

Santé mentale, consommation de substances et 9-8-8 : ligne d'aide en cas de crise de suicide – Test de concepts publicitaires

Santé Canada

Rapport final

Décembre 2023

Préparé pour :

Santé Canada

Fournisseur : Le groupe-conseil Quorus Inc.

Date d'octroi du contrat : 24 octobre 2023

Date de livraison : 22 décembre 2023

Valeur du contrat (TVH comprise) : 133 984,10 \$

Numéro de contrat : CW2335211

Numéro de ROP : 068-23

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez vous adresser à :

cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca

This report is also available in English.

Santé mentale, consommation de substances et 9-8-8 : ligne d'aide en cas de crise de suicide – Test de concepts publicitaires
Rapport final

Préparé pour Santé Canada
Fournisseur : Le groupe-conseil Quorus Inc.
Décembre 2023

Le présent rapport contient les résultats de 24 groupes de discussion en ligne composés de divers auditoires cibles partout au pays. Les séances d'environ 90 minutes ont eu lieu du 27 novembre au 5 décembre 2023. Tous les participants ont été informés que l'étude était menée pour le compte du gouvernement du Canada. Au total, 169 personnes ont participé.

This publication is also available in English, under the title: Mental Health, Substance Use and 9-8-8: Suicide Crisis Helpline – Advertising Concept Testing.

Le présent document peut être reproduit pour des fins non commerciales uniquement. Une permission écrite doit être obtenue au préalable auprès de Santé Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le présent rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca.

Ministère de la Santé
200, promenade Eglantine
A.L. 1915C
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9

Numéro de catalogue :
H14-589/2024F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :
978-0-660-70843-0

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 068-23)
Numéro de catalogue : H14-589/2024E-PDF (rapport final en anglais)
ISBN 978-0-660-70842-3

© Sa Majesté le roi du chef du Canada, représenté par le Ministre de la Santé, 2023



Attestation de neutralité politique

J'atteste, par les présentes, à titre de président du groupe-conseil Quorus, que les produits livrables sont entièrement conformes aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la [Politique sur les communications et l'image de marque](#) et la [Directive sur la gestion des communications – Annexe C](#).

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 ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rick Nadeau', is written over a light gray, textured rectangular background.

Le 22 décembre 2023
Rick Nadeau, président
Le groupe-conseil Quorus Inc.

Table des matières

Sommaire	5
Résultats détaillés	12
But et objectifs de la recherche	13
Résultats détaillés	14
Présentation des concepts	14
Concept A – Hors-champ	15
Concept B – Réponse honnête	29
Concept C – Plus gros	36
Comparaison des concepts	40
Commentaires sur les ressources en santé mentale présentées dans les concepts	41
Commentaires généraux sur les enjeux et les ressources en santé mentale	44
Méthodologie	46
Auditoire cible et base de sondage	46
Description des procédures de collecte de données	47
Annexes	50
Annexe A : Questionnaire de recrutement	51
Annexe B : Guide de l'animateur	61
Annexe C: Concepts français	69

Sommaire

Contexte

Les problèmes de santé mentale, les méfaits associés à la consommation de substances et les décès par suicide représentent des enjeux importants de santé publique qui touchent des gens de tous âges et de tous horizons au Canada.

- **Santé mentale et consommation de substances** : Alors que les données récentes semblent indiquer que 69 % des Canadiens croient que le pays traverse une crise de santé mentale, les données historiques révèlent que la santé mentale des Canadiens était en déclin avant la pandémie et qu'elle l'est toujours.^{1,2} Au début de 2023, environ quatre Canadiens sur dix jugeaient que leur santé mentale était mauvaise et au moins 64 % ont déclaré avoir des amis ou des membres de leur famille aux prises avec des troubles de santé mentale (dépression, anxiété, pensées suicidaires, etc.).^{3,4,5}
- **Suicide et blessures auto-infligées** : Chaque jour au Canada, 12 personnes en moyenne meurent par suicide.⁶ En 2020, cela représentait plus de 3 800 décès par blessures auto-infligées (suicide).⁷ Des recherches antérieures ont également révélé que le suicide est la neuvième cause de décès au Canada et la deuxième chez les personnes âgées de 15 à 34 ans, notamment les jeunes issus de la communauté 2ELGBTQI+.^{8,9}

Une campagne publicitaire nationale est envisagée en vue de répondre à ce problème de santé publique croissant. Celle-ci aura pour but de sensibiliser et de susciter l'intérêt des Canadiens à la recherche de services de soutien en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide à utiliser les ressources et les services qui leur sont offerts gratuitement et qui sont répertoriés sur Canada.ca/sante-mentale, notamment le 9-8-8, la nouvelle ligne d'aide en cas de crise de suicide.

¹ Association canadienne pour la santé mentale (2023). [De nouvelles données révèlent que 87 % des gens au Canada veulent un système de santé mentale universel.](#)

² SC et ASPC. DGPS - données internes.

³ 30 % ont qualifié leur santé mentale de moyenne, tandis que 12 % l'ont qualifiée de mauvaise ou très mauvaise. L'évaluation « moyenne » figure dans les trois plus basses notes sur l'échelle normalisée d'une étude universitaire. Ensemble, les évaluations moyenne, mauvaise et très mauvaise composent l'évaluation « mauvaise totale » ("total bad").

⁴ SC (2022). Enquête de suivi sur la COVID-19 : Vague 18. Santé Canada. Enquête de suivi sur la COVID-19 : Vague 20. Collecte de données du 12 au 30 janvier 2022, p. 19.

⁵ CAMH, Parlons Suicide Canada et Innovative Research Group (2023). Notoriété de la marque Parlons Suicide Canada et recherche sur le 988 – Résultats du sondage, rapport provisoire de 2023.

⁶ Statistique Canada (2022). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/donees-suicide-canada-infographique.html>

⁷ Statistique Canada (2022).

⁸ ASPC (2023). [Suicide au Canada.](#)

⁹ Statistique Canada (2022). https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310039401&request_locale=fr

Objectifs de la recherche

La recherche avait comme principal objectif de tester les concepts créatifs de la campagne publicitaire afin de déterminer, selon les critères ci-dessous, lequel interpelle le plus l'auditoire cible.

Plus précisément, la recherche avait pour but de :

- Déterminer si, du point de vue de l'auditoire cible, le contenu est :
 - bien compris ;
 - crédible, pertinent et utile ;
 - attrayant et approprié ;
 - mémorable ;
 - à même de motiver l'auditoire cible à agir.
- Comparer les choix de contenu pour sélectionner le meilleur langage et la meilleure présentation des messages clés à l'auditoire cible.
- Recueillir des suggestions de changements possibles pour s'assurer que les messages et les produits interpellent l'auditoire cible.
- Déterminer quelles sont les ressources et les méthodes privilégiées pour recevoir l'information sur les services de soutien en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide offerts par le gouvernement du Canada.

Méthodologie

La méthodologie de recherche consistait en 24 groupes de discussion en ligne composés de Canadiens (les « participants »). Les séances se sont déroulées du 27 novembre au 5 décembre 2023. Les groupes étaient segmentés en six auditoires cibles : parents et tuteurs d'enfants âgés de 10 à 18 ans, jeunes et jeunes adultes âgés de 15 à 34 ans, Autochtones, membres de la communauté 2ELGBTQI+, personnes issues de communautés racialisées et hommes âgés de 35 ans et plus. Chaque séance durait environ 90 minutes. Nous avons d'emblée informé les participants que la recherche était menée pour le compte de Santé Canada. Ceux-ci ont reçu 125 \$ pour leur contribution. Au total, 169 personnes ont participé à la recherche.

Résultats de la recherche

Trois concepts publicitaires ont été testés auprès des participants :

- A. « Hors-champ », où on voit une publication ou une image des réseaux sociaux en avant-plan et, en arrière-plan, une personne qui semble être aux prises avec un problème de santé mentale. Plusieurs variantes de ce concept ont été présentées aux auditoires cibles.
- B. « Réponse honnête », qui fournit une réponse courante à la question « comment allez-vous », alors qu'une réponse plus honnête qui révèle un problème de santé mentale « se lit entre les lignes ». Plusieurs variantes de ce concept ont été présentées aux auditoires cibles.
- C. « Plus gros », une publicité où on peut lire « Sans traitement, les problèmes de santé mentale peuvent grossir », dans une police de caractères de style ballon. Une variante de ce concept a été testée avec tous les auditoires cibles.

Tous ces concepts sont présentés dans la section « Résultats détaillés » du présent rapport.

Les concepts ont été présentés en ordre aléatoire. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter l'annexe joint au guide de l'animateur.

Avant de voir les concepts, les participants ont été informés de ce qui suit :

- Les concepts présentés ne sont que des ébauches. Ils n'ont pas encore été finalisés.
- Si le gouvernement du Canada décide d'aller de l'avant avec l'un ou l'autre de ces concepts, ceux-ci seraient produits par des professionnels, et ressembleraient aux publicités qu'on retrouve dans les médias numériques ou traditionnels, comme les réseaux sociaux, les sites Web ou la télévision.
- Bien que les concepts soient présentés sous forme d'images statiques, la version finale serait animée. En présentant chaque concept, l'animateur a expliqué ce à quoi ressemblerait l'animation et, selon le concept, a simulé une animation en agrandissant et en rapetissant l'image statique.
- L'animateur a également rappelé aux participants que dépendamment de l'endroit où ils verraient ces publicités, il serait possible de cliquer sur celles-ci pour obtenir des renseignements supplémentaires.

Il convient également de noter qu'à moins d'indication contraire, la plupart des commentaires et des réactions étaient essentiellement les mêmes chez tous les participants.

Concept A – Hors-champ

Pour ce concept, une version spécifique à chaque auditoire cible a été testée. Dans tous les cas, le concept A a initialement obtenu des notes de moyennes à favorables.

Ceux qui ont aimé ce concept ont compris que l'image qu'une personne présente aux autres, surtout dans les réseaux sociaux, dissimule souvent la réalité ou la déforme.

Les participants ont également apprécié l'aspect visuel du concept, comparativement aux deux autres qui contiennent beaucoup plus de texte. L'image forte, combinée au titre percutant ont attiré l'attention des participants et clairement transmis le message.

Les participants étaient d'avis que l'accent sur les réseaux sociaux interpellait davantage les jeunes. D'autres (en particulier les plus vieux) qui n'utilisent pas ou très peu les réseaux sociaux se sont sentis moins concernés.

Ceux qui ont été moins séduits par le concept A ont eu de la difficulté à faire le lien entre l'image dans le cadre et le reste du concept à l'extérieur de celui-ci.

Comme mentionné plus haut, plusieurs avaient l'impression qu'en général, les images n'étaient pas suffisamment fortes ou représentatives d'une personne qui souffre. En l'absence d'un lien visuel clair avec la santé mentale, certains ont affirmé qu'ils ne porteraient aucune attention à la publicité.

Bien qu'ils aient apprécié le titre, les participants un peu moins séduits par le concept en général avaient l'impression que la personne dans l'image n'était pas toujours en arrière-plan, ce qui diminuait l'efficacité du concept.

Concept B – Réponse honnête

Pour ce concept, une version spécifique à chaque auditoire cible a été testée, sauf pour les parents/tuteurs et les personnes racialisées, à qui nous avons présenté le même concept. Dans l'ensemble, le concept B a obtenu des notes moyennes.

