **Combien de temps faut-il pour participer aux groupes de discussion ?**

Chaque groupe de discussion durera environ 90 minutes.

### **Qu'advient-il des informations que je fournirai ?**

La participation à ce projet est volontaire. Les groupes de discussion seront sauvegardés sur un serveur sécurisé situé au Canada. Toutes les informations recueillies dans le cadre de cette recherche resteront confidentielles. Seuls les informations et le formulaire de consentement contiendront des renseignements personnels (nom, coordonnées, etc.). Ils seront stockés sur les serveurs sécurisés de Léger. Aucune information d'identification ne sera liée aux enregistrements ou aux données dérivées de la participation aux groupes de discussion. Les données seront anonymisées, de sorte qu'il sera impossible de relier les données de l'étude à un participant spécifique.

Publiquement, les données recueillies par les groupes de discussion seront rapportées en tant que résultats de groupe uniquement, et les informations personnelles ne seront pas identifiables dans les rapports produits par Léger.

### **Participation volontaire et droit de rétractation**

La participation à ce projet est entièrement volontaire et vous pouvez vous retirer à tout moment par un simple avis verbal, sans avoir à justifier votre décision et sans conséquence pour vous.

Cependant, une fois les analyses effectuées, nous ne pourrions pas supprimer les transcriptions et les données qui en découlent. Les données des groupes de discussion étant anonymisées, il est impossible de les lier à un participant. Par conséquent, nous ne pourrions pas supprimer vos données si vous décidez de vous retirer du projet, car nous ne saurons pas quelles données correspondent à vos déclarations.

### **Quels sont les risques de l'étude ?**

Il n'y a aucun risque direct ou indirect pour vous ou votre enfant dans la participation à cette étude.

### **Avantages**

Les jeunes et les jeunes adultes canadiens seront plus enclins à prendre des décisions informées sur leur santé, car les produits de marketing développés par Santé Canada et l'ASPC seront plus pertinents et plus attrayants pour eux. Donner aux jeunes et aux jeunes adultes les informations dont ils ont besoin pour prendre des décisions en matière de santé leur permet d'adopter des habitudes de vie plus saines qu'ils conserveront tout au long de leur vie.

### **Qui puis-je contacter au sujet de la recherche ?**

Si vous avez des inquiétudes concernant la recherche ou la manière dont elle est menée, veuillez envoyer un courriel à [cpab\\_por-rop\\_dgcap@hc-sc.gc.ca](mailto:cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca). Vous pouvez également demander une copie des informations fournies sur l'étude.

### **Comment puis-je participer ?**

Si vous comprenez les informations ci-dessus et que vous souhaitez répondre à l'enquête de recherche, veuillez indiquer votre consentement à participer en cliquant sur le bouton ci-dessous.

Si vous consentez à ce que votre enfant participe à cette recherche, veuillez indiquer votre consentement ci-dessous.

**Je consens à ce que mon enfant participe à la recherche**

**Non, je ne consens pas à ce que mon enfant participe à cette recherche.**

## **B) Consentement de l'enfant à participer au projet**

Déclaration

- Comme je suis mineur, mes parents m'autorisent à participer à un tel groupe de discussion.
- Je comprends que je peux prendre le temps de réfléchir avant de donner mon accord pour participer ou non au projet.
- Je peux poser des questions à l'équipe du projet.
- Je comprends qu'en participant à ce projet, je ne renonce à aucun de mes droits.
- Je suis conscient(e) de l'objectif de l'étude et j'accepte de participer à un groupe de discussion.

Signature du parent: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Signature du parent: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

### **Engagement du coordonnateur du projet**

J'ai expliqué au participant les conditions de participation au projet. J'ai répondu au mieux de mes connaissances à toutes les questions posées et me suis assuré de la compréhension du participant. Je m'engage, avec l'entreprise responsable des groupes de discussion, à respecter ce qui a été convenu dans ce formulaire d'information.

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Signature du recruteur: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## GUIDE DE RECRUTEMENT

### DESCRIPTION DU PROJET

Les groupes se tiendront en ligne via CMNTY.

8 groupes au total: deux groupes en français (2) avec des francophones (Québec) et six (6) groupes en anglais (toutes les provinces)

Remarque : les résidents de la province de Québec pourraient être surreprésentés dans les groupes francophones.

L'objectif est d'avoir 8 participants par groupe de discussion (recruter 10 personnes par groupe).

	DATE / HEURE	PARTICIPANTS
<b>GROUPE 1</b> 8 participants	29 JANVIER 2024 7H30PM (PST) 10H30PM (EST)	<b>Groupes avec des jeunes (Anglais)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Canadiens âgés de 16 à 17 ans</li><li>• Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</li><li>• Colombie-Britannique, Prairies et Territoires</li><li>• Langue parlée: Anglais</li></ul>
<b>GROUPE 2</b> 8 participants	31 JANVIER 2024 7H00 PM (EST)	<b>Groupes avec des jeunes (Anglais)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Canadiens âgés de 16 à 17 ans</li><li>• Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</li><li>• Ontario</li><li>• Langue parlée: Anglais</li></ul>
<b>GROUPE 3</b> 8 participants	30 JANVIER 7H00 PM (AST) 6H00 PM (EST)	<b>Groupes avec des jeunes (Anglais)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Canadiens âgés de 16 à 17 ans</li><li>• Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</li><li>• Provinces de l'Atlantique</li><li>• Langue parlée: Anglais</li></ul>
<b>GROUPE 4</b> 8 participants	31 JANVIER 2024 7H00 PM (EST)	<b>Groupes avec des jeunes (Français)</b>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Canadiens âgés de 16 à 17 ans</i></li> <li>• <i>Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</i></li> <li>• <i>Québec</i></li> <li>• <i>Langue parlée: Français</i></li> </ul>
<b>GROUPE 5</b> 8 participants	29 JANVIER 2024 5H30PM (PST) 8H30PM (EST)	<b>Groupes avec des jeunes (Anglais)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Canadiens âgés de 12 à 15 ans</i></li> <li>• <i>Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</i></li> <li>• <i>Colombie-Britannique, Prairies et Territoires</i></li> <li>• <i>Langue parlée: Anglais</i></li> </ul>
<b>GROUPE 6</b> 8 participants	31 JANVIER 2024 5H00 PM (EST)	<b>Groupes avec jeunes (Anglais)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Canadiens âgés de 12 à 15 ans</i></li> <li>• <i>Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</i></li> <li>• <i>Ontario</i></li> <li>• <i>Langue parlée: Anglais</i></li> </ul>
<b>GROUPE 7</b> 8 participants	30 JANVIER 2024 5H00 PM (AST) 4H00 PM (EST)	<b>Groupes avec jeunes (Anglais)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Canadiens âgés de 12 à 15 ans</i></li> <li>• <i>Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</i></li> <li>• <i>Provinces de l'Atlantique</i></li> <li>• <i>Langue parlée: Anglais</i></li> </ul>
<b>GROUPE 8</b> 8 participants	31 JANVIER 2024 5H00 PM (EST)	<b>Groupes avec jeunes (Français)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Canadiens âgés de 12 à 15 ans</i></li> <li>• <i>Un bon mélange de : genre, lieu de résidence (rural/urbain)</i></li> <li>• <i>Québec</i></li> <li>• <i>Langue parlée: Français</i></li> </ul>

Pour chaque participant, recueillez les informations suivantes :

Nom du participant:	
Numéro de téléphone à la maison:	
Cellulaire:	
Adresse courriel:	
Date de recrutement:	Recruteur :
# Groupe:	Confirmation (date):

## INTRODUCTION

Hello/Bonjour, Je suis \_\_\_\_\_ de Léger, une firme de recherche en marketing. Nous organisons un projet de recherche pour le compte de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada. L'objectif de la recherche est de recueillir les opinions des jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans sur les produits marketing (campagnes) développés par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada.

Nous nous préparons à organiser quelques sessions de recherche avec des jeunes comme vous. La participation est entièrement volontaire. Vos opinions nous intéressent. Le format est une discussion "en ligne" dirigée par un professionnel de la recherche avec un maximum de dix participants. Toutes les opinions resteront anonymes et ne seront utilisées qu'à des fins de recherche, conformément aux lois visant à protéger votre vie privée. Il n'est pas nécessaire d'être un expert pour participer. Nous n'avons rien à vendre, nous ne faisons pas de publicité et il ne s'agit pas d'un sondage d'opinion sur l'actualité ou la politique. Nous organisons plusieurs de ces discussions. Nous serions intéressés par votre participation éventuelle.

Votre participation est volontaire. Toutes les informations recueillies, utilisées et/ou divulguées seront utilisées uniquement à des fins de recherche et la recherche est entièrement confidentielle. Nous nous engageons également à protéger la vie privée de tous les participants. Les noms des participants ne seront pas communiqués à des tiers. Puis-je continuer?

[NOTE À L'INTERVIEWEUR : SI L'ON DEMANDE DES RENSEIGNEMENTS SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS, DIRE : " Les renseignements recueillis dans le cadre de la recherche sont assujettis aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels, à la législation du gouvernement du Canada et aux dispositions des lois provinciales pertinentes en matière de protection des renseignements personnels "].

Le groupe de discussion aura lieu en ligne le (INSÉREZ LA DATE/HEURE) et durera au maximum 90 minutes. Vous serez rémunéré(e) 125 \$ pour votre temps.

Je répète que la participation est entièrement volontaire et que toutes les informations que vous fournirez seront totalement confidentielles. Les noms complets des participants ne seront pas communiqués à des tiers.

A1. Êtes-vous intéressé(e) à participer ?

Oui	1	<b>CONTINUER</b>
Non	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions pour vérifier si vous répondez à nos critères d'éligibilité pour participer.

Lorsqu'un participant ne se qualifie pas, dites : **Merci de votre coopération. Nous avons déjà atteint le nombre de participants ayant un profil similaire au vôtre. Par conséquent, nous ne pouvons pas vous inviter à participer.**

A2. Les discussions de groupe que nous organisons vont se dérouler sur **Internet**. Il s'agira de "groupes de discussion en ligne". Les participants devront avoir à leur disposition un **ordinateur**, une **connexion Internet à haute vitesse** et une **Webcam** pour pouvoir participer au groupe. Seriez-vous en mesure de participer dans ces conditions ?

Oui	1	<b>CONTINUER</b>
Non	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

## PROFIL

### INTRO1.

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate travaillez ou avez déjà travaillé dans ... ?

Recherche en marketing	1	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Marketing et publicité	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Relations publiques, communications	3	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Médias (journaux, télévision, radio, etc.)	4	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Télécommunications	5	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Aucun de ces secteurs	9	

### Genre

Veuillez indiquer votre genre

Garçon	1
Fille	2
Non binaire / Un autre genre	3

*Genre: Assurer une bonne mixité lors du recrutement, pas de quota minimum pour Non binaire/Un autre genre.*

### IMM1

Êtes-vous né au Canada?

Oui	1
Non	2

### ETHN.

Quelle est votre origine ethnique?

Blanc - d'origine européenne	1
Autochtones - Premières nations, Inuk/Inuit, Métis.	2
Asie du Sud - Origine sud-asiatique (par exemple, Bangladaise, Indienne, Indo-Caribéenne, Pakistanaise, Sri-Lankaise).	3
Chinois	4
Noir - Africain, afro-canadien, afro-caribéen.	5
Philippins	6
Arabe (Moyen-Orient, Afrique du Nord)	7
Amérique latine - origine hispanique ou latino-américaine ( Mexicain, Chilien, Costaricain, etc)	8
Asiatique du Sud-Est - origine cambodgienne, philippine, indonésienne, thaïlandaise, vietnamienne ou autre origine asiatique du Sud-Est.	9
Asiatique de l'Ouest (Iranien, Afghan, etc.)	10
Coréen	11
Japonais	12
Autre	13
Préfère ne pas répondre	99

*S'assurer qu'il y ait des personnes non blanches / caucasiennes lors du recrutement des groupes.*

### AGE.

Dans quelle catégorie d'âge vous situez-vous ?

Moins de 12 ans	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
12	2
13	3
14	4
15	5
16	6
17	7
18 ans et plus	8 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

*Âge: Assurer une bonne mixité d'âge lors du recrutement*

### Langue

Quelle langue entre le français et l'anglais comprenez-vous le mieux?



INT : Si le répondant mentionne une langue autre que le français ou l'anglais, déterminez la langue qui lui est plus familière entre le français et l'anglais.

Français	1
Anglais	2

### Province

Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous ?

Colombie-Britannique	1
Alberta	2
Saskatchewan	3
Manitoba	4
Ontario	5
Québec	6
Nouveau-Brunswick	7
Nouvelle-Écosse	8
Île-du-Prince-Édouard	9
Terre-Neuve	10
Territoires du Nord-Ouest	11
Yukon	12
Nunavut	13

*S'assurer d'une bonne mixité dans les groupes anglophones. Le Québec peut être surreprésenté dans les groupes francophones, mais incluez, si cela est possible, des participants francophones d'autres provinces.*

### AREA

Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux la région dans laquelle vous vivez ?