Ceux qui ont aimé ce concept ont parlé de sa simplicité. Plusieurs ont apprécié le dialogue intérieur en petits caractères pour son exactitude, sa pertinence et son ton intrigant. La voix hors-champ et l'utilisation du « je » ont plu aux participants. Ceux-ci étaient d'avis que le concept décrivait bien comment les choses peuvent être différentes, au-delà des échanges superficiels et

le fait que la façon dont les gens se présentent ou disent comment ils se sentent ne reflète pas nécessairement leurs véritables sentiments.

Ceux qui ont été moins séduits par le concept B s'entendaient pour dire que même si l'idée était bonne, le concept était peu attrayant du point de vue visuel. Plus précisément, la police de caractères et les arrière-plans manquaient de créativité et d'attrait. Quelques participants n'ont pas aimé l'utilisation de texte uniquement et auraient préféré voir quelques images. D'autres étaient d'avis que le texte en petits caractères ne s'adressait pas à eux, les expériences et les scénarios présentés étant trop spécifiques.

Concept C – Plus gros

La même version du concept a été présentée à tous les groupes, suivie d'une deuxième version en couleur. Dans tous les cas, le concept C a reçu des notes moyennes.

Ceux qui ont aimé ce concept s'entendaient pour dire que le message était clair et direct. La phrase qui dit que sans traitement, les problèmes de santé mentale peuvent grossir a été considérée comme vraie et a trouvé écho auprès de plusieurs. Dans les groupes en anglais, les mots « get help now » donnaient un sentiment d'urgence et rappelaient au lecteur l'importance de ne pas réprimer les problèmes de santé mentale.

Du point de vue visuel, de nombreux participants jugeaient que la police de caractères convenait au message, en plus d'être accrocheuse et créative. Plusieurs pouvaient imaginer la façon dont le concept serait présenté sous forme d'animation, avec des ballons et des lettres qui éclatent.

Ceux qui ont été moins séduits par le concept C croyaient que l'aspect créatif était quelque peu enfantin (en particulier la police de caractères de style ballon), compte tenu de la gravité et de l'importance du sujet. De nombreux participants étaient d'avis qu'on perdait les mots « sans traitement » dans le texte et qu'il serait préférable d'inclure des images dans ce concept.

Lorsque nous leur avons présenté la version avec le fond bleu, les participants ont eu des réactions mitigées. Certains croyaient que le bleu était plus accrocheur et fournissait un plus grand contraste que le noir et blanc qu'ils jugeaient plus ennuyant. D'autres ont préféré le concept en noir et blanc parce que le bleu semblait plus enfantin et manquait de sérieux.

Comparaison des concepts

Dans l'ensemble, c'est le concept A (Hors-champ) qui est ressorti gagnant. Loin derrière, les deux autres concepts se sont partagé la deuxième place.

Le concept A a particulièrement plu aux jeunes et aux jeunes adultes, aux Autochtones, aux personnes issues de la communauté 2ELGBTQI+, aux parents et tuteurs, et aux hommes de 35 ans et plus. Lorsque nous leur avons demandé s'ils choisiraient la deuxième version du concept A, plusieurs ont indiqué qu'ils opteraient plutôt pour le concept B ou C.

Les concepts B (Réponse honnête) et C (Plus gros) ont été sélectionnés au premier rang par bon nombre de participants. Le concept B a particulièrement plu aux Autochtones, souvent à égalité avec le concept A.

Le concept C (Plus gros) a été choisi surtout par les personnes racialisées, les parents et tuteurs, et les personnes issues de la communauté 2ELGBTQI+.

Commentaires sur les ressources en matière de santé mentale présentées dans les concepts

De nombreux participants s'entendaient pour dire qu'ils mémoriseraient le numéro 9-8-8.

Ils se souviendraient moins bien du site Web en raison de l'adresse qui est difficile à retenir. Par contre, ils utiliseraient probablement Google pour rechercher « santé mentale Canada » et trouver le site Web.

Plusieurs ont compris que la nouvelle ligne d'aide 9-8-8 devrait être utilisée pour de l'aide urgente et immédiate, et pour prévenir le suicide, tandis que le site Web serait utile pour la planification à long terme ou les questions non urgentes liées à la santé mentale et la consommation de substances.

Quelques participants étaient d'avis que la mention des deux ressources portait à confusion, une fois qu'ils ont compris que la ligne 9-8-8 était conçue pour les situations de crise, alors que le site Web et le numéro de téléphone visaient le même objectif.

D'après les participants, les publicités devraient indiquer clairement que la ligne d'aide est sécuritaire et confidentielle, notamment en raison de ceux qui, instinctivement, doutent que tout ce qui est associé au gouvernement du Canada le soit.

Mise en garde concernant la recherche qualitative

La recherche qualitative vise à recueillir des points de vue et à trouver une orientation plutôt que des mesures qualitatives extrapolables. Le but n'est pas de générer des statistiques, mais d'obtenir l'éventail complet des opinions sur un sujet, comprendre le langage utilisé par les participants, évaluer les niveaux de passion et d'engagement, et exploiter le pouvoir du groupe pour stimuler les réflexions. Les participants sont encouragés à exprimer leurs opinions, peu importe si ces opinions sont partagées ou non par d'autres.

En raison de la taille de l'échantillon, des méthodes de recrutement utilisées et des objectifs de l'étude, il est clair que la tâche en question est de nature exploratoire. Les résultats ne peuvent être extrapolés à une plus vaste population, pas plus qu'ils ne visent à l'être.

Plus particulièrement, il n'est pas approprié de suggérer ou de conclure que quelques (ou de nombreux) utilisateurs du monde réel agirait d'une façon uniquement parce que quelques (ou de nombreux) participants ont agi de cette façon durant les séances. Ce genre de projection relève strictement de la recherche quantitative.

Fournisseur : Le groupe-conseil Quorus Inc.

Numéro de contrat : CW2335211

Date d'octroi du contrat : 24 octobre 2023

Valeur du contrat (TVH incluse) : 133 984,10 \$

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Santé Canada : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

Résultats détaillés

But et objectifs de la recherche

Les problèmes de santé mentale, les méfaits associés à la consommation de substances et les décès par suicide représentent des enjeux importants de santé publique qui touchent des gens de tous âges et de tous horizons au Canada.

- **Santé mentale et consommation de substances** : Alors que les données récentes semblent indiquer que 69 % des Canadiens croient que le pays traverse une crise de santé mentale, les données historiques révèlent que la santé mentale des Canadiens était en déclin avant la pandémie et qu'elle l'est toujours.^{10,11} Au début de 2023, environ quatre Canadiens sur dix jugeaient que leur santé mentale était mauvaise et au moins 64 % ont déclaré avoir des amis ou des membres de leur famille aux prises avec des troubles de santé mentale (dépression, anxiété, pensées suicidaires, etc.).^{12,13,14}
- **Suicide et blessures auto-infligées** : Chaque jour au Canada, 12 personnes en moyenne meurent par suicide.¹⁵ En 2020, cela représentait plus de 3 800 décès par blessures auto-infligées (suicide).¹⁶ Des recherches antérieures ont également révélé que le suicide est la neuvième cause de décès au Canada et la deuxième chez les personnes âgées de 15 à 34 ans, notamment les jeunes issus de la communauté 2ELGBTQI.^{17,18}

Une campagne publicitaire nationale est envisagée en vue de résoudre ce problème de santé publique croissant. Celle-ci aura pour but de sensibiliser et de susciter l'intérêt des Canadiens à la recherche de services de soutien en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide à utiliser les ressources et les services qui leur sont offerts gratuitement et qui sont répertoriés sur Canada.ca/sante-mentale, notamment le 9-8-8, la nouvelle ligne d'aide en cas de crise de suicide.

Objectifs de la recherche

La recherche avait comme principal objectif de tester les concepts créatifs de la campagne publicitaire afin de déterminer, selon les critères ci-dessous, lequel interpelle le plus l'auditoire cible.

¹⁰ Association canadienne pour la santé mentale (2023). [De nouvelles données révèlent que 87 % des gens au Canada veulent un système de santé mentale universel.](#)

¹¹ SC et ASPC. DGPS - données internes.

¹² 30 % ont qualifié leur santé mentale de moyenne, tandis que 12 % l'ont qualifiée de mauvaise ou très mauvaise. L'évaluation « moyenne » figure dans les trois plus basses notes sur l'échelle normalisée d'une étude universitaire. Ensemble, les évaluations moyenne, mauvaise et très mauvaise composent l'évaluation « mauvaise totale » ("total bad").

¹³ SC (2022). Enquête de suivi sur la COVID-19 : Vague 18. Santé Canada. Enquête de suivi sur la COVID-19 : Vague 20. Collecte de données du 12 au 30 janvier 2022, p. 19.

¹⁴ CAMH, Parlons Suicide Canada et Innovative Research Group (2023). Notoriété de la marque Parlons Suicide Canada et recherche sur le 988 – Résultats du sondage, rapport provisoire de 2023.

¹⁵ Statistique Canada (2022). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/donees-suicide-canada-infographique.html>

¹⁶ Statistique Canada (2022).

¹⁷ ASPC (2023). [Suicide au Canada.](#)

¹⁸ Statistique Canada (2022). https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310039401&request_locale=fr

Plus précisément, la recherche avait pour but de :

- Déterminer si, du point de vue de l'auditoire cible, le contenu est :
 - bien compris ;
 - crédible, pertinent et utile ;
 - attrayant et approprié ;
 - mémorable ;
 - à même de motiver l'auditoire cible à agir.
- Comparer les choix de contenu pour sélectionner le meilleur langage et la meilleure présentation des messages clés à l'auditoire cible.
- Recueillir des suggestions de changements possibles pour s'assurer que les messages et les produits interpellent l'auditoire cible.
- Déterminer quelles sont les ressources et les méthodes privilégiées pour recevoir l'information sur les services de soutien en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide offerts par le gouvernement du Canada.

Résultats détaillés

Présentation des concepts

Avant de voir les concepts, les participants ont été informés de ce qui suit :

- Les concepts présentés ne sont que des ébauches. Ils n'ont pas encore été finalisés.
- Si le gouvernement du Canada décide d'aller de l'avant avec l'un ou l'autre de ces concepts, ceux-ci seraient produits par des professionnels, et ressembleraient aux publicités qu'on retrouve dans les médias numériques ou traditionnels, comme les réseaux sociaux, les sites Web ou la télévision.
- Bien que les concepts soient présentés sous forme d'images statiques, la version finale serait animée. En présentant chaque concept, l'animateur a expliqué ce à quoi ressemblerait l'animation et, selon le concept, a simulé une animation en agrandissant et en rapetissant l'image statique.

- L'animateur a également rappelé aux participants que dépendamment de l'endroit où ils verraient ces publicités, il serait possible de cliquer sur celles-ci pour obtenir des renseignements supplémentaires.

Au total, trois concepts publicitaires ont été testés. Pour les concepts A (Hors-champ) et B (Réponse honnête), plusieurs versions ont été présentées à chaque auditoire cible alors qu'une seule version du concept C (Plus gros) a été testée auprès de tous les groupes. Les concepts ont été présentés en ordre aléatoire d'un groupe à l'autre. Les renseignements concernant l'ordre de présentation figurent à l'annexe B du guide de l'animateur.

Il convient également de noter qu'à moins d'indication contraire, la plupart des commentaires et des réactions étaient essentiellement les mêmes chez tous les participants.