Zone urbaine	1
Zone suburbaine / banlieue	2
Zone rurale	3

*Essayez d'avoir un bon mélange des zones*

### PSPC POR1

Avez-vous déjà assisté à un groupe de discussion ou participé à une interview sur un sujet quelconque, organisé à l'avance et pour lequel vous avez reçu de l'argent en échange de votre participation ?

Oui	1
Non	2 ALLER À PSPC POR2

### PSPC POR2

Quand avez-vous participé pour la dernière fois à l'un de ces groupes de discussion ou entretiens ?

Au cours des 6 derniers mois	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Il y a plus de 6 mois	2

### PSPC POR 3

En pensant aux groupes ou aux entretiens auxquels vous avez participé, quels ont été les principaux sujets abordés?

ÉCRIRE LES THÈMES: \_\_\_\_\_ **REMERCIER/TERMINER SI CELA CONCERNE LA SANTÉ OU LA SANTÉ PUBLIQUE**

### PSPC POR4

À combien de groupes de discussion ou d'entretiens avez-vous participé au cours des 5 dernières années ?

Moins de 5	1
Cinq ou plus	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

En participant à ce groupe de discussion, vous serez invité à discuter avec d'autres participants et à partager votre opinion sur différents matériaux supportant les campagnes de marketing réalisé par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada. Veuillez noter que vous n'avez pas besoin d'être un expert pour participer. Il est également possible que l'on vous demande de lire pendant la réunion.

Quel est votre niveau de confort dans un tel environnement ?

**Lisez les choix de réponses.**

Très confortable	1
Assez confortable	2
Peu confortable	3 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Pas du tout confortable	4 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

### INVITATION

Merci. Nous aimerions vous inviter à participer à ce groupe de discussion.

Nous sommes ravis de vous compter parmi les participants à cette étude ; votre profil correspond parfaitement au répondant cible que nous recherchons. Nous aimerions vous inviter à participer à un groupe de discussion en ligne qui sera animé par un modérateur professionnel expérimenté et durera environ 90 minutes. La session aura lieu à [XX], le \_\_\_\_ XX \_\_\_\_ (date/heure) \_\_XX\_\_.

Pour votre participation, vous recevrez une incitation financière de **125\$**.

Veillez noter que la séance sera enregistrée. Votre entretien pourra également être observé par des personnes qui travaillent directement sur l'étude de recherche.

Un petit rappel : les groupes de discussion vont se dérouler sur Internet. Il s'agira de "groupes de discussion en ligne". Vous aurez besoin d'un ordinateur, d'une connexion Internet à haut débit et d'une Webcam pour participer au groupe.

## Appendix D – GUIDE DE DISCUSSION– GROUPES DE DISCUSSION

**BLOC 1** Introduction et explication

**DURÉE** 10 MINUTES

### ACCUEIL ET PRÉSENTATION

- Accueil des participants
- Présentation du modérateur
- Présentation de Léger

### OBJECTIF PRINCIPAL

La recherche est menée par Léger Marketing pour le compte de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. L'objectif de la réunion est de recueillir les opinions des jeunes comme vous sur du matériel produit par Santé Canada et l'Agence de la santé publique (par exemple, des vidéos, des messages sur les médias sociaux et des images (telles que des infographies) qui fournissent des informations sur les mesures que vous pouvez utiliser pour réduire votre risque de contracter ou de propager une maladie infectieuse respiratoire.

### RÈGLES DE DISCUSSION

- Dynamique de la discussion (durée, table ronde)
- Pas de mauvaises réponses
- Importance de donner des opinions personnelles, spontanées et honnêtes
- Importance de réagir respectueusement aux opinions des autres
- Importance de parler une personne à la fois

### PRÉSENTATION DE LA SALLE DE GROUPE

- Enregistrement audio et vidéo pour analyse ultérieure
- Présence d'observateurs de HC et de PHAC
- Présence d'un analyste pour prendre des notes

### CONFIDENTIALITÉ DES RÉSULTATS

- Les discussions que nous aurons ce soir resteront confidentielles à tout moment.
- Votre nom ne sera jamais mentionné dans le rapport
- Informations recueillies uniquement à des fins d'études

**Avez-vous des questions avant de commencer ?**

## PRÉSENTATION DES PARTICIPANTS

- Quel est votre prénom ?
- Votre lieu de résidence (dans quelle ville vivez-vous) ?

**BLOC 2**

**Échauffement - Connaissance et compréhension des termes**

**DURÉE**

**10 MINUTES**

Pour commencer notre conversation, je voudrais vous demander...

Avez-vous déjà entendu parler du terme **Maladies Infectieuses Respiratoires (ou MIR)** ?  
Veuillez lever la main si c'est le cas.

Ceux qui n'ont jamais entendu ce terme, que pensez-vous qu'il signifie ? Quelle définition donneriez-vous à ce terme si vous deviez deviner ?

**SONDER:** pourquoi dites-vous cela ?

Et maintenant, ceux qui ont entendu parler du terme auparavant, comment le définiriez-vous avec vos propres mots ? Quelle est votre compréhension du terme ?

**SONDER:** Vous souvenez-vous où vous avez entendu ce terme ? *(Si nécessaire, sondez : école, famille, amis, médias sociaux, TV, etc.)*

### MONTREZ LA DÉFINITION À L'ÉCRAN

*Les maladies infectieuses respiratoires (MIR) sont des maladies causées par des germes (comme des virus et des bactéries) qui peuvent se propager à une personne non infectée à partir d'une personne infectée ou d'un objet contaminé. Cela inclut des maladies comme la COVID-19, la grippe et les rhumes.*

Craignez-vous parfois de contracter une MIR ? Pourquoi ou pourquoi pas ? Craignez-vous parfois de propager une MIR ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

Que pensez-vous du terme **Mesures de Protection Personnelle (MPP)** ? Avez-vous déjà entendu ce terme avant aujourd'hui ? Veuillez lever la main si c'est le cas.

Ceux qui n'ont jamais entendu parler de ce terme, que pensez-vous qu'il signifie ? Quelle définition donneriez-vous à ce terme si vous deviez deviner ?

**SONDER:** pourquoi dites-vous cela ?

Et maintenant, ceux qui ont entendu parler du terme auparavant, comment le définiriez-vous avec vos propres mots ? Quelle est votre compréhension du terme ?

**SONDER:** Vous souvenez-vous où vous avez entendu ce terme ? *(Si nécessaire, sondez : école, famille, amis, médias sociaux, TV, etc.)*

### MONTREZ LA DÉFINITION À L'ÉCRAN

*Les mesures de protection personnelle ou MPP sont des actions que vous pouvez entreprendre pour réduire vos chances de contracter ou de propager une maladie infectieuse respiratoire. Les MPP fonctionnent en brisant la chaîne d'infection. Cela signifie arrêter la propagation des virus et des bactéries à une personne non infectée par le biais d'objets contaminés ou d'une personne infectée. Par exemple, les MPP peuvent inclure rester à la maison quand on est malade, nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées, porter un masque lorsque c'est approprié, se laver les mains régulièrement, etc. Les MPP aident à vous protéger et protéger les autres des MIRs.*

Pensez-vous que les MPP vous aident à vous protéger des MIR ? Si oui, lesquelles ?

Pensez-vous que les MPP aident à protéger les autres des MIR ? Si oui, lesquelles ?

Pensez-vous qu'il est important d'utiliser des MPP pour réduire la propagation des MIR ? Si oui, pourquoi ou pourquoi pas ?

Utilisez-vous des MPP dans votre routine quotidienne ? En avez-vous utilisé au cours du dernier mois ? Si oui, lesquelles ?

## **BLOC 3**

### **Validation des produits de marketing**

## **DURÉE**

**50 MINUTES**

Je vais maintenant vous présenter différentes vidéos, publications sur les médias sociaux et infographies que vous avez peut-être vues (ou non) sur les médias sociaux, dans des publicités en ligne, etc., concernant différents sujets liés aux mesures de protection personnelle et aux maladies infectieuses respiratoires. Après chaque publicité, nous parlerons de ce que vous en pensez.

<b>Groupe</b>	<b>Ordre de présentation</b>
1	Vidéo 1 – Le Rythme 15s Vidéo 2 – Rappel 15s Repiquage Publication sur les médias sociaux 1 – Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires

	Infographie 2 – Briser la Chaîne
2	Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage Vidéo 1 - Le Rythme 15s Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires Infographie 2 - Briser la Chaîne
3	Vidéo 1 - Le Rythme 15s Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage Infographie 2 – Briser la Chaîne Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires
4	Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage Vidéo 1 - Le Rythme 15s Infographie 2 - Briser la Chaîne Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires
5	Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires Infographie 2 – Briser la Chaîne Vidéo 1 - Le Rythme 15s Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage
6	Infographie 2 – Briser la Chaîne Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires Vidéo 1 - Le Rythme 15s Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage
7	Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires Infographie 2 – Briser la Chaîne Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage Vidéo 1 - Le Rythme 15s
8	Infographie 2 – Briser la Chaîne Publication sur les médias sociaux 1 - Aidez à réduire la propagation des virus respiratoires Vidéo 2 - Rappel 15s Repiquage Vidéo 1 - Le Rythme 15s

**APRÈS CHAQUE PRODUIT DE MARKETING, POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES :**

Avez-vous déjà vu cette vidéo/publication sur les médias sociaux/infographie auparavant ? Si oui, où l'avez-vous vue (par exemple, TV, en ligne, médias sociaux) ?

Avez-vous aimé ou non ce que vous venez de voir et de lire ? Pourquoi diriez-vous cela ?

Qu'avez-vous aimé à propos de cela (cette vidéo, cette publication sur les médias sociaux, cette infographie) ? Qu'est-ce que vous n'avez pas aimé ?

Se démarque-t-il des autres publicités ou messages auxquels vous êtes habitués ? Était-il crédible/digne de confiance/fiable ?

Avez-vous appris quelque chose de nouveau en regardant ou en lisant cela ? Si oui, qu'est-ce que c'est ? Était-il facile de comprendre les informations présentées ? Qu'avez-vous trouvé particulièrement facile à comprendre ? Quelles informations étaient difficiles à comprendre ?

Que pensez-vous de la longueur/du nombre de recommandations (par exemple, étaient-elles trop longues ou trop nombreuses) ? Y avait-il des recommandations clés qui vous ont marqué ? Lesquelles ?

Ce type de publicité vous encouragerait-il à utiliser des mesures de protection personnelle ? De quelle manière ? Comment ?

Comment amélioreriez-vous la présentation de cette vidéo/infographie/message ? Que feriez-vous différemment pour l'améliorer ?

Changeriez-vous les mots utilisés ? La quantité de texte ? Les visuels (par exemple, les images/illustrations) ? La musique ? La voix hors champs (voix du narrateur) ? Le ton (par exemple, sérieux ou drôle) ? Quel format (par exemple, vidéo, image, texte, audio, combinaison de formats, etc.) ? Y a-t-il autre chose que vous changeriez ?

-----  
-----

## **POSEZ APRÈS LA SECTION DES PRODUITS DE MARKETING**

Est-ce que quelqu'un vous encourage à utiliser des mesures de protection personnelle comme votre famille ou vos amis ? Qui a le plus d'influence sur votre décision d'utiliser des mesures de protection personnelle ?

Encouragez-vous vos amis et votre famille à utiliser des mesures de protection personnelle ? Pourquoi le faites-vous ou pourquoi ne le faites-vous pas ?

Comment vous sentez-vous en entendant des rappels sur l'utilisation de mesures de protection personnelle ? Trouvez-vous les rappels plus utiles à certains moments de



l'année (par exemple, avant la rentrée scolaire, pendant la saison du rhume/de la grippe, avant les vacances, lorsque de grands rassemblements ont généralement lieu) ?

**BLOC 4**

**SOURCE D'INFORMATION**

**DURÉE**

**15MINUTES**

Quand vous pensez à votre routine quotidienne, quelles sources consultez-vous ou regardez-vous ?

- Est-ce la télévision ? Si oui, quelle chaîne ou service de streaming ?
- Est-ce les médias sociaux ? Lesquels (YouTube, TikTok, Snapchat, Instagram, X autres) ?
- Est-ce des applications ou des sites Web qui ne sont pas des médias sociaux ? Lesquels ?
- Écoutez-vous des podcasts ?

Si vous cherchiez des informations sur la santé, où iriez-vous ? En quelle source auriez-vous confiance ?

Quand vous pensez aux vidéos, à l'infographie et à la publication que je vous ai montrées plus tôt dans la réunion, où aimeriez-vous recevoir ces informations sur les mesures de protection personnelle ?

**SONDER SI NON MENTIONNÉ SPONTANÉMENT:**

- Sur les médias sociaux
- N'importe où dans votre école
- N'importe où dans votre communauté
- Centres commerciaux
- Parcs et zones de loisirs
- Sur des applications, si oui lesquelles ?
- Clubs de jeunes ou centres communautaires
- Lors d'évènements sportifs et centres sportifs
- Cinémas
- Centres de jeux ou arcades
- Concerts de musique ou évènements

Dans quel format aimeriez-vous recevoir des informations sur les mesures de protection personnelle ?

SONDER SI NON MENTIONNÉ SPONTANÉMENT:

- Texte sur les plateformes de médias sociaux
- Clips vidéo courts, par exemple de 30 secondes ou moins
- Clips vidéo longs, par exemple 30 secondes ou plus
- Publicité à la radio
- Annonces sur Youtube et/ou sur les plateformes de médias sociaux (par exemple, Tik Tok, Instagram, autres)
- Affiches visuelles
- Autre format ? Si oui, lesquels ?

**BLOC 5**

**CONCLUSION**

**DURÉE**

**5 MINUTES**

Avez-vous des commentaires additionnels que vous aimeriez ajouter sur les sujets que nous venons de discuter ?

**MERCI BEAUCOUP POUR VOTRE PRÉCIEUSE COLLABORATION !  
CONCLURE ET TERMINER LA RÉUNION.**

## **Appendix E – GUIDE DE RECRUTEMENT – COMMUNAUTÉS EN LIGNE**

### **Produits de marketing pour la jeunesse**

#### **FORMULAIRE DE CONSENTEMENT - UNIQUEMENT POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS.**

Les informations suivantes sont fournies pour vous informer sur la recherche. Nous aimerions obtenir votre consentement pour inviter votre enfant âgé de 13 à 15 ans à participer à une étude de recherche menée au nom de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada.

#### **Qui mène cette recherche ?**

L'étude est menée par Léger Marketing (une firme d'opinion publique) au nom de Santé Canada (SC).

#### **What is Health Canada?**

Health Canada is the federal department responsible for helping the people of Canada maintain and improve their health. One of Health Canada's core roles is to be an information provider to ensure that Canadians are informed of and protected from health risks associated with food, products, substances and environments. For more information about Health Canada, please visit: <https://www.canada.ca/en/health-canada.html>

#### **Quel est l'objectif de la recherche ?**

Léger organise une série de groupes de discussion avec des jeunes Canadiens âgés de 13 à 15 ans. L'objectif de cette recherche est de recueillir des informations et les opinions des jeunes Canadiens sur un module en ligne autogéré concernant le vapotage et ses effets sur la santé.

Plus précisément, l'objectif est de déterminer si le contenu du module sur le vapotage est compris, crédible, perçu comme pertinent et apportant de la valeur, attrayant et approprié, mémorable, et s'il motive ou non le(s) public(s) visé(s) à poser le(s) geste(s) prévu(s).

#### **Qui peut participer ?**

L'étude est ouverte aux jeunes Canadiens âgés de 13 à 15 ans, résidant au Canada et pouvant s'exprimer en anglais ou en français.

#### **Combien de temps faut-il pour participer à ce projet ?**

La durée totale est d'environ 2 heures réparties sur quelques jours. Voici les activités :

1) Au cours des premiers jours (lundi et mardi), les participants seront invités à se rendre en ligne pour consulter et se familiariser avec le module autogéré sur le vapotage. Ils seront ensuite invités à répondre à quelques questions d'enquête liées au contenu. Cela devrait prendre environ 1 heure au total.

2) Le dernier jour (mercredi), les participants seront invités à participer à une discussion avec d'autres jeunes (environ 4 personnes) pour discuter plus en détail du module. Ce groupe de discussion devrait durer environ 1 heure au total.

L'étude sera menée par un chercheur d'opinion publique de Léger.

### **Qu'advient-il des informations que je fournirai ?**

La participation à ce projet est volontaire. Les groupes de discussion seront sauvegardés sur un serveur sécurisé situé au Canada. Toutes les informations recueillies dans le cadre de cette recherche resteront confidentielles. Seuls les informations et le formulaire de consentement contiendront des renseignements personnels (nom, coordonnées, etc.). Ils seront stockés sur les serveurs sécurisés de Léger. Aucune information d'identification ne sera liée aux enregistrements ou aux données dérivées de la participation aux groupes de discussion. Les données seront anonymisées, de sorte qu'il sera impossible de relier les données de l'étude à un participant spécifique.

Publiquement, les données recueillies par les groupes de discussion seront rapportées en tant que résultats de groupe uniquement, et les informations personnelles ne seront pas identifiables dans les rapports produits par Léger.

### **Participation volontaire et droit de rétractation**

La participation à ce projet est entièrement volontaire et votre enfant peut se retirer à tout moment par un simple avis verbal, sans avoir à justifier sa décision et sans conséquence pour lui.

Cependant, une fois les analyses effectuées, nous ne pourrions pas supprimer les transcriptions et les données qui en découlent. Les données des groupes de discussion étant anonymisées, il est impossible de les lier à un participant. Par conséquent, nous ne pourrions pas supprimer les données de votre enfant si ce dernier décide de se retirer du projet, car nous ne saurons pas quelles données correspondent à ses déclarations.

### **Quels sont les risques de l'étude ?**

Il n'y a aucun risque direct ou indirect pour vous ou votre enfant dans la participation à cette étude.

### **Avantages**

Les jeunes et les jeunes adultes canadiens seront plus enclins à prendre des décisions informées sur leur santé, car les produits de marketing élaborés par Santé Canada seront plus pertinents et plus attrayants pour eux. En donnant aux jeunes et aux jeunes adultes les informations dont ils ont besoin pour prendre des décisions en matière de santé, on leur permet d'adopter des habitudes de vie plus saines qu'ils conserveront tout au long de leur vie.

### **Qui puis-je contacter au sujet de la recherche ?**

Si vous avez des inquiétudes concernant la recherche ou la manière dont elle est menée, veuillez envoyer un courriel à [cpab\\_por-rop\\_dgcap@hc-sc.gc.ca](mailto:cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca). Vous pouvez également demander une copie des informations fournies sur l'étude.

### Comment puis-je participer ?

Si vous comprenez les informations ci-dessus et que vous souhaitez répondre à l'enquête de recherche, veuillez indiquer votre consentement à participer en cliquant sur le bouton ci-dessous.

Si vous consentez à ce que votre enfant participe à cette recherche, veuillez indiquer votre consentement ci-dessous.

Je consens à ce que mon enfant participe à la recherche

Non, je ne consens pas à ce que mon enfant participe à cette recherche.

### B) Consentement de l'enfant à participer au projet

#### Déclaration

- Comme je suis mineur, mes parents m'autorisent à participer aux activités de recherche et à un tel groupe de discussion.
- Je comprends que je peux prendre le temps de réfléchir avant de donner mon accord pour participer ou non au projet.
- Je peux poser des questions à l'équipe du projet.
- Je comprends qu'en participant à ce projet, je ne renonce à aucun de mes droits.
- Je suis conscient(e) de l'objectif de l'étude et j'accepte de participer à un groupe de discussion.

Signature du parent: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Signature du parent: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

#### Engagement du coordonnateur du projet

J'ai expliqué au participant les conditions de participation au projet. J'ai répondu au mieux de mes connaissances à toutes les questions posées et me suis assuré de la compréhension du participant. Je m'engage, avec l'entreprise responsable des groupes de discussion, à respecter ce qui a été convenu dans ce formulaire d'information.

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Signature du recruteur: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## GUIDE DE RECRUTEMENT

### DESCRIPTION DU PROJET

Les groupes se tiendront en ligne via la plateforme de CMNTY.

6 groupes au total: trois groupes avec des participants francophones (3) principalement du Québec et trois (3) avec des participants anglophones de différentes régions du Canada.

Remarque : les résidents de la province de Québec pourraient être surreprésentés dans les groupes francophones.

L'objectif est d'avoir 4 participants par groupe de discussion (recruter 6 personnes par groupe).

	DATE / HEURE	PARTICIPANTS
<b>GROUPE 1</b> 4 participants	ACTIVITÉ 1 : 12-13 FÉVRIER ACTIVITÉ 2 : 14 FÉVRIER 6H00 PM EST	<b>Groupes avec des jeunes (Anglais de l'Ontario et de l'Atlantique)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Canadiens âgés de 16 à 18 ans</li> <li>• Un bon mélange de : genre et région</li> <li>• Langue parlée: Anglais</li> </ul>
<b>GROUPE 2</b> 4 participants	ACTIVITÉ 1 : 12-13 FÉVRIER ACTIVITÉ 2 : 14 FÉVRIER 5H00 PM PST 8H00 PM EST	<b>Groupes avec des jeunes (Anglais de Colombie-Britannique et des Prairies <u>mais excluant l'Alberta</u>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Canadiens âgés de 13 à 15 ans</li> <li>• Un bon mélange de : genre et région</li> <li>• Langue parlée: Anglais</li> </ul>
<b>GROUPE 3</b> 4 participants	ACTIVITÉ 1 : 12-13 FÉVRIER ACTIVITÉ 2 : 15 FÉVRIER 5H00 PM EST	<b>Groupes avec des éducateurs (Anglais de Colombie-Britannique, de l'Ontario et des Prairies <u>mais excluant l'Alberta</u>)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educators working with young Canadians 13-17</li> <li>• Un bon mélange de : genre et région</li> <li>• Langue parlée: Anglais</li> </ul>
<b>GROUPE 4</b> 4 participants	ACTIVITÉ 1 : 12-13 FÉVRIER ACTIVITÉ 2 : 14 FÉVRIER 6H30 PM EST	<b>Groupes avec des jeunes (Français du Québec avec au moins un de l'Ontario)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Canadiens âgés de 16 à 18 ans</li> <li>• Un bon mélange de : genre du Québec et de l'Ontario</li> <li>• Langue parlée: Français</li> </ul>
<b>GROUPE 5</b> 4 participants	ACTIVITÉ 1 : 12-13 FÉVRIER ACTIVITÉ 2 : 14 FÉVRIER 5H00 PM EST	<b>Groupes avec des jeunes (Français du Québec avec au moins un de l'Atlantique)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Canadiens âgés de 13 à 15 ans</li> <li>• Un bon mélange de : genre du Québec et de l'Atlantique</li> <li>• Langue parlée: Français</li> </ul>

<b>GROUPE 6</b> 4 participants	ACTIVITÉ 1 : 12-13 FÉVRIER	<b>Groupes avec éducateurs (Français du Québec avec un de l'Ontario)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Educators working with young Canadians 13-17</i></li> <li>• <i>Un bon mélange de : genre du Québec et de l'Ontario</i></li> <li>• <i>Langue parlée: Français</i></li> </ul>
	ACTIVITÉ 2 : 15 FÉVRIER 5H00 PM EST	

Pour chaque participant, recueillez les informations suivantes :

Nom du participant:	
Numéro de téléphone à la maison:	
Cellulaire:	
Adresse courriel:	
Date de recrutement:	Recruteur :
# Groupe:	Confirmation (date):

**LE GUIDE DE SÉLECTION POUR LES ÉDUCATEURS - GROUPES 3 ET 6 - SUIT LE GUIDE DE RECRUTEMENT POUR LES JEUNES CANADIENS.**

## INTRODUCTION - JEUNES

**DOIT ÊTRE REMPLI PAR L'ENFANT DE 13 À 15 ANS POUR LES GROUPES 2 ET 5 AVEC L'AIDE DE SON PARENT. LES ENFANTS DE 16 À 18 ANS PEUVENT REMPLIR LE QUESTIONNAIRE ET CONSENTER À PARTICIPER SANS LA SUPERVISION DE LEURS PARENTS.**

Hello/Bonjour, Je suis \_\_\_\_\_ de Léger, une firme de recherche en marketing. Nous organisons un projet de recherche pour le compte de Santé Canada. L'objectif de la recherche est de recueillir les opinions des jeunes Canadiens âgés de 13 à 18 ans sur un module en ligne sur le vapotage développé par Santé Canada.

Nous nous préparons à organiser quelques sessions de recherche avec des jeunes comme vous. La participation est entièrement volontaire. Vos opinions nous intéressent. Le format est une communauté "en ligne" dirigée par un professionnel de la recherche avec un maximum de six participants. Toutes les opinions resteront anonymes et ne seront utilisées qu'à des fins de recherche, conformément aux lois visant à protéger votre vie privée. Il n'est pas nécessaire d'être un expert pour participer. Nous n'avons rien à vendre, nous ne faisons pas de publicité et il ne s'agit pas d'un sondage d'opinion sur l'actualité ou la politique. Nous serions intéressés par votre participation éventuelle.

Le format de la communauté en ligne est le suivant :

1) Au cours des premiers jours (**lundi et mardi**), vous serez invité à vous connecter pour consulter et vous familiariser avec le module autogéré de Santé Canada sur le vapotage. Il vous sera ensuite

demandé de répondre à quelques questions d'enquête liées au contenu. Cela devrait prendre **environ 1 heure au total**.

2) Le dernier jour (**mercredi**), vous serez invité à participer à une discussion d'une heure avec d'autres jeunes (environ 4 personnes) pour discuter plus en détail du module. Ce groupe de discussion devrait durer **environ 1 heure au total**.

Votre participation est volontaire. Toutes les informations recueillies, utilisées et/ou divulguées seront utilisées uniquement à des fins de recherche et la recherche est entièrement confidentielle. Nous nous engageons également à protéger la vie privée de tous les participants. Les noms des participants ne seront pas communiqués à des tiers. Puis-je continuer?

[NOTE À L'INTERVIEWEUR : SI L'ON DEMANDE DES RENSEIGNEMENTS SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS, DIRE : " Les renseignements recueillis dans le cadre de la recherche sont assujettis aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels, à la législation du gouvernement du Canada et aux dispositions des lois provinciales pertinentes en matière de protection des renseignements personnels "].