Concept A – Hors-champ

Pour ce concept, une version spécifique à chaque auditoire cible a été testée. Pour les jeunes et les jeunes adultes, une première version a été testée durant la première séance, puis une deuxième version a été conçue et testée dans les trois autres séances. Pour toutes les séances qui ont eu lieu le 29 novembre et après cette date, la deuxième version destinée aux jeunes et aux jeunes adultes a également été présentée comme deuxième scénario aux autres groupes. Durant ces séances, la version initiale était toujours présentée et commentée en premier, suivie du deuxième scénario comme contraste visuel pour obtenir rapidement des réactions et stimuler des idées de contenu visuel supplémentaire.

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans (version 1)

* Testée dans le groupe 3

Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan.

Aller mieux peut commencer par chercher de l'aide.
Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances au Canada.ca/sante-mentale.

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.

Canada

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans (version 2)

* Testée dans les groupes 5, 19 et 23, et comme deuxième version dans tous les autres groupes à partir du 29 novembre

Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan.

Aller mieux peut commencer par chercher de l'aide.
Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances au Canada.ca/sante-mentale.

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais, à tout moment.

Canada

Autochtones

Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan.

Aller mieux peut commencer par chercher de l'aide.
Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances au Canada.ca/sante-mentale.

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.

Canada

Communauté 2ELGBTQI+

Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan.

Aller mieux peut commencer par chercher de l'aide.
Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances au Canada.ca/sante-mentale.

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.

Canada

Parents/tuteurs



Personnes racialisées



Hommes de 35 ans et plus



Réactions générales

Dans tous les groupes, le concept A a initialement obtenu des notes de moyennes à favorables.

Ce concept a particulièrement plu aux jeunes et aux jeunes adultes, aux hommes de 35 ans et plus et aux personnes racialisées. Il convient de noter que les notes fournies par les participants

sont fondées sur la version du concept A spécifiquement conçue pour leur auditoire cible. L'attrait du concept était plus grand chez les jeunes et les jeunes adultes après que nous leur ayons présenté la deuxième version, moins optimiste. C'est ce que reflètent les notes données par ce groupe dans trois des quatre séances, lorsque la version originale a été remplacée. L'attrait du concept A a également augmenté dans tous les autres groupes cibles à compter du 29 novembre, lorsque la deuxième version a été testée, même chez les hommes de 35 ans et plus et les personnes racialisées, qui ont aussi apprécié la version originale. L'impact de la deuxième version du concept A sur les préférences des participants est décrit plus en détail dans le présent rapport, dans l'analyse des votes finaux.

Ceux qui ont aimé le concept ont apprécié et compris que l'image qu'une personne présente aux autres, souvent dans les réseaux sociaux, dissimule souvent la réalité ou la déforme.

« I did like it because it. I mean, I think it shows the fakeness that people put online and then it shows that there's more realness behind it a lot of the times. So that's why I gave it an 8. » – Femme, 37 ans, Ouest du Canada, groupe des parents/tuteurs [« J'ai aimé ce concept parce qu'il démontre que les gens publient des faussetés en ligne, puis il montre qu'il y a une autre réalité derrière. C'est pour ça que j'ai donné un 8. »]

« I think I'd relate to it. Most people only share good things, including myself. » – Femme, 16 ans, Atlantique, groupe des jeunes/jeunes adultes [« Je crois me reconnaître dans ce concept. La plupart des gens partagent uniquement les bonnes choses, moi y compris. »]

Les participants ont également aimé l'aspect visuel du concept, comparativement aux deux autres qui contiennent beaucoup plus de texte. L'image forte qui montre une ou plusieurs personnes, combinée au titre percutant (Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan) ont attiré l'attention de plusieurs, en plus de transmettre clairement le message. Les images qui illustrent bien la « souffrance » ont plu aux participants, dans la mesure où elles étaient facilement visibles – ce qui explique en grande partie pourquoi la deuxième version du concept présenté aux jeunes et aux jeunes adultes a été aussi bien accueillie. Les éléments clés, comme l'expression faciale, la solitude, le désordre, la démonstration physique de la souffrance et des indices de consommation de substances ou d'alcool étaient considérés comme des points forts s'ils étaient remarqués et des points faibles s'ils passaient inaperçus. Pour plusieurs, plus le contraste entre ce qui est dans le cadre et ce qui est à l'extérieur est drastique, mieux c'est.

« I've heard of this referred to as the depression room, where I get into a bit of a slump and the room is a bio-hazard – it's not clean, it's not hygienic. You don't have the energy or the means to do anything about it. This is a light depression room, but it still gets the idea of it across. It shows more of the emotion than the last one did. » – Femme, 24 ans, Atlantique, groupe des Autochtones [« J'ai entendu certaines personnes qualifier cet endroit de salle de dépression ; on y traverse une mauvaise passe et la pièce représente un danger biologique – c'est malpropre et non hygiénique. On n'a ni l'énergie ni les moyens d'y changer quoi que ce soit. La salle de dépression n'est pas trop désordonnée, mais on comprend tout de même l'idée. L'émotion est plus présente que dans le dernier. »]

Certains étaient d'avis que le titre était une force du concept, mais uniquement si la personne qui souffre était effectivement « en arrière-plan ». L'exécution était mieux réussie dans la deuxième version conçue pour les jeunes et les jeunes adultes, et dans les concepts destinés aux parents/tuteurs et aux hommes de 35 ans et plus.

Quelques participants, en particulier des jeunes et des jeunes adultes, ont aimé le concept qui met de l'avant les réseaux sociaux comme facteur contribuant aux problèmes de santé mentale. Cet auditoire cible était plus susceptible de se reconnaître dans ce concept. Dans l'exécution, il était également important que les réseaux sociaux soient immédiatement reconnus comme tels. Ceci étant dit, certains participants ne se sont pas sentis interpellés. C'est le cas notamment des moins jeunes qui n'utilisent pas du tout ou très peu les réseaux sociaux.

D'autres éléments de la conception ont été perçus comme des forces. De façon générale, les participants avaient l'impression que les ressources étaient bien visibles et la conception globale, professionnelle et raffinée. Le sous-texte qui dit « Aller mieux peut commencer par... » était considéré comme proactif, motivant, sans promesse exagérée d'une solution ou d'un résultat précis.

Les participants s'entendaient pour dire que ce concept se prêtait bien à une campagne qui incorpore plusieurs scénarios. Certains ont également apprécié le fait que les personnes qu'on y présente semblent « normales », qu'il n'est pas nécessaire que leur vie soit chaotique pour éprouver des difficultés et que bien souvent, elles essaient d'agir aussi « normalement » que possible pour dissimuler leurs problèmes. Toutes ces raisons rendaient le concept plus personnel et inclusif.

Ceux qui ont été moins séduits par le concept A ont eu de la difficulté à faire le lien entre l'image dans le cadre et le reste du concept à l'extérieur de celui-ci. Parmi ces participants, certains n'avaient pas immédiatement saisi le concept de base selon lequel « la réalité est différente de

ce que nous montrons aux autres » dans les réseaux sociaux, sur les photos, etc. D'autres n'aimaient pas l'image présentée dans le cadre – par exemple, plusieurs ont critiqué l'accent sur des banalités, comme les plantes, le cadre au mur et le croissant sandwich. Plusieurs ont fait valoir que ce n'est pas le genre de choses que les gens publient normalement dans les réseaux sociaux. Finalement, plusieurs avaient l'impression qu'ils devaient se creuser la tête pour comprendre quelque chose qui devrait être simple puisque la publicité serait diffusée dans les médias, dont les réseaux sociaux.

« La publicité attire l'œil. Elle est moderne. Mais à un premier plan de vue, ça fait penser un peu... c'est IKEA qui m'est venu en tête avec le concept des plantes. » – Femme, 33 ans, Québec

Comme mentionné ci-haut, plusieurs avaient l'impression que de façon générale, les images ne sont pas assez percutantes ou représentatives d'une personne en difficulté – cela est dû à l'utilisation d'images de photothèque au premier stade du développement. Même si on pouvait présumer que la personne est en difficulté, de nombreux participants étaient d'avis qu'on devrait le mettre en évidence. Cette opinion était surtout celle des parents/tuteurs et des Autochtones, mais également de quelques personnes racialisées et d'hommes de 35 ans et plus. En l'absence d'un lien plus évident avec la santé mentale, certains ont affirmé qu'ils ne porteraient aucune attention à la publicité.

Bien qu'ils aient apprécié le titre, les participants qui ont été un peu moins séduits par le concept en général avaient l'impression que la personne dans l'image n'était pas toujours en arrière-plan, ce qui réduisait l'efficacité du concept. Dans la version présentée à la communauté 2ELGBTQI+, la présence de deux personnes dans l'image a créé de la confusion ; les participants n'ont pas bien compris qui était en arrière-plan. Au bout du compte, dans tous les groupes, certains ont suggéré de modifier le titre pour « Vous n'avez pas à souffrir seul ». Quelques participants de la communauté 2ELGBTQI+ ont proposé de supprimer un des personnages.

« I do kind of understand where they're trying to go, but I just think the execution didn't hit the mark for me. [...] He shouldn't be in the foreground if they're talking about "You don't have to struggle in the background" - the background here, actually that's the part that's showing the positivity. » – Homme, 37 ans, Ontario/Nunavut, groupe des personnes racialisées [« Je comprends ce qu'on essaie de nous dire, mais l'exécution est ratée. Si on dit ' Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan', le personnage ne devrait pas être à l'avant-plan – ici, l'image positive est en arrière-plan. »]

Certains participants croyaient également que le concept mettait trop d'emphasis sur la santé mentale, sans bien illustrer les difficultés associées à la consommation de substances ou à l'alcool. À ce sujet, plusieurs ont aimé la nouvelle approche du concept présenté aux jeunes et aux jeunes adultes, où on voit des comprimés et des bouteilles d'alcool sur la table en désordre. Parmi ceux qui ont commenté les autres versions du concept A, certains ont suggéré d'intégrer l'alcool quelque part dans l'image, comme un verre de vin dans la main de la mère pour le concept des parents/tuteurs, ou un sac en papier brun dans les mains du père pour le concept présenté aux hommes de 35 ans et plus.

Même si une image peut immédiatement capter l'attention, elle peut également aliéner certains membres de l'auditoire cible ou leur donner l'impression qu'ils n'en font pas partie. Ce fut le cas pour des hommes de 35 ans et plus célibataires ou sans enfants, et des femmes du groupe des parents/tuteurs qui croyaient que la cuisine représentée dans leur concept n'était pas très réaliste, surtout pour une personne aux prises avec des problèmes de santé mentale. De même, des hommes du groupe des parents/tuteurs n'ont pas pu s'identifier au personnage féminin dans leur concept.

Parmi les autres lacunes du concept A, notons celles-ci :

- En ce qui concerne les concepts qui contiennent une publication destinée aux réseaux sociaux, certains jugeaient qu'il y avait trop d'emphasis sur ces réseaux, ce qui rendait le concept peu intéressant pour les personnes moins actives sur ces plateformes, ou suggérait de limiter l'utilisation des réseaux sociaux pour améliorer sa santé mentale.
- Le site Web et le numéro de téléphone ne reçoivent pas suffisamment d'attention ou ne sont pas assez visibles, en particulier le nouveau 9-8-8 : ligne d'aide en cas de crise de suicide.

Au final, peu avaient l'impression que le concept qui leur avait été présenté reflétait bien les problèmes de santé mentale, de consommation de substances et de suicide au Canada. Même si la deuxième version du concept destinée aux jeunes et aux jeunes adultes a connu le plus de succès à cet égard, la plupart avaient le sentiment que ces concepts étaient davantage axés sur la santé mentale que sur la consommation de substances et le suicide. L'ajout de bouteilles ou de verres d'alcool, de drogues récréatives, de comprimés, etc. permettrait d'améliorer le concept et son impact sur la consommation de substances. Bon nombre de participants s'entendaient pour dire que le concept illustrerait mieux les trois éléments en augmentant la visibilité de toutes les ressources, y compris le numéro 9-8-8.