Les activités et le groupe de discussion auront lieu en ligne le **(INSÉREZ LA DATE/HEURE)** et durera au maximum **120 minutes au total, en incluant les activités en ligne et les groupes de discussion**. Vous serez rémunéré(e) **125 \$** pour votre temps.

Je répète que la participation est entièrement volontaire et que toutes les informations que vous fournirez seront totalement confidentielles. Les noms complets des participants ne seront pas communiqués à des tiers.

**A1. Êtes-vous intéressé(e) à participer ?**

Oui	1	<b>CONTINUER</b>
Non	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions pour vérifier si vous répondez à nos critères d'éligibilité pour participer.

**Lorsque vous aurez terminé, dites : Merci de votre coopération. Nous avons déjà atteint le nombre de participants ayant un profil similaire au vôtre. Par conséquent, nous ne pouvons pas vous inviter à participer.**

A2. Les discussions de groupe que nous organisons vont se dérouler sur **Internet**. Il s'agira de "groupes de discussion en ligne". Les participants devront avoir à leur disposition un **ordinateur**, une **connexion Internet à haute vitesse** et une **webcam** pour pouvoir participer au groupe. Seriez-vous en mesure de participer dans ces conditions ?

Oui	1	<b>CONTINUER</b>
Non	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>



## PROFIL

### INTRO1.

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiat travaillez ou avez déjà travaillé dans ... ?

Recherche en marketing	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Marketing et publicité	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Relations publiques, communications	3 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Médias (journaux, télévision, radio, etc.)	4 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Télécommunications	5 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Aucun de ces secteurs	9

### Genre

Veuillez indiquer votre genre

Garçon	1
Fille	2
Non binaire / Un autre genre	3

*Genre: Assurer une bonne mixité lors du recrutement, pas de quota minimum pour Non binaire / Un autre genre.*

### IMM1

Êtes-vous né au Canada?

Oui	1
Non	2

### ETHN.

Quelle est votre origine ethnique?

Blanc	1
Autochtones - Premières nations, Inuk/Inuit, Métis	2
Asie du Sud - Origine sud-asiatique (par exemple, Bangladaise, Indienne, Indo-Caribéenne, Pakistanaise, Sri-Lankaise)	3

Chinois	4
Noir - Africain, afro-canadien, afro-caribéen	5
Arabe (Moyen-Orient, Afrique du Nord)	6
Amérique latine – (Mexicain, Chilien, Costaricain, etc.)	7
Asiatique du Sud-Est - origine cambodgienne, philippine, indonésienne, thaïlandaise, vietnamienne ou autre origine asiatique du Sud-Est.	8
Asiatique de l'Ouest (Iranien, Afghan, etc.)	9
Coréen	10
Japonais	11
Autre	12
Préfère ne pas répondre	13

### ÂGE.

Dans quelle catégorie d'âge vous situez-vous ?

Moins de 13 ans	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
	2
13	3
14	4
15	5
16	6
17	7
18	8
19 ans et plus	9 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

### Langue

Quelle langue entre le français et l'anglais comprenez-vous et parlez-vous le mieux?

**INT : Si le répondant mentionne une langue autre que le français ou l'anglais, déterminez la langue qui lui est plus familière entre le français et l'anglais.**

Français	1
Anglais	2

### Province

Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous ?

Colombie-Britannique	1
Alberta	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Saskatchewan	3
Manitoba	4
Ontario	5
Québec	6
Nouveau Brunswick	7
Nouvelle-Écosse	8

Île-du-Prince-Édouard	9
Terre-Neuve	10
Territoires du Nord-Ouest	11
Yukon	12
Nunavut	13

#### AREA

Dans quel type de communauté vivez-vous ?

Urbaine	1
Suburbaine / banlieue	2
Rurale	3

#### PSPC POR1

Avez-vous déjà assisté à un groupe de discussion ou participé à une interview sur un sujet quelconque, organisé à l'avance et pour lequel vous avez reçu de l'argent en échange de votre participation ?

Oui	1 <b>Aller à PSPC POR 2</b>
Non	2 <b>Aller à PSPC POR 5</b>

#### PSPC POR2

Quand avez-vous participé pour la dernière fois à l'un de ces groupes de discussion ou entretiens ?

Au cours des 6 derniers mois	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Il y a plus de 6 mois	2

#### PSPC POR 3

En pensant aux groupes ou aux entretiens auxquels vous avez participé, quels ont été les principaux sujets abordés?

ÉCRIRE LES THÈMES: \_\_\_\_\_ **REMERCIER/TERMINER SI CELA CONCERNE LA SANTÉ OU LA SANTÉ PUBLIQUE**

#### PSPC POR4

À combien de groupes de discussion ou d'entretiens avez-vous participé au cours des 5 dernières années ?

Moins de 5	1
Cinq ou plus	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

#### PSPC POR5

En participant à ce groupe de discussion, vous serez invité à discuter avec d'autres participants et à partager votre opinion sur un site web sur le vapotage créé par Santé Canada. Veuillez noter

que vous n'avez pas besoin d'être un expert pour participer. Il est également possible que l'on vous demande de lire pendant la réunion.

Quel est votre niveau de confort dans un tel environnement ?

**Lisez les choix de réponses.**

Très confortable	1
Assez confortable	2 REMERCIERA ET CONCLURE
Peu confortable	3 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Pas du tout confortable	4 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

## INVITATION

Merci. Nous aimerions vous inviter à participer à ce groupe de discussion.

Le projet en ligne se déroulera de **jj-mm-2024** à **jj-mm-2024**. Pendant trois jours, vous réaliserez des activités simples, visiterez un site web, répondrez à des questions en ligne et participerez à une discussion en ligne avec d'autres participants. Cela ne vous prendra que deux heures environ (une heure par activité). Le projet sera animé par un modérateur professionnel expérimenté de Léger.

Si vous participez à **la totalité des trois jours**, vous recevrez une carte cadeau Visa d'une valeur de 125 \$.

Si vous souhaitez participer, veuillez répondre à ce courriel en indiquant votre adresse complète, y compris votre numéro d'unité, le cas échéant. Vous recevrez alors une invitation par courrier électronique à rejoindre le CMTY en ligne de Léger et pourrez commencer à participer le **jj-mm-2024**.

Veuillez noter que la séance sera enregistrée. Votre entretien pourra également être observé par des personnes qui travaillent directement sur l'étude de recherche.

Un petit rappel : les groupes de discussion vont se dérouler sur Internet. Il s'agira de "groupes de discussion en ligne". Vous aurez besoin d'un ordinateur, d'une connexion Internet à haut débit et d'une Webcam pour participer au groupe.

## INTRODUCTION - ÉDUCATEURS

Hello/Bonjour, Je suis \_\_\_\_\_ de Léger, une firme de recherche en marketing. Nous organisons un projet de recherche pour le compte de Santé Canada et de l'Agence de santé publique du Canada. L'objectif de la recherche est de recueillir les opinions des éducateurs canadiens sur un module en ligne autogéré sur le vapotage développé par Santé Canada.

Nous nous préparons maintenant à organiser quelques sessions de recherche avec des éducateurs dans différentes régions du Canada. La participation est entièrement volontaire. Vos opinions nous intéressent. Le format est une communauté "en ligne" dirigée par un professionnel de la recherche avec un maximum de six participants. Toutes les opinions resteront anonymes et ne seront utilisées qu'à des fins de recherche, conformément aux lois visant à protéger votre vie privée. Nous n'avons rien à vendre, nous ne faisons pas de publicité et il ne s'agit pas d'un sondage d'opinion sur l'actualité ou la politique. Nous serions intéressés par votre participation éventuelle.

Le format de la communauté en ligne est le suivant :

1) Au cours des premiers jours (**lundi et mardi**), vous serez invité à vous connecter pour consulter et vous familiariser avec le module de SC-ASPC sur le vapotage. Il vous sera ensuite demandé de

répondre à quelques questions d'enquête liées au contenu. Cela devrait prendre **environ 1 heure au total**.

2) Le dernier jour (**mercredi**), vous serez invité à participer à une discussion d'une heure avec d'autres éducateurs (environ 4 personnes) pour discuter plus en détail du module. Ce groupe de discussion devrait durer **environ 1 heure au total**.

Votre participation est volontaire. Toutes les informations recueillies, utilisées et/ou divulguées seront utilisées uniquement à des fins de recherche et la recherche est entièrement confidentielle. Nous nous engageons également à protéger la vie privée de tous les participants. Les noms des participants ne seront pas communiqués à des tiers. Puis-je continuer?

[NOTE À L'INTERVIEWEUR : SI L'ON DEMANDE DES RENSEIGNEMENTS SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS, DIRE : " Les renseignements recueillis dans le cadre de la recherche sont assujettis aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels, à la législation du gouvernement du Canada et aux dispositions des lois provinciales pertinentes en matière de protection des renseignements personnels "].

Les activités et le groupe de discussion auront lieu en ligne le **(INSÉREZ LA DATE/HEURE)** et durera au maximum **120 minutes au total, en incluant les activités en ligne et les groupes de discussion**. Vous serez rémunéré(e) à hauteur de **125 \$** pour votre temps.

Je répète que la participation est entièrement volontaire et que toutes les informations que vous fournirez seront totalement confidentielles. Les noms complets des participants ne seront pas communiqués à des tiers.

A1. Êtes-vous intéressé(e) à participer ?

Oui	1	<b>CONTINUER</b>
Non	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions pour vérifier si vous répondez à nos critères d'éligibilité pour participer.

Lorsque vous aurez terminé, dites : **Merci de votre coopération. Nous avons déjà atteint le nombre de participants ayant un profil similaire au vôtre. Par conséquent, nous ne pouvons pas vous inviter à participer.**

A2. Les discussions de groupe que nous organisons vont se dérouler sur **Internet**. Il s'agira de "groupes de discussion en ligne". Les participants devront disposer d'un **ordinateur**, d'une **connexion Internet à haute vitesse** et d'une **Webcam** pour pouvoir participer au groupe. Seriez-vous en mesure de participer dans ces conditions ?

Oui	1	<b>CONTINUER</b>
Non	2	<b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

## PROFIL

### INTRO1.

Est-ce que vous ou un membre de votre famille immédiate travaillez ou avez déjà travaillé dans ... ?

Recherche en marketing	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Marketing et publicité	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Relations publiques, communications	3 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Médias (journaux, télévision, radio, etc.)	4 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Télécommunications	5 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Aucun de ces secteurs	9

### Éducateurs 1

Pour ce projet, nous aimerions avoir la participation d'éducateurs. Votre principale activité professionnelle est-elle axée sur le travail avec les jeunes Canadiens, notamment en tant qu'enseignant, conseiller, psychoéducateur, travailleur social, technicien en éducation spécialisée ou coordonnateur de la vie étudiante ?

Non	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Oui	2

### Éducateurs 2

Dans quelle mesure votre rôle professionnel implique-t-il une interaction directe avec des adolescents de 13 à 17 ans?

Pas d'interaction directe	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Interaction occasionnelle	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Interaction régulière	3

### Genre

Veuillez indiquer votre genre

Homme	1
Femme	2
Non binaire / Un autre genre	3

*Genre: Assurer une bonne mixité lors du recrutement, pas de quota minimum pour Non binaire / Un autre genre.*

### IMM1

Êtes-vous né au Canada?

Oui	1
Non	2

### ETHN.

Quelle est votre origine ethnique?

Blanc	1
Autochtones - Premières nations, Inuk/Inuit, Métis	2
Asie du Sud - Origine sud-asiatique (par exemple, Bangladaise, Indienne, Indo-Caribéenne, Pakistanaise, Sri-Lankaise)	3
Chinois	4
Noir - Africain, afro-canadien, afro-caribéen	5
Arabe (Moyen-Orient, Afrique du Nord)	6
Amérique latine – (Mexicain, Chilien, Costaricain, etc.)	7
Asiatique du Sud-Est - origine cambodgienne, philippine, indonésienne, thaïlandaise, vietnamienne ou autre origine asiatique du Sud-Est.	8
Asiatique de l'Ouest (Iranien, Afghan, etc.)	9
Coréen	10
Japonais	11
Autre	12
Préfère ne pas répondre	13

### AGE.

Dans quelle catégorie d'âge vous situez-vous ?

Under 18	2 <b>THANK AND CONCLUDE</b>
18-24	3
25-34	4
35-44	5
45-54	6
55-64	7
65 and over	8

### Langue

Quelle langue entre le français et l'anglais comprenez-vous et parlez-vous le mieux?

**INT : Si le répondant mentionne une langue autre que le français ou l'anglais, déterminez la langue qui lui est plus familière entre le français et l'anglais.**

Français	1
Anglais	2

### Province

Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous ?



Colombie-Britannique	1
Alberta	2
Saskatchewan	3
Manitoba	4
Ontario	5
Québec	6
Nouveau Brunswick	7
Nouvelle-Écosse	8
Île-du-Prince-Édouard	9
Terre-Neuve	10
Territoires du Nord-Ouest	11
Yukon	12
Nunavut	13

#### AREA

Dans quel type de communauté vivez-vous ?

Urbaine	1
Suburbaine	2
Rurale	3

#### PSPC POR1

Avez-vous déjà assisté à un groupe de discussion ou participé à une interview sur un sujet quelconque, organisé à l'avance et pour lequel vous avez reçu de l'argent en échange de votre participation ?

Oui	1 <b>ALLER À PSPC POR2</b>
Non	2 <b>ALLER À PSPC POR5</b>

#### PSPC POR2

Quand avez-vous participé pour la dernière fois à l'un de ces groupes de discussion ou entretiens ?

Au cours des 6 derniers mois	1 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Il y a plus de 6 mois	2

#### PSPC POR 3

En pensant aux groupes ou aux entretiens auxquels vous avez participé, quels ont été les principaux sujets abordés?

ÉCRIRE LES THÈMES: \_\_\_\_\_ **REMERCIER/TERMINER SI CELA CONCERNE LA SANTÉ OU LA SANTÉ PUBLIQUE**

#### PSPC POR4

À combien de groupes de discussion ou d'entretiens avez-vous participé au cours des 5 dernières années ?

Moins de 5	1
Cinq ou plus	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

### PSPC PORS

En participant à ce groupe de discussion, vous serez invité à discuter avec d'autres participants et à partager votre opinion sur un site web sur le vapotage créé par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada. Veuillez noter que vous n'avez pas besoin d'être un expert pour participer. Il est également possible que l'on vous demande de lire pendant la réunion.

Vous sentez-vous à l'aise dans un tel environnement ?

**Lisez les choix de réponses.**

Très confortable	1
Assez confortable	2 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Peu confortable	3 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>
Pas du tout confortable	4 <b>REMERCIER ET CONCLURE</b>

### INVITATION

Merci. Nous aimerions vous inviter à participer à ce groupe de discussion.

Le projet en ligne se déroulera de **jj-mm-2024** à **jj-mm-2024**. Pendant trois jours, vous réaliserez des activités simples, visiterez un site web, répondrez à des questions en ligne et participerez à une discussion en ligne avec d'autres participants. Cela ne vous prendra que deux heures environ (une heure par activité). Le projet sera animé par un modérateur professionnel expérimenté de Léger.

Si vous participez à **la totalité des trois jours**, vous recevrez une carte cadeau Visa d'une valeur de 125 \$.

Si vous souhaitez participer, veuillez répondre à ce courriel en indiquant votre adresse complète, y compris votre numéro d'unité, le cas échéant. Vous recevrez alors une invitation par courrier électronique à rejoindre le CMTY en ligne de Léger et pourrez commencer à participer le **jj-mm-2024**.

Veuillez noter que la séance sera enregistrée. Votre entretien pourra également être observé par des personnes qui travaillent directement sur l'étude de recherche.

Un petit rappel : les groupes de discussion vont se dérouler sur Internet. Il s'agira de "groupes de discussion en ligne". Vous aurez besoin d'un ordinateur, d'une connexion Internet à haut débit et d'une Webcam pour participer au groupe.

# Appendix F – QUESTIONNAIRE ET GUIDE DE DISCUSSION – COMMUNAUTÉS EN LIGNE

## GUIDE JEUNES

**ACTIVITÉS 1 - VISITEZ LE MODULE AUTOGÉRÉ EN LIGNE D'EXPÉRIENCES DE SANTÉ CANADA "SUR LES DANGERS DU VAPOTAGE" ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS DU SONDAGE.**

### Introduction

Bienvenue sur le portail d'activités de ce projet de recherche sur le vapotage. L'objectif de ce projet de recherche est de recueillir les avis des jeunes Canadiens sur un module en ligne autogéré se concentrant sur les risques et dangers du vapotage. Ce projet de recherche comporte deux activités.

**La première activité** consiste à se familiariser avec le contenu des trois parties du module en ligne autogéré et à répondre à quelques questions concernant votre appréciation et compréhension du contenu du module (environ 1 heure).

**La deuxième activité** implique de participer à un petit groupe de discussion de jusqu'à six jeunes pour partager vos perceptions et opinions concernant le module (environ 1 heure).

### Activité #1

#### Instructions

A) Commences par visiter le site web du "Module autogéré en ligne" (URL ci-dessous) pour compléter la **PARTIE 1**, la **PARTIE 2**, et la **PARTIE 3**.

B) Puis, reviens sur cette plateforme pour répondre à une série de questions sur ton expérience.

**Tu peux prendre des notes en cours de route sur ce que tu aimes et n'aimes pas, pour t'aider à répondre aux questions plus tard, et pour aider ta réflexion pour le groupe de discussion.**

Voici le lien pour accéder au site et compléter les 3 parties :

<https://expériencesantecanada.ca/programmes/considere-les-consequences-du-vapotage/module-autogere-en-ligne/> (Ce lien hypertexte dirige vers un module d'éducation

en ligne. Étant donné l'état dynamique des ressources éducatives numériques, il se peut que ce lien devienne non fonctionnel ou obsolète avec le temps.)

Durée de l'activité: environ 1 heure.

### *Questions de sondage*

Q1. Indiques ton niveau d'appréciation pour ton expérience globale sur le site web "Module autogéré en ligne".

- N'aime vraiment pas
- N'aime pas
- Neutre
- Aime
- Aime beaucoup

Q2. Comment qualifierais-tu ton expérience lors de la navigation sur le module en ligne autogéré "Considère les conséquences du vapotage" ?

*Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- Amusante
- Éducative
- Intéressante
- Ennuyeuse
- Longue
- Droite au but
- Surchargée
- Répétitive
- Mélangeante
- Trop enfantine
- Informatrice
- Divertissante
- Pas assez d'informations

Q3. En pensant au module dans son ensemble, quelles informations as-tu trouvées les plus intéressantes?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

Partie 1

- Apprendre sur les produits et dispositifs de vapotage
- Les risques et dangers du vapotage
- Les lois entourant le vapotage (Législation et réglementations au Canada)

## Partie 2

- Les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par vapotage
- L'exposition à la nicotine au cours de l'adolescence

## Partie 3

- Le coût du vapotage
- Trucs pour résister à la pression par les pairs

Q4. As-tu appris quelque chose de nouveau sur le vapotage grâce au contenu présenté dans le module ?

- Oui, j'ai beaucoup appris
- Oui, j'ai appris un peu
- Non, je n'ai pas appris de nouvelles informations

Q5. Qu'as-tu pensé du jeu dans la partie 1 "**Les risques cachés**"?  
*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- Intéressant
- Ennuyeux
- Un défi à relevé
- Enfantin
- Pas clair
- Informatif
- Trop facile

Q6. Qu'as-tu pensé du jeu dans la partie 2, "**Sais-tu quels produits contiennent de la nicotine ?**"

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- Intéressant
- Ennuyeux

- Un défi à relevé
- Enfantin
- Pas clair
- Informatif
- Trop facile

Q7. Qu'aa-tu pensé du jeu dans la partie 3, "**Le coût du vapotage**"?  
*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- Intéressant
- Ennuyeux
- Un défi à relevé
- Enfantin
- Pas clair
- Informatif
- Trop facile

Q8. Comment décrirais-tu le design visuel du module (couleurs, typographie, images, etc.) ?  
*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- À la mode
- Dépassé (pas à la mode)
- Esthétiquement agréable
- Moderne
- Sérieux
- Amusant
- Sombre
- Captivant
- Attrayant

Q9. Comment décrirais-tu les animations et les composants interactifs (jeux, quiz, etc.) ?  
*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- À la mode
- Dépassé (pas à la mode)
- Esthétiquement agréable
- Moderne
- Sérieux
- Amusant
- Sombre

- Captivant
- Attrayant

Q10. As-tu trouvé la structure en trois parties du module utile pour organiser l'information et faciliter la navigation sur le site ?

- Extrêmement utile
- Modérément utile
- Légèrement utile
- Pas du tout utile

Q11. As-tu rencontré des problèmes techniques ou des *bugs* lors de votre visite du module ?

- Oui
- Non

Si oui

Q12. Pourrais-tu expliquer les problèmes techniques ou les *bugs* que tu as rencontrés ?

Veillez spécifier : \_\_\_\_\_

Q13. Quelles modifications suggères-tu pour améliorer le module pour des jeunes comme toi ?

Veillez spécifier : \_\_\_\_\_

## Activité #2 – Groupe de discussion

### *Instructions*

- A) Veuillez revenir sur la plateforme et vous connecter à la session de groupe environ 15 minutes avant le début de la session pour permettre un temps de connexion, ainsi que le test de la caméra et du microphone. Un technicien sera disponible pour vous assister si nécessaire.

Durée de l'activité : environ 1 heure



**BLOC 1****Introduction et explications****Durée****5 MINUTES****BIENVENUE ET PRÉSENTATION**

- Accueil des participants
- Introduction du modérateur
- Présentation de Léger

**OBJECTIF PRINCIPAL**

La recherche est menée par Léger Marketing pour le compte de Santé Canada. L'objectif de la discussion est d'explorer avec toi tes perceptions et opinions sur le module de vapotage autogéré que tu as visité ces derniers jours.

**RÈGLES DE DISCUSSION**

- Dynamique de la discussion (durée, débat, table ronde)
- Pas de mauvaises réponses
- Importance de donner des opinions personnelles, spontanées et honnêtes
- Importance de réagir respectueusement aux opinions des autres
- Importance de parler une personne à la fois

**PRÉSENTATION DE LA SALLE DE GROUPE**

- Enregistrement audio et vidéo pour analyse ultérieure
- Présence d'observateurs de SC
- Présence d'un analyste pour prendre des notes

**CONFIDENTIALITÉ DES RÉSULTATS**

- Les discussions que nous aurons ce soir resteront confidentielles en tout temps.
- Ton nom ne sera jamais mentionné dans le rapport
- Informations recueillies uniquement à des fins d'étude
- Rapport disponible...

**As-tu des questions avant que nous commençons ?****INTRODUCTION DES PARTICIPANTS**

- Quel est votre prénom ?
- Ton lieu de résidence (dans quelle ville vis-tu) ?

**BLOC 2****ÉCHAUFFEMENT – OPINION GÉNÉRALE SUR LE MODULE****DURÉE****10 MINUTES**

Pour commencer notre conversation, j'aimerais vous demander...

Quelles ont été vos premières impressions lorsque vous avez exploré le site (module) ?

Pouvez-vous partager un exemple de quelque chose que vous avez appris sur le site (module) qui vous a particulièrement impressionné ?

**BLOC 3****EXPLORATION DES DIFFÉRENTES PARTIES****DURÉE****30 MINUTES****Partie 1.**

**Montrer 00:35 – Montrer 02:40 – Montrer 03:20 – Montrer 04:28**

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**Le vapotage n'est pas inoffensif. Il comporte des risques.**

**Le vapotage peut t'exposer à la nicotine, qui crée une dépendance.**  
La nicotine contenue dans les produits de vapotage peut interférer avec le développement sain du cerveau chez les jeunes.

**Le vapotage peut accroître ton exposition à des produits chimiques et des métaux potentiellement dangereux.**  
- Vapoter peut t'exposer à des produits chimiques nocifs comme le formaldéhyde et l'acroléine.  
- On trouve des particules de métal comme le nickel, l'étain et l'aluminium dans les produits de vapotage. Vous ne voulez rien de cela dans vos poumons.

**Les effets à long terme du vapotage sur la santé sont inconnus.**

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**Les produits de vapotage**

- La plupart des substances de vapotage disponibles à la vente :
  - sont aromatisées
  - contiennent de la nicotine
  - sont liquides
- Dans les liquides pour le vapotage, la nicotine et/ou les composés aromatisants sont dissous dans un mélange liquide.
- La plupart des dispositifs de vapotage utilisent l'alimentation électrique d'une pile afin de chauffer une solution liquide.
- Le nombre de produits chimiques dans les liquides de vapotage peut varier. Ces liquides peuvent contenir des dizaines de produits chimiques. D'autres produits chimiques sont aussi produits lorsque le liquide est chauffé et transformé en aérosol.

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**La législation et la réglementation au Canada**

**Le saviez-vous ?**

La Loi sur le tabac et les produits de vapotage (LTPV) réglemente, outre le tabac, la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion des produits de vapotage au Canada. Les gouvernements provinciaux et territoriaux ont également adopté des règlements sur les produits de vapotage.

**Pourquoi réglementer le vapotage ?**

Pour protéger les jeunes et les personnes qui ne fument pas de la dépendance à la nicotine et de l'usage du tabac, tout en permettant aux adultes d'accéder aux produits de vapotage, en tant qu'alternative moins nocive que de continuer de fumer.

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**La législation et la réglementation au Canada**

**Quelles sont certaines des mesures réglementaires relatives aux produits de vapotage ?**

- Interdiction de vendre ou de fournir des produits de vapotage aux personnes âgées de moins de 18 ans. Certains gouvernements provinciaux et territoriaux ont fait passer cet âge à 19 ou à 21 ans.
- Interdire l'exposition des produits de vapotage dans les points de vente qui peuvent être vus par les jeunes.
- Interdire l'utilisation de certains ingrédients et arômes qui sont attrayants pour les jeunes, comme les arômes de bonbons et de desserts.
- Réduction de la concentration de nicotine à un maximum de 20 mg/ml pour les produits de vapotage.