Cela étant dit, certains participants n'étaient pas convaincus qu'on devrait inclure les trois éléments dans ce concept. Dans quelques groupes, les participants ont déploré le fait que la publicité suggère que les trois sont nécessairement reliés alors que selon eux, il s'agit souvent de problèmes distincts. D'autres estimaient qu'on essayait d'en faire trop, ce qui aurait pour conséquence de semer la confusion ou de faire oublier les ressources. Pour les prochaines campagnes publicitaires, les participants ont proposé de traiter ces sujets séparément.

Perceptions du message principal

De nombreux participants croyaient que le message principal était que du soutien en santé mentale est offert ou que « nous » (le gouvernement du Canada) sommes là pour aider. D'autres avaient aussi l'impression que le message avait pour but de leur faire comprendre que ce qui est partagé avec le monde, surtout dans les réseaux sociaux, ne correspondait pas toujours à la réalité et que les gens devraient chercher de l'aide plutôt que de prétendre être heureux ou de dissimuler leurs problèmes. Pour quelques participants, le message principal les encourageait à chercher de l'aide en cas de besoin et à ne pas souffrir « en arrière-plan » ou seuls. Parmi les autres interprétations du message principal, notons ce qui suit :

- La dépendance aux réseaux sociaux est un problème ou la cause des troubles de santé mentale.
- Les gens ne doivent pas croire qu'ils sont les seuls à souffrir.
- Le chemin vers la guérison commence parfois par la recherche de soutien.
- La nature et le monde sont merveilleux, mais la vie vient parfois avec son lot de défis (participants autochtones).

Perceptions de l'appel à l'action

Pour la plupart, les participants avaient l'impression que le concept les encourageait à obtenir de l'aide ou à utiliser les ressources à leur disposition, au besoin. Plusieurs autres croyaient qu'il avait pour but de les informer que des ressources, comme un site Web et une ligne téléphonique, étaient offertes. Autrement, les participants s'entendaient pour dire que la publicité les incitait à surgir de l'arrière-plan ou de l'ombre, à être authentiques et à prendre soin d'eux-mêmes.

Tous étaient invités à faire des suggestions pour modifier le concept pour accroître le sentiment d'urgence et encourager les gens à obtenir de l'aide dès les premiers signes de difficultés. Parmi les suggestions, notons celles-ci :

- Modifier le titre ou ajouter une phrase qui se lit comme suit :
 - « N'attendez pas de souffrir en arrière-plan. »
 - « Vous n'avez pas à souffrir en arrière-plan d'un mal petit ou grand. »
 - Ajouter les mots suivants au titre : « N'attendez pas. » / « N'attendez plus. »
- Modifier la deuxième phrase pour lire :
 - « N'attendez pas. Aller mieux peut commencer par chercher de l'aide. »
 - « Aller mieux peut commencer maintenant en cherchant de l'aide. »
- Remplacer la deuxième phrase par :
 - « Les problèmes de santé mentale peuvent s'aggraver. » (Utiliser l'énoncé du concept C.)
 - « Votre santé mentale devrait être une priorité. »
- Remplacer le titre par : « Nous sommes ici pour vous aider à vous en sortir. »
- Ajouter ceci quelque part dans la publicité :
 - « Vous n'avez pas à garder ça tout pour vous. »
 - « Ça ne se passera pas tout seul. »
 - « Allez chercher de l'aide avant que la situation s'aggrave. »
 - « Appelez maintenant » / « Appelez dès aujourd'hui » (utiliser des mots comme « maintenant » ou « en tout temps » / « en tout temps, 24 heures par jour, 7 jours par semaine, 365 jours par année »
 - « N'attendez pas. »
 - « Parlez-en à quelqu'un. »
- Rendre le 9-8-8 plus inclusif – pas seulement pour l'aide en cas de crise de suicide

Autres commentaires et suggestions spécifiques aux auditoires cibles

Outre les commentaires généraux susmentionnés, les participants ont fait des commentaires supplémentaires au sujet des éléments visuels ou du texte qui leur ont été présentés dans chaque version spécifique à l'auditoire cible.

Jeunes et jeunes adultes

Dans les groupes de jeunes et de jeunes adultes de 16 à 34 ans, devant la première version du concept, les participants étaient d'avis que celui-ci pourrait être amélioré avec un arrière-plan plus désordonné, moins propre et avec moins de mise en scène. D'autres ont également suggéré que le personnage principal soit au lit ou dans les transports en commun.

Des suggestions ont été faites pour les autres versions du concept :

- Dans le cadre : des gens qui s'amuse dans un club / hors du cadre : après la fête, c'est le « retour à la normale »
- Dans le cadre : un autoportrait joyeux / hors du cadre : la personne est triste
- Dans le cadre : une photo de groupe où tout le monde est joyeux / hors du cadre : les gens s'en retournent, seuls

Hommes de 35 ans et plus

Dans le groupe des hommes de 35 ans et plus, certains s'entendaient pour dire que le 9-8-8 n'était pas très visible :

D'un point de vue visuel, les participants ont proposé que dans l'animation, on voit l'homme qui revient dans le cadre.

Aux dires de plusieurs, le divorce est un enjeu important pour les hommes de cet âge.

Dans les groupes de cet auditoire cible, les suggestions suivantes ont été faites pour les autres versions du concept :

- Dans le cadre : un homme dans une célébration, une fête d'anniversaire, un événement social, au restaurant, au travail / hors du cadre : le même homme, seul
- Dans le cadre : lors d'une activité sportive, des coéquipiers s'amuse / hors du cadre : un autre est seul sur les lignes de côté
- Dans le cadre : une scène de fête / hors du cadre : un exclu qui boit seul

- Dans le cadre : des touristes dans un magnifique quartier / hors du cadre : un toxicomane dans la rue avec une seringue
- Dans le cadre : une photo de famille / hors du cadre : un père en détresse, peut-être avec une bouteille dans un sac et/ou avec la tête baissée
- Une photo de vacances ; une journée à la plage ; une bonne journée ; un rassemblement familial ; une activité sportive, un parent avec ses enfants à la patinoire

Autochtones

Certains participants s'entendaient pour dire que les images devraient présenter une personne clairement triste et en difficulté. Quelques-uns ont suggéré de montrer son visage et son langage corporel, pour qu'on voit plus facilement sa détresse.

De plus, les participants étaient d'accord pour dire que l'image devrait ressembler davantage à une publication de réseaux sociaux sur un téléphone intelligent plutôt qu'à une photo polaroid.

Parmi les autres suggestions reçues, notons celles-ci :

- Montrer une personne extravertie dans une foule et qui souffre silencieusement
- Montrer un autoportrait avec un « bec de poisson » dans la publication pour les réseaux sociaux
- Montrer une mère qui dispute ses enfants pour obtenir la photo de famille parfaite, puis le désordre autour et la mère qui est triste

En ce qui concerne les éléments de texte du concept A, les participants autochtones croyaient que la publicité devrait promouvoir le fait que les ressources pourraient être utilisées par une personne de leur entourage. Certains auraient aimé qu'on utilise le texte du concept B, ainsi que le mot « guérison ». Les participants ont également proposé d'accroître la visibilité du numéro de téléphone.

Dans les groupes avec cet auditoire cible, nous avons obtenu les suggestions suivantes pour les autres versions du concept :

- Dans le cadre : des enfants s'amuse dans un parc / hors du cadre : le parent qui s'effondre
- Dans le cadre : un groupe dans une fête / hors du cadre : une personne solitaire (cette image pourrait être également utilisée dans une scène de travail)

Personnes issues de la communauté 2ELGBTQI+

Les participants de la communauté 2ELGBTQI+ ont fait plusieurs suggestions pour améliorer l'aspect visuel du concept.

Premièrement, ils ont proposé de rendre plus évident que l'image est une publication pour les réseaux sociaux sur un téléphone intelligent, notamment en indiquant le nombre de « j'aime ». Aux dires des participants, l'image ressemble davantage à une photo polaroid.

Dans ce groupe, plusieurs étaient d'avis que les éléments visuels devraient marquer un plus grand contraste entre la vraie vie et celle qui est publiée. Parmi les suggestions reçues, notons celles-ci :

- Montrer une pièce plus désordonnée
- Montrer une personne qui a clairement des problèmes de consommation
- Montrer une mère au lit et un enfant qui tente de la faire sortir pour jouer
- Une seule personne en détresse serait préférable / faire disparaître la personne près de la fenêtre / une personne qui publie une photo d'elle-même seule ou dans un groupe, heureuse, alors qu'elle est triste sur son sofa, ou qu'elle se met au lit, visiblement malheureuse après avoir publié sa photo
- Ajouter des bouteilles d'alcool dans le décor pour illustrer l'angoisse
- La personne en détresse devrait être celle sur son téléphone

Les participants s'entendaient pour dire qu'il n'était pas nécessaire que les images montrent deux hommes ou un couple du même sexe pour plaire à la communauté 2ELGBTQI+, mais que ce serait préférable qu'elles interpellent le plus grand nombre possible de gens.

De plus, certains ont suggéré de remplacer le texte « à l'arrière-plan » par « en silence » ou « seul ».

Pour d'autres versions du concept, les participants ont proposé ce qui suit :

- Dans le cadre : un bel appartement et deux mains qui se joignent / hors du cadre : une scène moins tendre ou plus sérieuse
- Dans le cadre : un couple heureux dans un souper entre amis / hors du cadre : des personnes malheureuses regardent une vidéo
- Dans le cadre : un autoportrait

Parents / tuteurs

Dans les groupes de parents et tuteurs, les participants croyaient que les images de ce concept devraient montrer des indices plus apparents de souffrance. Certains ont proposé de présenter un arrière-plan confus, des comptoirs en désordre, des choses qu'ils ne publieraient pas sur Instagram, une scène au travail ou des enfants qui courent partout.

Quelques-uns jugeaient approprié pour ce concept d'utiliser un « avant et après » dans les efforts pour obtenir une belle photo de famille.

D'un point de vue textuel, les participants étaient d'accord pour dire que les mots « gratuitement » et « à tout moment » devraient être plus visibles.

Lorsque nous leur avons présenté la deuxième version du concept C, les participants ont suggéré ce qui suit :

- Montrer des enfants au lieu des plantes dans le cadre
- Utiliser un fond plus foncé pour que le texte soit plus facile à lire
- Ajouter des bouteilles de médicaments sur la table

Dans les groupes avec cet auditoire cible, les suggestions suivantes ont été fournies pour les autres versions du concept :

- Dans le cadre : une mère heureuse / hors du cadre : une mère triste, en difficulté
- Dans le cadre : un verre de vin / hors du cadre : quelques bouteilles vides, dont une qui est renversée
- Dans le cadre : un enfant qui pratique une activité / hors du cadre : un père qui semble stressé
- Dans le cadre : un père qui conduit un véhicule dans un cadre enchanteur / hors du cadre : le chaos dans le véhicule
- Dans le cadre : un événement social, comme une fête, une sortie, un repas en famille / hors du cadre : une personne triste et seule
- Dans le cadre : des enfants dans une cour d'école / hors du cadre : un enfant seul dans sa chambre, son capuchon sur la tête, qui joue à des jeux vidéo
- Dans le cadre : la même collation en forme de crabe / hors du cadre : un plus grand chaos en arrière-plan
- Dans le cadre : une personne qui sourit dans une photo de groupe / hors du cadre : la même personne seule avec ses problèmes
- Dans le cadre : des enfants sur un terrain de soccer / hors du cadre : un parent sur les lignes de côté, sur le sofa ou au lit
- Dans le cadre : des enfants l'air mignon sur un sofa / hors du cadre : la mère qui a l'air débraillé et qui ne se sent pas bien
- Dans le cadre : en voyage / hors du cadre : une mère ou un père qui s'inquiète du travail, des factures, etc.