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Que pensez-vous de cette présentation en général ? Qu'avez-vous aimé, pas aimé et pourquoi ?

Y avait-il des parties de cette présentation qui vous ont surpris et donné envie d'en savoir plus ?

Avez-vous appris quelque chose de nouveau ou avez-vous une nouvelle perspective sur le vapotage après avoir regardé cette présentation ? Qu'avez-vous appris ?

Y avait-il trop de texte, pas assez, ou juste la quantité appropriée pour vous dans cette partie ?

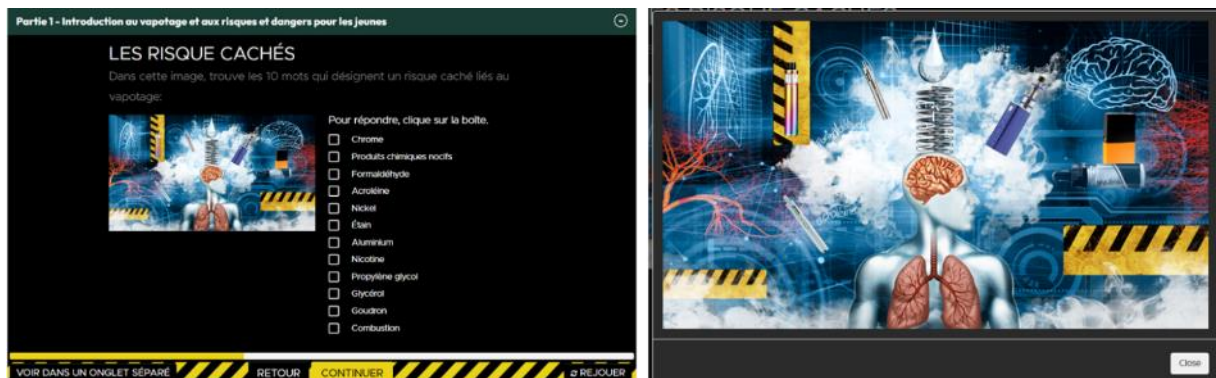
Est-ce que vous avez lu la plus grande partie du texte sur les diapositives ? Si ce n'est pas le cas, pourquoi vous avez arrêté de lire ?

Que pensez-vous du narrateur ? Cela a-t-il rendu le contenu présenté plus facile à comprendre ?

Lorsque vous écoutiez le narrateur, comment vous sentiez-vous à propos de sa manière de parler ? Semblait-il amical, professionnel, ennuyeux, excitant, ou autre chose ?

Parfois, le narrateur suit le texte sur les diapositives, parfois le narrateur parle et il n'y a pas de texte. Que pensez-vous de cela ? Suggéreriez-vous une autre approche ?

## Montrer – Les risques cachés



Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

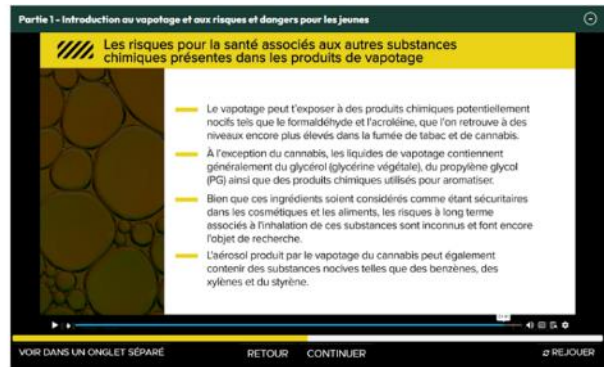
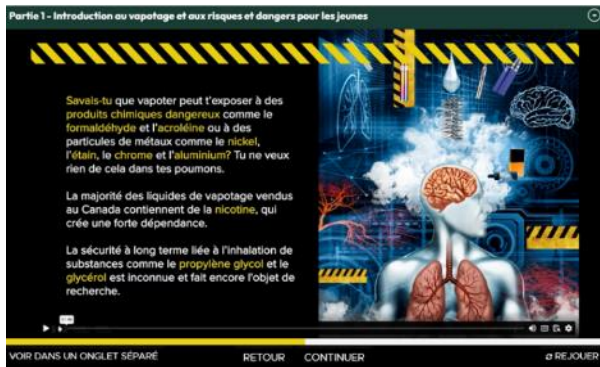
### LES RISQUE CACHÉS

Dans cette image, trouve les 10 mots qui désignent un risque caché liés au vapotage.

Pour répondre, clique sur la boîte.

- Chrome
- Produits chimiques nocifs
- Formaldéhyde
- Acrotine
- Nickel
- Étain
- Aluminium
- Nicotine
- Propylène glycol
- Glycérol
- Goudron
- Combustion

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER Close



Qu'avez-vous pensé de ce jeu ? Pourquoi ?

Avez-vous appris quelque chose grâce à ce jeu interactif ?

Si vous étiez impliqué dans la conception de ce jeu : Que changeriez-vous ?

Qu'auriez-vous fait différemment pour rendre le jeu plus informatif et intéressant ?

## Montrer – Quiz – Q1



Avez-vous aimé ce quiz ? Pourquoi ?

Trouvez-vous que les quiz sont un bon moyen de vous aider à retenir des informations importantes ?

## Partie 2.

[Montrer images de la présentation 00:36 – 01:52 – 01:57](#); [Montrer 02:57](#), [Montrer 3:28](#), [Montrer 4:38](#)



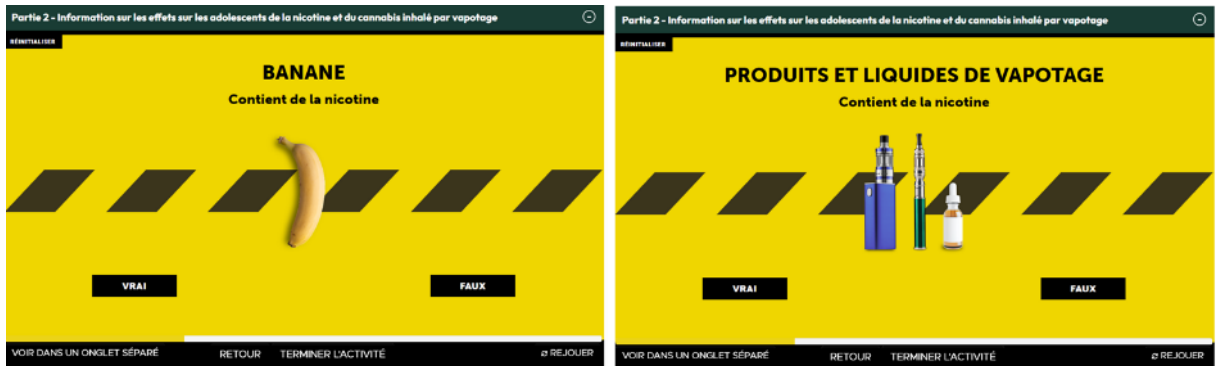
Que pensez-vous de cette présentation en général ? Qu'avez-vous aimé, pas aimé et pourquoi ?

Y avait-il des parties de cette présentation qui vous ont surpris et donné envie d'en savoir plus ?

Avez-vous appris quelque chose de nouveau ou avez-vous une nouvelle perspective sur le vapotage après avoir regardé cette présentation ? Qu'avez-vous appris ?



## Montrer image de l'activité interactive – (nicotine peut-être dans? bananes, cigarettes, produits de vapotage)

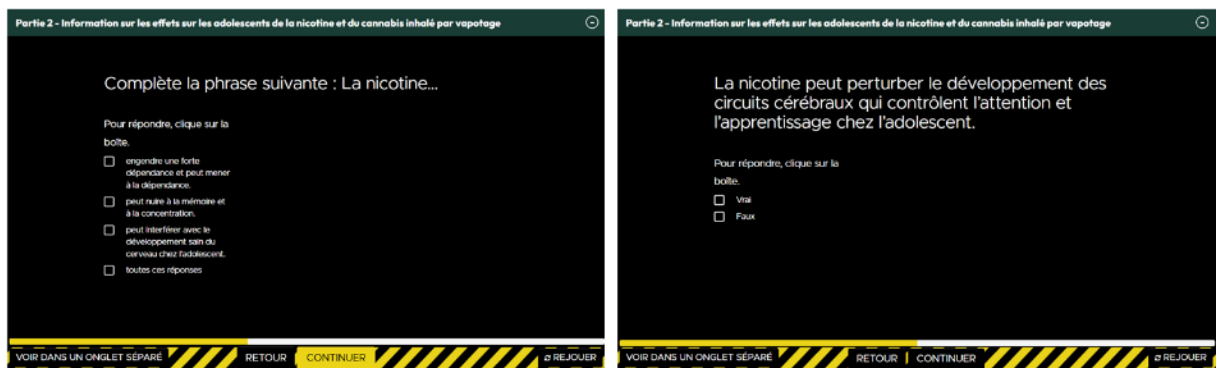


Que pensez-vous de ce jeu interactif ? Vous a-t-il plu ou non ? Pourquoi ?

Avez-vous appris quelque chose grâce au jeu ? Cela vous a-t-il aidé à comprendre le contenu et les informations du module ?

Si vous pouviez changer quelque chose à propos des jeux, qu'est-ce que ce serait ?

## Montrer quelques questions de quiz



Avez-vous aimé ce quiz ? Pourquoi ?

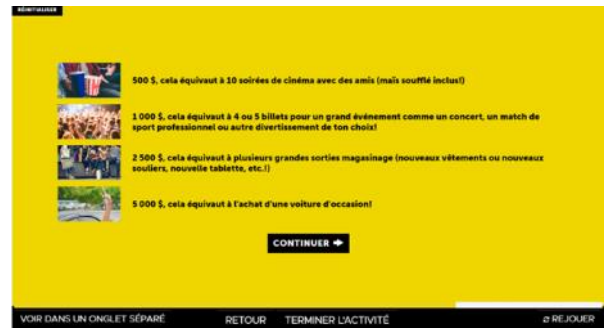
Trouvez-vous que les quiz sont un bon moyen de vous aider à retenir des choses importantes ?

## Part 3.

### Montrer image de la présentation 00:35

Montrer des images de l'activité interactive «le coût du vapotage » et des exemples de réponse.

Montrer 00:09, Montrer 03:03



Que pensez-vous de cette présentation sur le coût du vapotage et la pression sociale (la pression des autres autour de toi) ?

Qu'avez-vous aimé, pas aimé et pourquoi ?

Y avait-il des parties de cette présentation qui vous ont surpris et donné envie d'en savoir plus ?

Avez-vous appris quelque chose de nouveau ou avez-vous une nouvelle perspective sur le vapotage après avoir regardé cette présentation ? Qu'avez-vous appris ?

Qu'auriez-vous fait différemment pour rendre cette section plus utile ?

---

Selon vous, quelle est la section **la plus intéressante** du module ([voir liste ci-dessous](#)) pour un jeune public ? Pourquoi ?

Selon vous, quelle est la section **la moins intéressante** du module ([voir liste ci-dessous](#)) pour un jeune public ? Pourquoi ?

#### Partie 1

- Apprendre sur les produits et dispositifs de vapotage
- Les risques et les dangers du vapotage
- La législation et la réglementation au Canada

#### Partie 2

- Les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par vapotage
- L'exposition à la nicotine au cours de l'adolescence

#### Partie 3

- Le coût du vapotage
- Trucs pour résister à la pression par les pairs



Y avait-il un sujet ou des informations que vous espériez trouver dans le module sur le vapotage mais que vous n'avez pas reçu ?

Pouvez-vous suggérer du contenu spécifique ou des fonctionnalités que vous pensez qu'il faudrait ajouter pour rendre le module plus informatif ou plus engageant pour quelqu'un de votre âge ?

Préférez-vous apprendre à travers des jeux et des quiz ou à travers d'autres formes de contenu comme des vidéos ou des textes ? Ou un mélange de tout ?

Préférez-vous apprendre sur des sujets comme le vapotage à travers un module autogéré, ou préféreriez-vous avoir un instructeur ou un guide ? Pourquoi ?

Après avoir parcouru le module sur le vapotage, votre vision du vapotage a-t-elle changé d'une manière quelconque ? Pouvez-vous expliquer comment ?

Pensez-vous que ce module pourrait être efficace pour persuader les jeunes à repenser leurs habitudes de vapotage ? Pourquoi ou pourquoi pas ? Quelles actions ou démarches envisageriez-vous maintenant que vous avez exploré ce module ?

<b>BLOC 4</b>	<b>CONCLUSION</b>
<b>DURÉE</b>	<b>5 MINUTES</b>

Avez-vous d'autres commentaires que vous aimeriez ajouter sur les sujets que nous venons de discuter ?

**MERCI BEAUCOUP POUR VOTRE PRÉCIEUSE COLLABORATION !  
CONCLURE ET TERMINER LA RÉUNION.**

## GUIDE ÉDUCATEURS

### ACTIVITÉS 1 - VISITEZ LE MODULE AUTOGÉRÉ EN LIGNE D'EXPÉRIENCES DE SANTÉ CANADA "SUR LES DANGERS DU VAPOTAGE" ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS DU SONDAGE.

#### Introduction

Bienvenue sur le portail d'activités de ce projet de recherche sur le vapotage. L'objectif de ce projet de recherche est de recueillir les avis de professionnels travaillant avec les jeunes Canadiens sur un module en ligne autogéré portant sur les risques et dangers du vapotage. Ce projet de recherche comporte deux activités.

**La première activité** consiste à se familiariser avec le contenu des trois parties du module en ligne autogéré et à répondre à quelques questions concernant votre appréciation et compréhension du contenu du module (**environ 1 heure**).

**La deuxième activité** implique de participer à un petit groupe de discussion de jusqu'à six éducateurs/professionnels travaillant avec les jeunes Canadiens pour partager vos perceptions et opinions concernant le module (**environ 1 heure**).

#### Activité #1

##### Instructions

A) Veuillez visiter le site web du "Module autogéré en ligne" (URL ci-dessous) pour compléter la **PARTIE 1**, la **PARTIE 2**, et la **PARTIE 3**.

B) Puis, revenez sur cette plateforme pour répondre à une série de questions sur votre expérience.

**Vous pouvez prendre des notes en cours de route sur ce que vous aimez et n'aimez pas, pour vous aider à répondre aux questions plus tard, et pour aider votre réflexion pour le groupe de discussion.**

Voici le lien pour accéder au site et compléter les 3 parties :

<https://experiencessantecanada.ca/programmes/considere-les-consequences-du-vapotage/module-autogere-en-ligne/> (Ce lien hypertexte dirige vers un module d'éducation en ligne. Étant donné l'état dynamique des ressources éducatives numériques, il se peut que ce lien devienne non fonctionnel ou obsolète avec le temps.)

Durée de l'activité: environ 1 heure.

### *Questions de sondage*

Q1. Veuillez indiquer votre niveau d'appréciation pour votre expérience globale sur le site web "Module autogéré en ligne".

- N'aime vraiment pas
- N'aime pas
- Neutre
- Aime
- Aime beaucoup

Q2. Comment qualifieriez-vous votre expérience lors de la navigation sur le module en ligne autogéré " **Considère les conséquences du vapotage** " ?

*Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent.*

- Amusante
- Éducative
- Intéressante
- Ennuyeuse
- Longue
- Droite au but
- Surchargée
- Répétitive
- Mélangeante
- Trop enfantine
- Informatrice
- Divertissante
- Pas assez d'informations

Q3. En tant qu'éducateur ou professionnel travaillant avec des jeunes, avez-vous appris quelque chose de nouveau sur le vapotage grâce au contenu présenté dans le module ?

- Oui, j'ai beaucoup appris
- Oui, j'ai appris un peu
- Non, je n'ai appris aucune nouvelle information

Q4. D'un point de vue éducatif, que pensez-vous du jeu dans la partie 1 "**Les risques cachés**"?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- Intéressant
- Ennuyeux
- Stimulant
- Enfantin
- Pas clair
- Informatif
- Trop facile

Q5. D'un point de vue éducatif, que pensez-vous du jeu dans la partie 2, "**Sais-tu quels produits contiennent de la nicotine ?**"

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- Intéressant
- Ennuyeux
- Un défi à relever
- Enfantin
- Pas clair
- Informatif
- Trop facile

Q6. D'un point de vue éducatif, que pensez-vous du jeu dans la partie 3, "**Le coût du vapotage**"?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- Intéressant
- Ennuyeux
- Un défi à relever
- Enfantin
- Pas clair
- Informatif

- Trop facile

Q7A. En tant qu'éducateur ou professionnel travaillant avec des jeunes, quelles informations dans le module avez-vous trouvée la plus pertinente et intéressante pour les jeunes Canadiens de 13 à 15 ans ?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

#### Partie 1

- Apprendre sur les produits et dispositifs de vapotage
- Les risques et les dangers du vapotage
- La législation et la réglementation au Canada

#### Partie 2

- Les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par vapotage
- L'exposition à la nicotine au cours de l'adolescence

#### Partie 3

- Le coût du vapotage
- Trucs pour résister à la pression par les pairs

Q7B. En tant qu'éducateur ou professionnel travaillant avec des jeunes, quelles informations dans le module avez-vous trouvée la plus pertinente et intéressante pour les jeunes Canadiens de 16 à 18?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

#### Partie 1

- Apprendre sur les produits et dispositifs de vapotage
- Les risques et les dangers du vapotage
- La législation et la réglementation au Canada

#### Partie 2

- Les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par vapotage
- L'exposition à la nicotine au cours de l'adolescence

### Partie 3

- Le coût du vapotage
- Trucs pour résister à la pression par les pairs

Q8. Comment décririez-vous le design visuel du module (couleurs, typographie, images, etc.) en termes d'adéquation et d'attrait pour les jeunes ?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- À la mode
- Dépassé (pas à la mode)
- Esthétiquement agréable
- Moderne
- Sérieux
- Amusant
- Sombre
- Captivant
- Attrayant

Q9. Comment décririez-vous les animations et les composants interactifs (jeux, quiz, etc.) en termes de leur efficacité potentielle pour engager les jeunes ?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse (max 3)*

- À la mode
- Dépassé (pas à la mode)
- Esthétiquement agréable
- Moderne
- Sérieux
- Amusant
- Sombre
- Captivant
- Attrayant

Q10. Pensez-vous que la structure en trois parties du module a été utile pour organiser les informations et faciliter la navigation pour les jeunes utilisateurs ?

- Extrêmement utile
- Modérément utile
- Légèrement utile

- Pas du tout utile

Q11. En pensant aux jeunes avec lesquels vous travaillez ; considérez-vous ce module autogéré comme potentiellement efficace pour sensibiliser aux risques du vapotage ?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

Q12. Basé sur votre expérience et votre compréhension professionnelle, pour quel âge pensez-vous que ce module autogéré est le plus adapté?

*Vous pouvez choisir plus d'une réponse.*

- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18

Q13. Compte tenu de votre expérience, dans quelle mesure êtes-vous susceptible de recommander ce module à un collègue ou à d'autres éducateurs ?

- Très probable
- Assez probable
- Peu probable
- Très peu probable

Q14. Avez-vous rencontré des problèmes techniques ou des *bugs* lors de votre visite du module ?

- Oui
- Non

Si oui

Q15. Veuillez spécifier les problèmes techniques ou *bugs* car cela pourrait aider à améliorer l'expérience utilisateur pour les jeunes.

Veillez spécifier : \_\_\_\_\_

Q16. De votre point de vue professionnel, quelles modifications spécifiques recommanderiez-vous pour améliorer le module afin de le rendre plus approprié et réussi dans l'engagement avec les jeunes ?

Veillez spécifier : \_\_\_\_\_



## Activité #2 – Groupe de discussion

### *Instructions*

- B) Veuillez revenir sur la plateforme et vous connecter à la session de groupe environ 15 minutes avant le début de la session pour permettre un temps de connexion, ainsi que le test de la caméra et du microphone. Un technicien sera disponible pour vous assister si nécessaire.

Durée de l'activité : environ 1 heure

**BLOC 1****Introduction and explications****Durée****5 MINUTES****BIENVENUE ET PRÉSENTATION**

- Accueil des participants
- Présentation du modérateur
- Présentation de Léger

**OBJECTIF PRINCIPAL**

La recherche est menée par Léger Marketing pour le compte de Santé Canada. Le but de cette discussion est de plonger dans vos perspectives et avis sur le module de vapotage autogéré que vous avez récemment exploré, en particulier en relation avec votre expérience professionnelle ainsi que votre compréhension des besoins et des comportements des jeunes.

**RÈGLES DE DISCUSSION**

- Dynamique de la discussion (durée, discussion, table ronde)
- Pas de mauvaises réponses
- Importance de donner des opinions personnelles, spontanées et honnêtes
- Importance de réagir respectueusement aux opinions des autres
- Importance de parler une personne à la fois

**PRÉSENTATION DE LA SALLE DE GROUPE**

- Enregistrement audio et vidéo pour analyse ultérieure
- Présence d'observateurs de SC
- Présence d'un analyste pour prendre des notes

**CONFIDENTIALITÉ DES RÉSULTATS**

- Les discussions que nous aurons ce soir resteront confidentielles en tout temps
- Votre nom ne sera jamais mentionné dans le rapport
- Informations recueillies à des fins d'étude uniquement
- Rapport disponible à la Bibliothèque et Archives Canada.

Avez-vous des questions avant que nous commençons ?

## **INTRODUCTION DES PARTICIPANTS**

- Quel est votre prénom ?
- Votre lieu de résidence (dans quelle ville vivez-vous) ?
- Quel rôle jouez-vous auprès des jeunes ?

**BLOC 2****ÉCHAUFFEMENT – OPINION GÉNÉRALE SUR LE MODULE****DURÉE****10 MINUTES**

Pour commencer notre conversation, j'aimerais vous demander...

Quelles ont été vos premières impressions lorsque vous avez exploré le module ?

Pouvez-vous partager un exemple de quelque chose que vous avez appris ou vu sur le module qui vous a particulièrement impressionné et que vous trouvez pertinent ?

Votre réponse s'applique-t-elle aux 13-18 ans ou à un segment plus spécifique ?

**BLOC 3****EXPLORATION DES DIFFÉRENTES PARTIES****DURÉE****30 MINUTES****Partie 1.**

[Montrer 00:35](#) – [Montrer 02:40](#) – [Montrer 03:20](#) – [Montrer 04:28](#)

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**Le vapotage n'est pas inoffensif. Il comporte des risques.**

**Le vapotage peut exposer à la nicotine, qui crée une dépendance.**  
La nicotine contenue dans les produits de vapotage peut interférer avec le développement sain du cerveau chez les jeunes.

**Le vapotage peut accroître ton exposition à des produits chimiques et des métaux potentiellement dangereux.**

- Vapoter peut t'exposer à des produits chimiques nocifs comme le formaldéhyde et l'acroléine.
- On trouve des particules de métal comme le nickel, l'étain et l'aluminium dans les produits de vapotage. Vous ne voulez rien de cela dans vos poumons.

**Les effets à long terme du vapotage sur la santé sont inconnus.**

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**Les produits de vapotage**

- La plupart des substances de vapotage disponibles à la vente :
  - sont aromatisées
  - contiennent de la nicotine
  - sont liquides
- Dans les liquides pour le vapotage, la nicotine et/ou les composés aromatisants sont dissous dans un mélange liquide.
- La plupart des dispositifs de vapotage utilisent l'alimentation électrique d'une pile afin de chauffer une solution liquide.
- Le nombre de produits chimiques dans les liquides de vapotage peut varier. Ces liquides peuvent contenir des dizaines de produits chimiques. D'autres produits chimiques sont aussi produits lorsque le liquide est chauffé et transformé en aérosol.

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**La législation et la réglementation au Canada**

**Le saviez-vous ?** La Loi sur le tabac et les produits de vapotage (LTPV) réglemente, outre le tabac, la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion des produits de vapotage au Canada. Les gouvernements provinciaux et territoriaux ont également adopté des règlements sur les produits de vapotage.

**Pourquoi réglementer le vapotage ?**

Pour protéger les jeunes et les personnes qui ne fument pas de la dépendance à la nicotine et de l'usage du tabac, tout en permettant aux adultes d'accéder aux produits de vapotage, en tant qu'alternative moins nocive que de continuer de fumer.

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Partie 1 - Introduction au vapotage et aux risques et dangers pour les jeunes

**La législation et la réglementation au Canada**

**Quelles sont certaines des mesures réglementaires relatives aux produits de vapotage ?**

- Interdiction de vendre ou de fournir des produits de vapotage aux personnes âgées de moins de 18 ans. Certains gouvernements provinciaux et territoriaux ont fait passer cet âge à 19 ou à 21 ans.
- Interdire l'exposition des produits de vapotage dans les points de vente qui peuvent être vus par les jeunes.
- Interdire l'utilisation de certains ingrédients et arômes qui sont attrayants pour les jeunes, comme les arômes de bonbons et de desserts.
- Réduction de la concentration de nicotine à un maximum de 20 mg/ml pour les produits de vapotage.

VOIR DANS UN ONGLET SÉPARÉ RETOUR CONTINUER REJOUER

Que pensez-vous de cette présentation ? Qu'avez-vous aimé, pas aimé et pourquoi ?

De votre point de vue professionnel, cette présentation est-elle efficace pour captiver un jeune public ? Pouvez-vous expliquer pourquoi ?

Y avait-il des éléments ou des messages dans la présentation que vous pensez pourraient résonner particulièrement avec les jeunes ou les surprendre, les inciter à en savoir plus ? Si oui, pourquoi ?

En tant qu'éducateur ou professionnel travaillant avec des jeunes, pensez-vous que la présentation fournit de nouvelles connaissances ou perspectives précieuses pour les jeunes ? Quels apprentissages spécifiques pensez-vous qu'ils en retireraient ?

Y avait-il trop de texte, pas assez, ou juste la bonne quantité pour vous dans cette partie ?