Personnes racialisées

Dans les groupes de personnes racialisées, les participants ont fait plusieurs suggestions pour améliorer l'aspect visuel.

Une animation a été proposée pour montrer le personnage qui répond à un texto lui demandant comment il va – il commence par taper « ça ne va pas bien », puis il supprime son message et le remplace par « ça va bien ».

D'autres ont suggéré que la publication affiche un plus grand nombre de mentions « j'aime » et un titre.

Parmi les autres suggestions reçues, notons celles-ci :

- Montrer une pièce plus encombrée, plus désordonnée
- La partie « hors du cadre » pourrait être plus sombre pour faire contraste avec la publication claire et joyeuse
- Le personnage principal devrait être sur son téléphone
- Illustrer la détresse sur le visage
- Montrer des factures empilées sur la table
- Ajouter une photo de famille (heureuse) au mur

Dans les groupes avec cet auditoire cible, les participants ont proposé ce qui suit pour les autres versions du concept :

- Dans le cadre : magnifique pièce de la maison / hors du cadre : des factures empilées, le chaos
- Dans le cadre : un autoportrait (souriant) / hors du cadre : la personne seule qui ne sourit pas
- Dans le cadre : une personne qui a du plaisir / hors du cadre : la personne est au lit, la chambre est en désordre
- Dans le cadre : un fait saillant ou une photo de groupe / hors du cadre : le personnage ne fait pas partie du groupe, peut-être seul sur le sofa

- Parmi les autres suggestions pour le cadre :
 - Objets de luxe
 - Amis, réels ou fictifs
 - Animal de compagnie
 - Enfants
 - Scène magnifique / en vacances
 - Personnage qui a du plaisir / qui fait la fête
 - Boomerang amusant

Concept B – Réponse honnête

Pour ce concept, une version unique à chaque auditoire cible a été testée, sauf pour les parents/tuteurs et les personnes racialisées qui ont vu le même concept.

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans	Hommes de 35 ans et plus
<p>ÇA VA <small>plus ou moins ces temps-ci. Je ne sais pas quoi faire après mes études. Ça me donne tellement d'ansité que je me sens malade. Si seulement je pouvais parler à quelqu'un qui me comprend, je pourrais enfin commencer à me sentir</small> BIEN.</p> <p>Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances quand et où vous le souhaitez.</p> <p>www.canada.ca/sante-mentale</p> <p>Pour du soutien en cas de crise suicidaire, appelez ou textez au 9-8-8.</p> <p>Canada</p>	<p>JE ME SENS BIEN.</p> <p><small>en détresse en ce moment. Je ne supporte pas l'idée de paraître vulnérable, mais il est temps de faire quelque chose et d'arrêter de prétendre que tout va</small></p> <p>Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances quand et où vous le souhaitez.</p> <p>www.canada.ca/sante-mentale</p> <p>Pour du soutien en cas de crise suicidaire, appelez ou textez au 9-8-8.</p> <p>Canada</p>

Autochtones

JE SUIS
triste. J'ai l'impression que je ne peux pas
en parler aux membres de ma famille
parce qu'ils souffrent eux aussi. Des fois,
j'aurais juste besoin de quelqu'un à qui en
parler pour entendre que tout va être

OK.

Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale
et de consommation de substances quand et où vous le souhaitez.

www.canada.ca/sante-mentale

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.

Canada

Communauté 2ELGBTQI+

**Je n'ai
jamais
été**
moi-même jusqu'à présent. Je me préoccupe toujours
de ce que les autres pensent ou disent de moi à propos
de mon apparence. Je pensais pouvoir m'en sortir,
mais je pense que j'ai besoin d'aide pour me sentir

mieux.

Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale
et de consommation de substances quand et où vous le souhaitez.

www.canada.ca/sante-mentale

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.

Canada

Parents/tuteurs ; personnes racialisées

TOUT VA
de travers : la travail, la famille. J'arrive pas à suivre, encore
moins à avancer. J'ai l'impression que la chance n'est pas de
mon côté. Peut-être que parler à quelqu'un me ferait du

BIEN.

Obtenez gratuitement du soutien en matière de santé mentale
et de consommation de substances quand et où vous le souhaitez.

www.canada.ca/sante-mentale

Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.

Canada

Réactions générales

Dans l'ensemble, le concept B a obtenu des notes moyennes.

Ce concept a particulièrement plu aux Autochtones et aux hommes de 35 ans et plus.

Ceux qui ont aimé le concept ont apprécié sa simplicité. Le « dialogue interne » en petits caractères a plu à de nombreux participants pour son exactitude et sa pertinence, et son ton intrigant. Ceux-ci ont également apprécié la narration qui selon eux rendait la publicité plus accessible. Quelques-uns ont aimé l'utilisation du « je ». Les participants s'entendaient pour dire que le concept illustre bien de quelle façon les choses sont parfois différentes de ce qu'elles semblent et que la manière dont les gens se présentent ou ce qu'ils disent d'emblée aux autres sur leurs sentiments ne correspond pas toujours à la réalité.

Aux dires des participants, le concept convient bien à une affiche, comme celles qu'on retrouve dans les abribus ou sur les plateformes de métro, où les gens ont le temps de les lire.

Ceux qui ont été moins séduits par le concept B s'entendaient pour dire que même si l'idée était bonne, le concept était peu attrayant du point de vue visuel. Plus précisément, la police de caractères et les arrière-plans manquaient de créativité et d'attrait. Certains ont déploré la quantité de texte dans la section du milieu. Quelques-uns n'ont pas aimé qu'on utilise uniquement du texte et auraient préféré voir quelques images. D'autres étaient d'avis que le texte en petits caractères ne s'adressait pas à eux, les expériences et les scénarios présentés étant trop spécifiques.

Étant donné que le concept ne fait pas immédiatement référence à la santé mentale et qu'il n'y a aucune image, certains participants craignaient qu'il ne soit pas adapté aux réseaux sociaux puisque de nombreuses personnes explorent les plateformes sur leur téléphone en mode silencieux ou ne prennent pas le temps de lire les petits caractères, et qu'un concept uniquement textuel soit moins accrocheur.

« If this was coming up in my feed and I'm looking through, I'd see "It's all good" and I just keep moving on. So, you've already lost me. » – Homme, 52 ans, Atlantique, groupe des parents/tuteurs [« Si je voyais passer ça sur mon fil de nouvelles et que je voyais 'tout va bien', je passerais mon chemin. Vous m'auriez déjà perdu. »]

Parmi les autres suggestions reçues, notons celles-ci :

- Mettre l'emphasis sur les ressources disponibles (en particulier le numéro de téléphone) en grossissant la police et en déplaçant l'information plus haut
- Souligner que les ressources sont gratuites et confidentielles
- Faire mention de la santé mentale plus rapidement
- Remplacer le texte pour lire : « je me sens mieux » plutôt que « je me sens bien »
- Utiliser l'image d'une personne qui sourit en pensant à ce que dit le texte
- Ne pas mentionner de souffrances ou de difficultés précises, mais garder le tout plus général pour interpeller un plus grand auditoire
- Modifier la phrase qui envoie le message que le fait d'en parler à quelqu'un est (toujours) la solution – considérée comme promettant trop et simplifiant à l'extrême les problèmes liés à la santé mentale
- Utiliser une phrase comme « Tout va bien » en message texte, avec le texte plus long écrit à la main, dans un journal intime.

Perceptions du message principal

Les participants étaient d'avis que le message principal rappelait à l'auditoire que de nombreuses personnes sont aux prises avec des problèmes de santé mentale, même si elles n'en parlent pas, que ce qu'elles ressentent est normal et qu'elles ne devraient pas avoir honte. La publicité était perçue comme un encouragement à exprimer ses émotions et à ne pas se sentir obligés à les réprimer lorsque ça va mal. Les participants avaient également l'impression que Santé Canada leur rappelait qu'elle offre de l'aide et les informer que des ressources sont disponibles.

Perceptions de l'appel à l'action

L'appel à l'action a été décrit comme invitant les gens à chercher de l'aide en cas de besoin, en faisant appel aux ressources offertes par le gouvernement. Certains participants avaient l'impression qu'on leur demandait de s'arrêter et de réfléchir à ce qu'ils ressentaient vraiment.

Autres commentaires et suggestions, par auditoire cible

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans

Dans les groupes composés de jeunes et de jeunes adultes de 16 à 34 ans, plusieurs ont affirmé que le message les interpellait, en particulier parce qu'on ne sait pas ce que l'avenir nous réserve.

D'autre part, bien que certains se soient reconnus dans la mention de la remise de diplômes, ce n'était pas le cas de tous les participants de ce groupe d'âge qui s'entendaient pour dire que le concept s'adressait d'abord et avant tout aux plus jeunes.

« J'aime le concept que de loin on a l'impression que ça va bien, mais que quand on se rapproche, il y a des trucs cachés. Mais moi ça ne me parle pas en tant que personne qui n'est pas étudiant. » – Homme, 33 ans, Québec, groupe des jeunes adultes de 16 à 34 ans

Dans les groupes en anglais, la phrase « I'm chill » a obtenu des réactions mitigées. Certains l'ont appréciée alors que d'autres étaient d'avis qu'elle ne reflétait pas la manière dont ils parlent. Quelques-uns ont déploré son manque de sérieux.

Le fait qu'on sous-entende qu'il suffit de parler de santé mentale avec quelqu'un pour régler le problème a déplu à certains.

Les participants ont fait quelques suggestions, comme parler d'épuisement professionnel, de travail, de finance, de perte d'emploi, d'incertitude quant à la direction à prendre dans la vie, de relations personnelles (famille, amour, amitié, etc.) ou de consommation de substances ou d'alcool, plutôt que de remise de diplômes.

Autochtones

Dans le groupe des Autochtones, bon nombre de participants se sont reconnus dans ce concept, que ce soit dans le message sur la famille et le traumatisme intergénérationnel, alors que d'autres connaissaient bien le sentiment de honte provoqué par les difficultés et le sentiment de ne pas pouvoir parler de ses problèmes avec qui que ce soit.

Même si plusieurs participants se sont identifiés aux expériences mentionnées, certains croyaient que le message devrait être élargi pour rejoindre un auditoire plus vaste. À cette fin, des participants ont suggéré d'ajouter une phrase comme « J'ai l'impression de ne pas pouvoir en parler à personne » ou « Je n'ai personne avec qui en parler ».

Quelques participants craignaient que le message transmette une fausse promesse qui laisse croire que le fait d'en parler à quelqu'un suffit à régler le problème, et que les ressources disponibles ne soient pas offertes comme promises.

Le concept a obtenu des réactions mitigées pour son aspect visuel. Les couleurs et la présentation ont plus à certains participants alors que d'autres y apporteraient des améliorations. Quelques-uns avaient l'impression que l'orange visait les Autochtones et qu'on les considérait ainsi comme étant les seuls à souffrir.

Communauté 2ELGBTQI+

Le message global a résonné chez de nombreux participants de la communauté 2ELGBTQI+.

Ceux-ci ont trouvé le titre accrocheur, puisque la plupart des gens ne se reconnaîtraient pas dans la phrase « Je n'ai jamais été mieux », ce qui pourrait les inciter à continuer de lire pour en savoir davantage.

« I kinda feel the same way about it being like intriguing when it says never been better, because if I was watching it I would be like, well... they're gonna tell me how I can be better, and I'd like to be better. So let's see where it goes and what happens. » – Homme, 44 ans, Atlantique, membre de la communauté 2ELGBTQI+ [« Je pense la même chose, c'est intrigant de lire 'je n'ai jamais été mieux' parce que si je voyais ça, je me dirais, on va me dire comment aller mieux et j'aimerais aller mieux. Voyons voir où ça s'en va et ce qui arrivera. »]

Toutefois, le texte additionnel a obtenu des réactions mitigées. Aux dires de nombreux participants, la phrase « je n'ai jamais été moi-même jusqu'à présent » n'avait aucun rapport avec le reste du texte et le message global puisque les mots « jusqu'à maintenant » ne sous-entendent aucun problème de santé mentale (c'est plutôt le contraire, ou la résolution d'un problème qu'ils auraient pu avoir dans le passé). De plus, certains ont critiqué l'utilisation des mots « à propos de mon apparence » qui, selon eux, font référence à la vanité d'un petit groupe (des jeunes), et qui enlèvent tout attrait à la publicité pour les participants en désaccord avec l'idée que l'estime de soi est un enjeu majeur. Plusieurs ont suggéré de laisser tomber « à propos de mon apparence » et de garder le reste de la phrase « je me préoccupe toujours de ce que les autres disent ou pensent de moi ».

Les participants ont fait plusieurs suggestions pour un texte de remplacement : dépendance, problèmes financiers, conciliation travail-vie personnelle, enjeux mondiaux ou politiques, orientation à prendre dans sa vie, environnement, fausses nouvelles, opinions polarisantes et agressives, ou violence conjugale.

Parents et tuteurs

Dans les groupes composés de parents et de tuteurs, certains participants ont aimé le concept B et s’y sont identifiés. Pour certains, l’utilisation de texte uniquement les a attirés. Par contre, d’autres ont trouvé ce concept ennuyant et ont proposé l’ajout d’éléments visuels.

Parmi les autres suggestions reçues, notons celles-ci : les taux d’intérêt, l’inflation, le coût de la vie, les finances personnelles, la pression exercée par les réseaux sociaux (le sentiment de devoir rester au fait de tout ce qui s’y passe) et le futur incertain de leurs enfants.

Personnes racialisées

Bien que de nombreux participants de communautés racialisées aient apprécié le message, qu’ils se soient reconnus ou qu’ils aient trouvé le concept intéressant, d’autres l’ont également critiqué.

Quelques-uns ont déploré le manque d’attrait visuel et auraient aimé voir plus de couleurs. Ils ont également suggéré d’ajouter l’image d’une personne.

D’autres ont fait valoir que la phrase « cards stacked against me » (dans la version anglaise) pourrait causer de la confusion chez les personnes dont la langue maternelle n’est pas l’anglais.

Parmi les autres suggestions de texte de remplacement, notons la conciliation travail-vie personnelle, les relations personnelles, répondre aux attentes de la famille, les problèmes financiers, les factures à payer, le coût de la vie, les taux d’intérêt, l’accès aux soins de santé ou l’importance de rester en santé.

Hommes de 35 ans et plus

Dans les groupes des hommes de 35 ans et plus, les participants ont réagi plutôt favorablement au message qui décrit comment une personne se sent au-delà des apparences. L’appel à l’action « il est temps de faire quelque chose » a été bien accueilli.

Bien que les hommes se soient reconnus dans la phrase « je me sens bien », la mention du sentiment de vulnérabilité n’a pas été aussi bien accueillie. Certains ont expliqué que le fait de

dire « je vais bien » relève d'une habitude plutôt qu'une réelle préoccupation de paraître vulnérable.

« Ce n'est pas nécessairement la vulnérabilité qui t'amène à dire « je me sens bien », mais c'est juste plus simple. » – Homme, 35 ans, Québec, groupe des hommes de 35 ans et plus

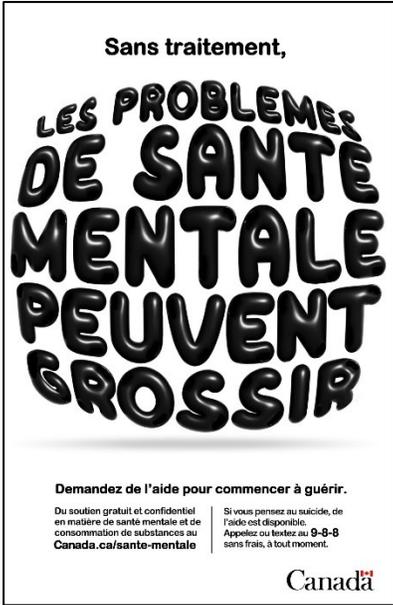
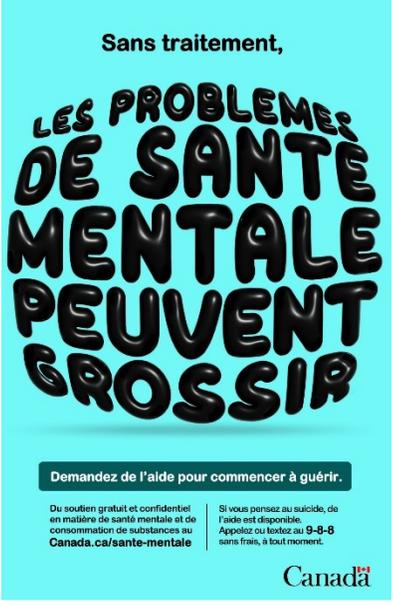
Certains participants auraient préféré que le texte soit plus direct et se lise comme suit : « Tu ne te sens pas bien? » plutôt que d'être subtil et indirect. D'autres n'ont pas apprécié la phrase « Je ne supporte pas l'idée d'être vulnérable ».

Du point de vue visuel, le lambris de bois en arrière-plan semblait bizarre et non pertinent pour certains qui ont comparé le concept à une publicité de quincaillerie.

Parmi les suggestions de texte de remplacement, notons la mention du travail ou du stress.

Concept C – Plus gros

La même version de ce concept a été présentée à tous les groupes, suivie d'une version en couleur.

Première version	Deuxième version
	

Réactions générales

Dans tous les groupes, le concept C a obtenu des notes moyennes.

Ce concept a plu particulièrement aux personnes racialisées, aux parents et tuteurs, et à la communauté 2ELGBTQI+.

Ceux qui ont aimé le concept ont évoqué la clarté du message, sa candeur et sa simplicité. Les participants estimaient qu'ils n'avaient pas à deviner ce qu'on essayait de leur dire, puisqu'il était clairement question de santé mentale. Le message selon lequel les problèmes de santé mentale peuvent s'aggraver ou grossir s'ils ne sont pas traités a été qualifié de vrai et pour plusieurs, de pertinent.

« It was straightforward, right to the point. It says what it means. Mental health issues can grow. So, if you're struggling or are feeling that way, you get help now and right below. I thought it was clear, concise. » – Homme, 52 ans, Atlantique, groupe des parents et tuteurs
[« C'est clair et direct. On n'y va pas par quatre chemins. Les problèmes de santé mentale peuvent grossir. Si vous souffrez ou si vous vous sentez comme ça, vous pouvez obtenir de l'aide maintenant, en consultant la ressource ci-dessous. C'est clair et concis. »]

Dans les groupes en anglais, plusieurs ont apprécié le caractère direct des mots « get help now » qui donnaient un sentiment d'urgence et rappelaient au lecteur l'importance de ne pas réprimer les problèmes de santé mentale.

« The tagline: Get help now and start the healing. The healing is what definitely got to me. » – Homme, 37 ans, Ontario, groupe des personnes racialisées [« Dans la phrase « Demandez de l'aide et commencez à guérir », le mot « guérir » est ce qui m'a atteint. »]

Du point de vue visuel, plusieurs participants étaient d'avis que la police de caractères convenait au message, qu'elle était accrocheuse et créative. D'autres ont imaginé comment le concept pouvait se prêter à une animation avec des ballons et des lettres qui éclatent.

Ceux qui ont été moins séduits par le concept C croyaient que l'aspect créatif était quelque peu enfantin, compte tenu de la gravité et de l'importance du sujet. D'autres étaient d'avis que le mot « guérir » faisait trop de promesses irréalistes étant donné que les problèmes de santé mentale ne sont pas quelque chose qui a besoin d'être guéri ou qui peut être guéri, mais d'un état avec lequel les gens apprennent à vivre.

« It implies that mental health is treatable in the sense that it will go away. Mental health issues are many and some can go away and many never go away. » – Homme, 67 ans, Ouest du Canada, groupe des autochtones [« On sous-entend que la santé mentale peut être traitée dans le sens qu'elle peut disparaître. Les problèmes de santé mentale sont nombreux, quelques-uns peuvent disparaître et d'autres pas. »]

Pour quelques participants, le concept manquait de couleurs et d'images, semblait ridicule ou banal, ce qui le rendait moins mémorable et peu susceptible de se démarquer des autres publicités sur la santé mentale. Pour certains, les caractères de type ballon et les couleurs utilisées semblaient enfantins et peu attrayants, et leur rappelaient d'autres publicités qui utilisaient ce type de métaphore ou de lettrage. De nombreux participants s'accordaient pour dire que les mots « sans traitement » passaient inaperçus dans le texte ou qu'ils n'étaient pas bien reliés au texte principal. Selon eux, l'ajout d'éléments visuels permettrait d'améliorer le concept.

Quelques participants parmi les jeunes et les jeunes adultes croyaient que le concept visait un auditoire plus jeune, ce qui le rendait moins pertinent pour eux.

Parmi les autres suggestions reçues, notons ce qui suit :

- Plutôt que de parler de suicide dans cette publicité, il faudrait mener une campagne distincte sur ce sujet qui mérite qu'on y accorde toute notre attention.
- On devrait mettre l'emphasis sur le fait que ces ressources sont gratuites et confidentielles.
- Le mot « grossir » devrait être remplacé puisqu'il a une connotation positive.
- Le message devrait avoir un ton plus positif, comme « quand ils sont traités, les problèmes de santé mentale diminuent ».
- Il conviendrait d'utiliser le « je » comme dans le concept C plutôt qu'un énoncé général pour capter l'attention de l'auditoire.
- L'appel à l'action devrait être plus visible et se lire simplement « obtenez de l'aide maintenant ».

Dans l'ensemble, les commentaires envers le concept C étaient similaires dans tous les groupes.

Perceptions du message principal

Les participants croyaient que le message principal disait que les problèmes de santé mentale peuvent commencer doucement, puis prendre de l'ampleur et devenir plus urgents. De plus, le message évoquait l'idée que les gens doivent reconnaître qu'ils sont en difficulté lorsque c'est le cas. Certains avaient l'impression que le gouvernement du Canada les informait qu'il met de l'aide à leur disposition.

Perceptions de l'appel à l'action

L'appel à l'action était perçu comme le besoin de faire quelque chose avant que la situation s'envenime et que les problèmes s'accumulent et deviennent trop importants. Il les informe que le gouvernement offre des ressources et encourage les personnes qui souffrent à demander de l'aide dès que possible.