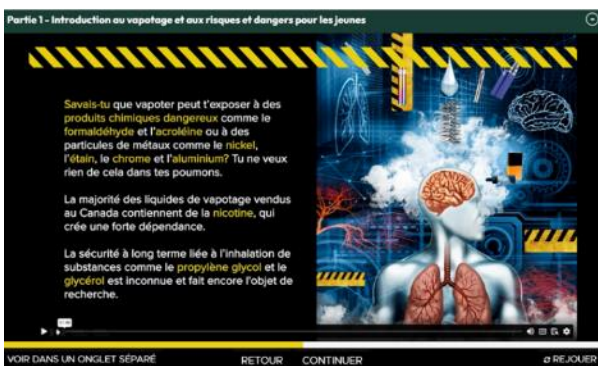
Considérant votre compréhension de la capacité d'attention et des habitudes de lecture des jeunes, pensez-vous que la plupart liraient/écouteront et absorberont les informations présentées sur les diapositives ? Sinon, qu'est-ce qui pourrait les amener à perdre intérêt ?

Comment évalueriez-vous la capacité du narrateur à transmettre le contenu à un jeune public ? Cela a-t-il aidé à comprendre le matériel présenté ?

Selon vous, le ton et le style du narrateur conviennent-ils au groupe d'âge cible ? A-t-il trouvé le bon équilibre entre être captivant et professionnel ?

Parfois, le narrateur suit le texte sur les diapositives, et parfois, il parle sans diapositives ou texte correspondant. Pensez-vous que cette approche soit utile ou potentiellement déroutante pour les jeunes ? Suggéreriez-vous une autre approche ?

## **Montrer – Dangers Cachés**



Que pensez-vous de ce jeu ?

De votre point de vue professionnel, comment évalueriez-vous la capacité de cette activité à engager et éduquer les jeunes ? Pourriez-vous expliquer pourquoi ?

En tant qu'éducateur ou professionnel travaillant avec des jeunes, quelles modifications suggèreriez-vous qui amélioreraient la valeur éducative de ce jeu ?

Si vous aviez l'opportunité de modifier ce jeu, que feriez-vous différemment pour le rendre plus informatif/éducatif et attrayant pour les jeunes publics ?

**Montrer – Quiz – Q1**



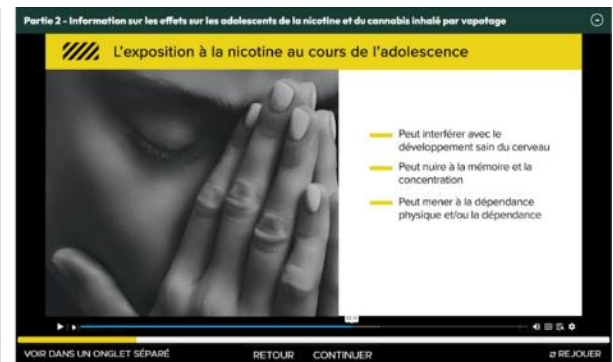
Que pensez-vous de ces questions quiz ?

Quelle est selon vous la valeur éducative du quiz pour les jeunes ?

Que feriez-vous différemment pour rendre les questions plus utiles pour les jeunes ?

## Partie 2.

[Montrer images de la présentation 00:36 – 01:52 – 01:57](#); [Montrer 02:57](#), [Montrer 3:28](#), [Montrer 4:38](#)







Avez-vous aimé cette présentation ou pas ? Pourquoi ?

De votre point de vue professionnel, cette présentation aurait-elle du succès pour captiver un jeune public ? Pouvez-vous expliquer pourquoi ?

Y avait-il des éléments ou des messages dans la présentation que vous pensez qui résonneraient particulièrement avec les jeunes ou les surprendraient, les inciteraient à en apprendre davantage ? Pourquoi ?

En tant qu'éducateur, pensez-vous que la présentation apporte de nouvelles connaissances ou perspectives précieuses pour les jeunes ? Quels apprentissages spécifiques pensez-vous qu'ils en retireraient ?

**Montrer image de l'activité interactive – (nicotine peut-être dans? bananes, cigarettes, produits de vapotage)**



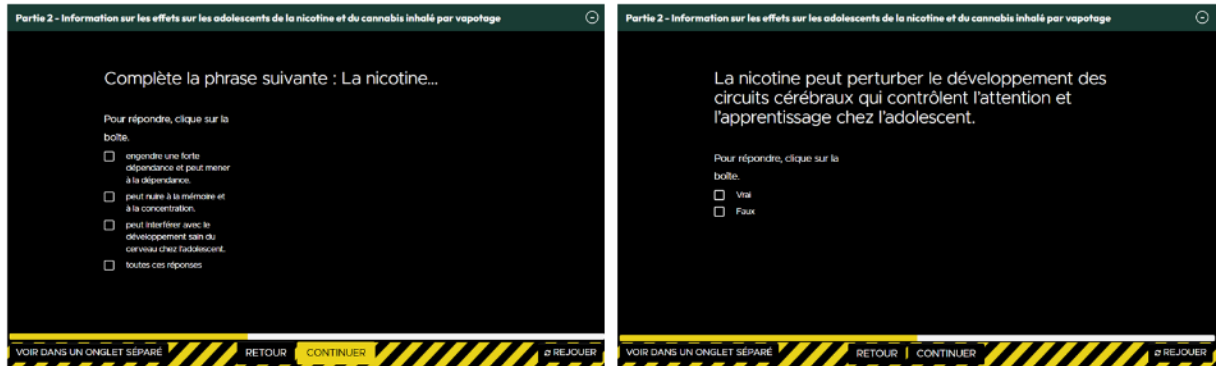
Que pensez-vous de ce jeu interactif ? Vous a-t-il plu ou non ? Pourquoi ?

Pensez-vous que ce jeu convient aux jeunes de 13 à 18 ans ? Pensez-vous que ce jeu peut les aider à comprendre le contenu et les informations du module ?



Si vous pouviez changer quelque chose à propos des jeux, qu'est-ce que ce serait ?

## Montrer quelques questions de quiz



Que pensez-vous de ces questions quiz ?

Quelle est selon vous la valeur éducative du quiz pour les jeunes ?

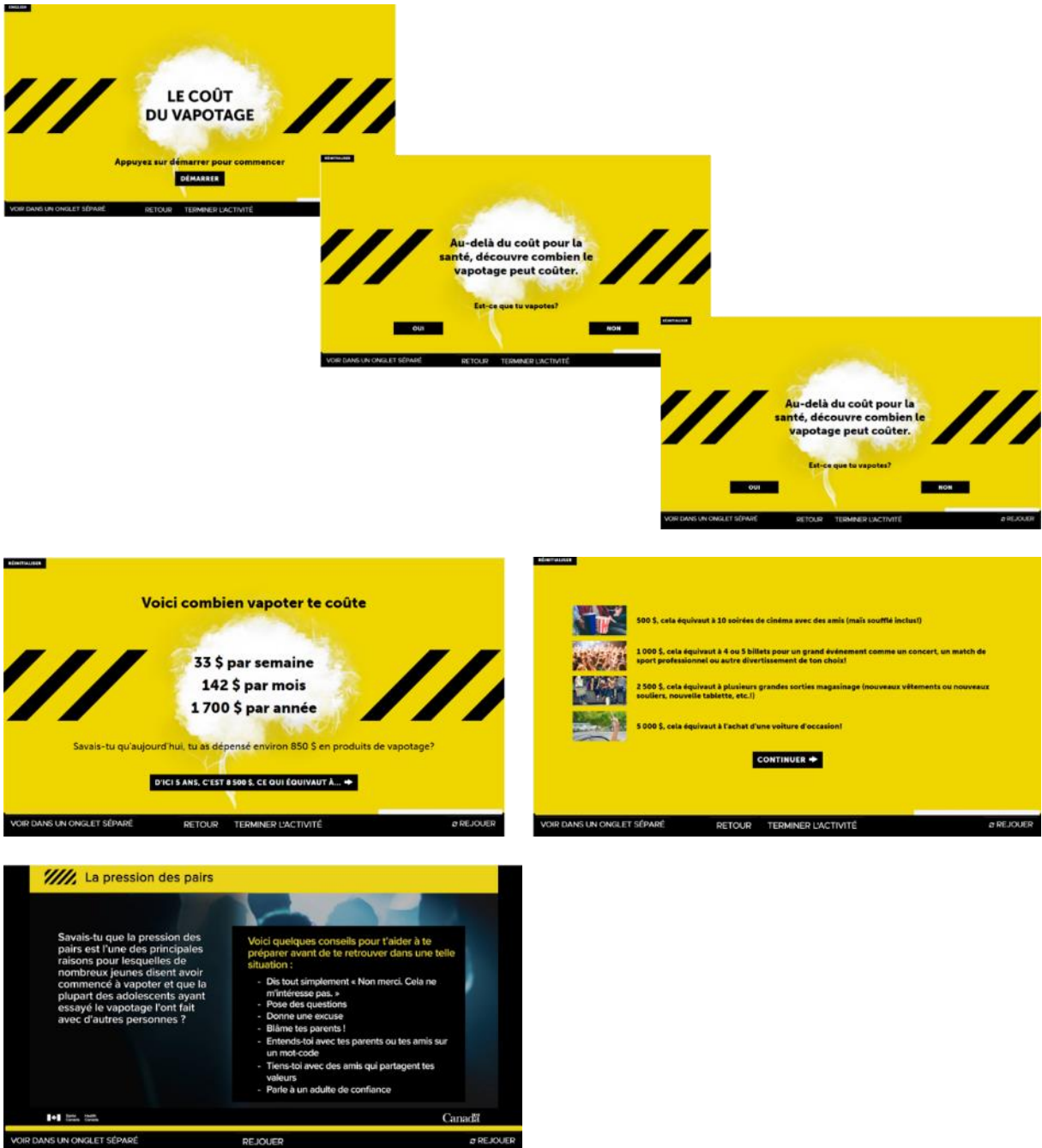
Que feriez-vous différemment pour rendre les questions plus utiles pour les jeunes ?

## Partie 3.

Montrer image de la presentation 00:35

Montrer des images de l'activité interactive «le coût du vapotage » et des exemples de réponse.

Montrer 00:09, Montrer 03:03



De votre point de vue professionnel, dans quelle mesure cette présentation communique-t-elle efficacement sur les réalités des coûts du vapotage et de la pression des pairs auprès des jeunes ? Pourquoi pensez-vous cela?

Y avait-il des éléments ou aspects dans cette présentation que vous croyez être particulièrement percutants ou surprenants pour un jeune public, les encourageant à chercher plus d'informations ?

En tant qu'éducateur ou professionnel travaillant avec des jeunes, pensez-vous que la présentation offre de nouvelles perspectives ou connaissances importantes que les jeunes doivent comprendre à propos du vapotage ? Quels messages clés ou informations pensez-vous qu'ils en retiendraient ?

Selon vous, quelles modifications ou ajouts pourraient être faits à cette section de la vidéo pour en augmenter l'utilité et la pertinence pour les jeunes spectateurs ?

---

Selon vous, quelle est la section **la plus intéressante** du module ([voir liste ci-dessous](#)) pour un jeune public ? Pourquoi ?

Selon vous, quelle est la section **la moins intéressante** du module ([voir liste ci-dessous](#)) pour un jeune public ? Pourquoi ?

#### Partie 1

- Apprendre sur les produits et dispositifs de vapotage
- Les risques et les dangers du vapotage
- La législation et la réglementation au Canada

#### Partie 2

- Les effets sur les adolescents de la nicotine et du cannabis inhalé par vapotage
- L'exposition à la nicotine au cours de l'adolescence

#### Partie 3

- Le coût du vapotage
- Trucs pour résister à la pression par les pairs

Y avait-il des sujets ou informations que vous espériez trouver dans le module sur le vapotage mais que vous n'avez pas trouvés ?

Pouvez-vous suggérer du contenu spécifique ou des fonctionnalités que vous pensez qu'il faudrait ajouter pour rendre le site web plus informatif ou plus engageant pour les jeunes Canadiens ?

Dans votre expérience professionnelle, trouvez-vous que les jeunes s'engagent mieux avec des méthodes interactives comme les jeux et quiz, ou répondent-ils plus aux formes traditionnelles comme les vidéos ou les textes ou un mélange de tout ?

Selon votre compréhension, les jeunes bénéficient-ils plus de modules autodirigés ou d'instructions guidées lorsqu'ils apprennent sur des sujets de santé tels que le vapotage ? Merci de me faire part de vos réflexions à ce sujet.

Après avoir examiné le module sur le vapotage, croyez-vous qu'il ait le potentiel de changer les perceptions ou attitudes des jeunes envers le vapotage ? Pouvez-vous expliquer comment ?

Envisageriez-vous d'utiliser ou de partager ce module avec des jeunes dans votre cadre professionnel pour les éduquer sur les risques et dommages associés au vapotage ?

Quelles ressources recommanderiez-vous pour soutenir votre rôle d'éducateur ? Existe-t-il des ressources disponibles ailleurs que vous avez utilisées et trouvées utiles ? Si oui, lesquelles et pourquoi ?

**BLOC 4**

**CONCLUSION**

**DURÉE**

**5 MINUTES**

Avez-vous d'autres commentaires que vous aimeriez ajouter sur les sujets que nous venons de discuter ?

**MERCI BEAUCOUP POUR VOTRE PRÉCIEUSE COLLABORATION !  
CONCLURE ET TERMINER LA RÉUNION.**