Autre version considérée

Une deuxième version du concept avec fond bleu a été présentée aux participants et a obtenu des réactions mitigées. Certains s'accordaient pour dire que le bleu était accrocheur et offrait un plus grand contraste comparativement à la version en noir et blanc, plus fade. Quelques-uns ont proposé de mettre les caractères en rouge pour rendre le tout plus attrayant visuellement.

D'autres ont préféré la version en noir et blanc, considérant que le bleu était plus enfantin et manquait de sérieux, et l'ont comparée à une affiche qu'on verrait dans une école secondaire. Aux dires de ces participants, le bleu ne convenait pas à une publicité qui s'adresse à des personnes en difficulté. Le noir et blanc donnait un ton plus sérieux, sans être déprimant.

Discussion sur les ressources

Les participants s'entendaient pour dire que la présentation côte à côte des ressources en santé mentale était la meilleure pour ce concept.

Dans l'ensemble, les ressources présentées étaient considérées comme « une bonne chose à avoir ». Certains se verraient consulter le site Web ou demander une autoévaluation.

Comparaison des concepts

Une fois tous les concepts évalués, une brève discussion a eu lieu pour déterminer celui que les participants jugeaient le plus efficace.

Même si les préférences variaient légèrement d'un groupe à l'autre, dans l'ensemble, c'est le concept A (Hors-champ) qui a le plus souvent été sélectionné comme étant le favori, suivi de loin par les deux autres concepts, à égalité en deuxième place. Le concept A était particulièrement apprécié des jeunes et des jeunes adultes, des Autochtones, de la communauté 2ELGBTQI+, des parents et tuteurs, et des hommes de 35 ans et plus.

Par ailleurs, lorsque nous leur avons demandé de considérer la deuxième version du concept A plutôt que la première qui leur a été présentée, dans tous les groupes et tous les segments, plusieurs qui avaient choisi le concept B ou le C ont affirmé qu'ils changeraient leur vote pour la deuxième version du concept A, principalement pour l'exécution qu'ils jugent meilleure que l'originale, et parce qu'elle les interpelle davantage et aborde directement les problèmes de santé mentale.

Les concepts B (Réponse honnête) et C (Plus gros) ont été sélectionnés par plusieurs participants comme étant leur favori. Le concept B a plu particulièrement aux Autochtones et s'est souvent retrouvé à égalité avec le concept A.

Le concept C (Plus gros) s'est avéré plus souvent le favori des personnes racialisées (qui l'ont préféré au concept A), des parents et tuteurs (à égalité avec le concept A) et de la communauté 2ELGBTQI+ (en deuxième position, suivant de près le concept A).

Ceux qui ont choisi le concept C étaient invités à en expliquer les raisons. Ils ont mentionné sa simplicité, son caractère direct et le sentiment d'urgence qu'il inspire.

Les participants qui ont sélectionné le concept C ont mentionné que la référence à la santé mentale était immédiatement apparente et que le message selon lequel les problèmes peuvent « grossir » était simple à comprendre, vrai et important. L'appel à l'action encourageait l'auditoire à obtenir de l'aide ou à utiliser les ressources présentées aussi rapidement que possible. Dans les groupes en anglais, certains ont particulièrement apprécié le caractère direct des mots « get help now » (« obtenez de l'aide maintenant ») et la connexion qu'ils ont ressentie avec le mot « guérir ». Ceux qui ont préféré le concept C s'entendaient pour dire qu'il interpellait un auditoire plus vaste, ce qui était moins le cas des deux autres concepts.

Du point de vue visuel, le concept était considéré comme attrayant en raison de la simplicité et de l'aspect épuré de l'image qui convenait à l'animation. Bien que certains aient préféré le

concept en noir et blanc, qu'ils ont qualifié de frappant et accrocheur, le fond bleu a plu à bon nombre de participants. Quelques-uns qui ont préféré ce concept ont expliqué qu'il avait la meilleure présentation de l'information sur les ressources en santé mentale, soit côte à côte de manière à faciliter la lecture, avec l'adresse du site Web et les numéros de téléphone en caractères gras et bien visibles.

Commentaires sur les ressources en santé mentale présentées dans les concepts

Les participants ont également été interrogés au sujet des ressources en santé mentale présentées dans les concepts (le site Web et le nouveau numéro 9-8-8 : ligne d'aide en cas de crise de suicide).

Plusieurs s'entendaient pour dire qu'ils retiendraient le numéro 9-8-8. Si celui-ci était régulièrement mentionné dans les communications gouvernementales, il serait plus facile à mémoriser et s'inscrirait dans la conscience du public, comme le 911 ou le numéro de Jeunesse, J'écoute.

Le site Web serait plus difficile à retenir, pour plusieurs raisons. La plupart des participants ont jugé qu'il n'était pas mémorable (pas assez concis ou percutant, trop semblable aux autres sites Web du gouvernement du Canada). La barre oblique et le trait d'union ont renforcé cette idée. Par contre, plusieurs ont affirmé que s'ils en avaient besoin, ils utiliseraient probablement Google et chercheraient « santé mentale Canada » pour trouver le site Web.

Bon nombre de participants ont indiqué qu'ils partageraient volontiers ces ressources avec un ami, sans nécessairement lui parler des publicités. La plupart exploreraient sans doute eux-mêmes les ressources avant de les partager, de manière à être bien informés avant d'en discuter et pour savoir vers qui ou quoi ils dirigeraient les gens de leur entourage. Pour cette raison, plusieurs aimeraient en savoir davantage sur le 9-8-8, comment il fonctionne, qui est à l'autre bout du fil, et quel genre d'information ou d'aide on peut s'attendre à recevoir.

Quelques participants étaient d'avis que le fait de mentionner deux ressources offre une certaine flexibilité aux personnes en difficulté. Certaines pourraient être mal à l'aise de s'adresser à des inconnus, alors que d'autres qui ont besoin de cette aide préféreraient discuter de façon anonyme avec un inconnu, ou seraient incapables d'utiliser un site Web pour naviguer le système. Quelques participants ont imaginé des scénarios où l'option texto serait idéale pour une personne en crise de santé mentale incapable de parler au téléphone (par exemple si elle a des enfants près d'elle ou si elle est à l'école ou au travail). Certains ont suggéré d'inclure sur le

site Web une fonction de clavardage pour permettre aux personnes qui ne sont pas à l'aise de parler ou qui n'aiment pas texter d'obtenir le soutien dont elles ont besoin.

Plusieurs ont compris que la nouvelle ligne 9-8-8 servirait à offrir une aide immédiate et urgente, et de prévention du suicide, alors que le site Web serait utile pour la planification à long terme ou les questions non urgentes en matière de santé mentale et de consommation de substances, et pourrait proposer, entre autres, des conseils en santé mentale et la liste des ressources provinciales ou régionales. Certains avaient l'impression que le site Web s'adressait aux fournisseurs de soins et aux aidants des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, alors que le service téléphonique était destiné aux personnes ayant des problèmes de santé mentale. Quelques participants étaient d'avis que la mention des deux ressources portait à confusion, une fois qu'ils ont compris que la ligne 9-8-8 était conçue pour les situations de crise, alors que le site Web et le numéro de téléphone visaient le même objectif. Encore une fois, certains ont réclamé plus d'information au sujet de la ligne 9-8-8 et sur le type d'aide qui était fourni, par qui et comment.

« La question que je pose toujours avec ces numéros-là, qui sont vraiment dédiés à l'urgence, c'est : Est-ce que mon cas est assez urgent pour appeler ce numéro-là? Est-ce que la personne que j'ai en face de moi, est-ce qu'elle va vraiment m'avoir à cœur? Est-ce que je ne vais pas la déranger? » – Homme, 35 ans, Québec, groupe des hommes de 35 ans et plus

Les participants s'accordaient pour dire que les publicités devraient indiquer clairement que la ligne d'aide est sécuritaire et confidentielle, notamment en raison de ceux qui, instinctivement, doutent que tout ce qui est associé au gouvernement du Canada le soit. D'autres ont suggéré que la ligne 9-8-8 fasse l'objet d'une campagne publicitaire distincte pour promouvoir ce service sans qu'il soit « éclipsé » par le message concernant le site Web. Les participants s'entendaient pour dire qu'il faudrait cibler les enfants et les jeunes adultes dans une campagne publicitaire afin que le numéro s'inscrive dans la conscience des Canadiens, comme le 9-1-1 ou Jeunesse, J'écoute.

Quelques-uns ont exprimé des craintes au sujet de ces ressources. Certains étaient préoccupés ou sceptiques du fait que les ressources étaient offertes par le gouvernement du Canada, et se sont rappelé des expériences désagréables qu'ils avaient vécues avec d'autres services gouvernementaux. Des participants ont affirmé qu'ils ne se tourneraient pas nécessairement vers un site du gouvernement fédéral pour obtenir de l'aide en santé mentale, mais qu'ils opteraient plutôt pour une ressource locale. D'autres se demandaient comment les problèmes de consommation et de dépendance pourraient s'intégrer à ces ressources puisqu'on ne sait pas trop si ces problèmes justifient qu'une personne compose le numéro ou si le 9-8-8 serait

approprié pour une personne aux prises avec un problème de consommation aigu (comme une surdose) ou chronique. Quelques participants ont suggéré que cette partie du message soit supprimée parce qu'elle soulève plus de questions qu'elle ne fournit d'information utile.

Commentaires sur d'autres appels à l'action

Après la discussion sur les concepts publicitaires, les participants étaient invités à commenter deux appels à l'action supplémentaires en lien avec la ligne d'aide 9-8-8. La version 1, ci-dessous, était celle utilisée dans tous les concepts durant la discussion alors que la version 2 a été présentée comme alternative :

Version 1 :

**Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible.
Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.**

The logo for Canada, featuring the word "Canada" in a serif font with a small Canadian flag above the letter 'a'.

Version 2 :

**Si vous êtes en crise émotionnelle ou suicidaire,
appelez ou textez au 9-8-8.**

The logo for Canada, featuring the word "Canada" in a serif font with a small Canadian flag above the letter 'a'.

La deuxième version est celle qu'a préféré la majorité des participants. Ceux-ci l'ont trouvée plus inclusive, en élargissant la portée du service pour inclure, outre les personnes ayant des idées suicidaires, celles en situation de crise émotionnelle. Les participants étaient d'avis qu'elle encourageait ces personnes à obtenir de l'aide plus rapidement, avec un message plus direct et plus concis. Certains ont fait valoir que l'expression « sans frais » était dépassée et qu'elle ne devrait pas être mentionnée.

Qui plus est, ceux qui ont préféré la version 1 ont aimé le texte explicatif (de l'aide est disponible) et la mention qu'il s'agissait d'un service gratuit et accessible à tout moment. Ces participants ont proposé qu'on ajoute cette information dans la version 2. Ceux qui ont préféré la version originale étaient d'avis que la ligne d'aide devrait être réservée aux personnes qui en ont le plus besoin et qu'en élargissant la portée comme il est suggéré dans la version 2, celles-ci risqueraient de ne pas recevoir l'aide nécessaire. Parmi ceux qui ont préféré la version 1, certains ont indiqué qu'ils choisiraient la version 2 si on adoucissait le mot « crise » en le remplaçant par « détresse » ou un autre mot similaire.

Commentaires généraux sur les enjeux et les ressources en santé mentale

Puisque le temps le permettait, nous avons conclu la discussion avec une exploration générale de sujets liés à la santé mentale, dont les ressources en santé mentale.

Même si nous n'en avons pas discuté explicitement avec eux, certains participants ont fait allusion à leurs problèmes de santé mentale, antérieurs ou actuels, ou aux problèmes d'un proche. Plusieurs ont indiqué qu'ils n'hésiteraient pas, ou très peu, à chercher et à utiliser des ressources en santé mentale s'ils en ressentaient le besoin.

Toutefois, de nombreux participants ont expliqué que les préjugés et l'égo les empêchaient de chercher de l'aide.

« J'ai parfois tenté de me renseigner pour des soutiens en santé mentale, mais j'avais eu peur du regard des autres. Je me suis dit 'wow, on va peut-être me voir là et penser que je suis en train de stresser.' Si je dis que je fais de l'anxiété, quel est le regard qu'on va porter sur moi. » – Femme, 42 ans, Québec, groupe des personnes racialisées

Ceci étant dit, quelques participants seulement ont affirmé qu'il leur était déjà arrivé de penser à utiliser des ressources en santé mentale, mais avaient changé d'idée. La plupart de ceux qui ont vécu cette expérience étaient alors dans la vingtaine et fréquentaient l'université. À ce moment-là, ils croyaient qu'ils devaient au travers et vivre les hauts et les bas, plutôt que de chercher de l'aide ou se renseigner.

Les temps d'attente et le manque d'accès aux services de soutien en santé mentale au Canada ont souvent été mentionnés comme étant des obstacles lorsqu'il s'agit de recevoir des soins, surtout en région rurale et éloignée. Cela suffirait à décourager certains participants à obtenir de l'aide.

« Les listes d'attentes sont tellement longues dans le public. » – Femme, 47 ans, Québec, groupe des personnes racialisées

Le coût est un autre obstacle pour certains. Ceux qui disposent de ressources en santé mentale fournies par l'employeur les trouvent plus accessibles et les utiliseraient en premier.

Durant la discussion sur la ligne d'aide 9-8-8 en tant que ressource, les participants ont indiqué qu'en situation de crise, ils composeraient possiblement ce numéro, mais que ce ne serait probablement pas leur premier choix pour obtenir de l'aide. Dans ce contexte, certains ont parlé des pour et des contres à s'entretenir avec un étranger, comparativement à une relation établie avec un professionnel en santé mentale lors d'une séance de thérapie traditionnelle. Les

participants souhaitaient en apprendre davantage sur le service et son fonctionnement, et sur ce à quoi ils pourraient s'attendre en composant le numéro, avant d'être à l'aise de l'utiliser.

Bien que plusieurs n'avaient aucune question ni aucune préoccupation au sujet de la ligne d'aide, certains avaient des questions précises et des craintes en lien avec la confidentialité ou le suivi des renseignements personnels, la convivialité du service, les temps d'attente, ainsi que la formation et les compétences du personnel. Aux dires des participants, si les principaux fournisseurs de soins et autres professionnels en santé mentale dans la communauté communiquaient à leurs patients le numéro de téléphone et l'adresse du site Web, cela confirmerait la légitimité du service et apaiserait les doutes que certains pourraient avoir.

Certains participants ont mentionné qu'ils ne se tourneraient pas vers le gouvernement fédéral pour obtenir de l'aide en santé mentale, alors que pour d'autres, le fait de savoir que ce service est administré par le gouvernement le rend plus légitime à leurs yeux. Ces derniers étaient reconnaissants au gouvernement fédéral de joindre le geste à la parole et ont applaudi le lancement de ce service.

Les participants avaient des espoirs et attentes à l'égard du service et de son efficacité : un délai de réponse rapide, au téléphone ou par texto et, dans les deux cas, par de vraies personnes, et une aide locale. Ils ont fait valoir que les répondants devraient recevoir une formation sur la sensibilité culturelle ou offrir des services adaptés à certains groupes, comme les minorités linguistiques et les Autochtones. Ils s'attendaient également à ce que le service soit gratuit et le demeure, et qu'on ne dirige pas les utilisateurs vers un service qui s'avérerait coûteux.

De façon générale, les participants espéraient pouvoir parler à un expert en santé mentale ou à un thérapeute spécialisé plutôt qu'à une personne qui agirait comme système d'aiguillage. Dans plusieurs groupes, les participants ont demandé s'il y avait un lien entre le 9-8-8 et le 9-1-1, et si les services d'urgence seraient contactés s'il devenait évident qu'un appelant s'infligeait ou s'apprêtait à s'infliger des blessures, ou blessait ou s'apprêtait à blesser quelqu'un d'autre.

Généralement, les informations sur le service et son fonctionnement que nous avons fournis aux participants ont permis de répondre à leurs attentes.

Méthodologie

Tous les travaux de recherche ont été menés conformément aux *Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada*, de la manière qui suit :

Quorus était responsable de coordonner tous les aspects du projet de recherche, y compris la conception et la traduction du questionnaire de recrutement et du guide de l'animateur, en collaboration avec Santé Canada, toutes les étapes de la collecte de données, y compris le recrutement des participants, de fournir la plateforme de discussion en ligne et d'animer les groupes de discussion, et de livrer les rapports requis au terme de la collecte de données. La méthodologie de recherche est décrite en détail ci-dessous.

Auditoire cible et base de sondage

Pour cette étude, l'auditoire cible était composé de Canadiens provenant des régions suivantes :

- Atlantique (anglais)
- Québec (français)
- Ontario/Nunavut (anglais)
- Ouest du Canada : Prairies/T. N.-O./C.-B./Yukon (anglais)

Dans chaque région, six groupes ont été organisés, soit un groupe pour chacun des segments suivants :

- Jeunes et jeunes adultes de 16 à 34 ans
- Autochtones (Premières Nations, Métis et Inuits)
- Personnes issues de la communauté 2ELGBTQI+
- Parents/tuteurs d'enfants de 10 à 18 ans
- Personnes racialisées
- Hommes de 35 ans et plus

Des questions bien précises ont été insérées dans le questionnaire de recrutement pour déterminer si les participants remplissaient les conditions d'admissibilité au programme de recherche et pour obtenir, le cas échéant, une bonne représentation d'âges, de régions, de genres et d'ethnicités.

En plus des critères généraux susmentionnés, d'autres mesures ont été utilisées pour recruter des participants de qualité :

- Nous avons exclu tout participant qui occupait ou avait déjà occupé un poste au sein d'un ministère ou d'un organisme gouvernemental concerné, d'une agence de publicité, d'une

firme d'études de marché, d'un cabinet de relations publiques ou des médias (radio, télévision, journaux, production vidéo ou cinématographique, etc.). Cette exclusion s'appliquait également aux membres de la famille ou du ménage d'un participant.

- Nous avons exclu tous les participants qui se connaissaient, à moins qu'ils fussent à des séances différentes, tenues à des moments différents.
- Nous avons exclu tout participant qui aurait pris part à une séance de recherche qualitative au cours des six mois précédents.
- Nous avons également exclu tout participant qui avait pris part à cinq séances ou plus de recherche qualitative au cours des cinq années précédentes.
- Nous avons exclu tout participant qui avait pris part à une séance de recherche qualitative sur le même sujet, tel que défini par le chercheur ou l'animateur au cours des deux années précédentes.

Description des procédures de collecte de données

La collecte de données a été effectuée durant les discussions de groupes en ligne d'une durée de 90 minutes avec des Canadiens.

Pour chaque groupe, Quorus a recruté huit participants pour s'assurer de la présence de six à huit d'entre eux. Tous les participants ont reçu un montant de 125 \$.

Les participants aux groupes de discussion ont été recrutés au téléphone par composition aléatoire auprès du grand public et par le biais d'une base de données exclusive de volontaires.

Le recrutement des participants s'est déroulé conformément aux règles de sélection, de recrutement et de protection de la vie privée établies dans les *Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – Recherche qualitative*. Les exigences suivantes ont également été respectées :

- Toutes les activités de recrutement se sont déroulées dans la langue officielle de préférence du participant, en français ou en anglais selon le cas.
- Nous avons informé les participants qui l'ont demandé sur la manière dont ils pouvaient accéder aux résultats de la recherche.
- Nous avons fourni l'énoncé de confidentialité de Quorus à ceux qui l'ont demandé.
- La procédure de recrutement a permis de confirmer la capacité de chaque participant à communiquer, comprendre, lire et écrire dans la langue utilisée pour leur séance.
- Nous avons informé les participants de leurs droits en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information* et nous leur avons

donné l'assurance que ces droits seraient protégés tout au long du processus de recherche. Plus précisément, nous avons informé les participants du but de la recherche, de l'identité du ministère ou de l'agence qui l'avait commandée et du fournisseur des services de recherche, que les résultats de l'étude seraient rendus publics dans les six mois suivant la fin des travaux de recherche à Bibliothèque et Archives Canada. Enfin, nous avons informé les participants que leur participation à l'étude était volontaire et que l'administration des renseignements fournis respecterait les exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

À l'étape du recrutement et au début de chaque séance de discussion, nous avons informé les participants que cette recherche se faisait pour le compte du gouvernement du Canada et plus précisément pour Santé Canada. Ceux-ci ont également été informés que les séances seraient enregistrées et que des observateurs du gouvernement du Canada et de Santé Canada seraient présents. Quorus s'est assuré d'obtenir le consentement préalable des participants à l'étape du recrutement ainsi qu'au début de chaque séance de discussion.

Toutes les séances se sont déroulées en soirée après les heures normales de bureau. L'équipe de recherche a utilisé la plateforme Zoom pour héberger et enregistrer les séances (avec des microphones et des webcams branchés aux appareils électroniques de l'animateur et des participants, comme les ordinateurs portatifs, les tablettes et les téléphones intelligents) pour un visionnement à distance.

Au total, 24 groupes de discussion en ligne ont été organisés au Canada du 27 novembre au 5 décembre 2023.

Date	Heure (HNE)	Région	Segment	Langue	Nombre de participants
27 novembre 2023	16 h	Atlantique	Parents/tuteurs	Anglais	7
	18 h	Ontario/Nunavut	Hommes de 35 ans et plus	Anglais	7
	20 h	Ouest du Canada	Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans	Anglais	7
28 novembre 2023	17 h	Ontario/Nunavut	Communauté 2ELGBTQI+	Anglais	7
	17 h	Québec	Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans	Français	6
	19 h	Québec	Hommes de 35 ans et plus	Français	8
	20 h	Ouest du Canada	Parents/tuteurs	Anglais	5
29 novembre 2023	17 h	Québec	Personnes racialisées	Français	8
	19 h	Québec	Parents/tuteurs	Français	5
	20 h	Ouest du Canada	Hommes de 35 ans et plus	Anglais	7

Date	Heure (HNE)	Région	Segment	Langue	Nombre de participants
30 novembre 2023	17 h	Ontario/Nunavut	Personnes racialisées	Anglais	6
	20 h	Ouest du Canada	Communauté 2ELGBTQI+	Anglais	8
	17 h	Québec	Autochtones	Français	6
	19 h	Québec	Communauté 2ELGBTQI+	Français	7
	21 h	Ouest du Canada	Personnes racialisées	Anglais	8
2 décembre 2023	13 h	Ontario/Nunavut	Parents/tuteurs	Anglais	8
	15 h	Atlantique	Hommes de 35 ans et plus	Anglais	7
	10 h	Atlantique	Personnes racialisées	Anglais	7
	16 h	Atlantique	Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans	Anglais	8
4 décembre 2023	17 h	Atlantique	Communauté 2ELGBTQI+	Anglais	8
	19 h	Ontario/Nunavut	Autochtones	Anglais	7
5 décembre 2023	16 h	Atlantique	Autochtones	Anglais	7
	18 h	Ontario/Nunavut	Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans	Anglais	8
	20 h	Ouest du Canada	Autochtones	Anglais	7
TOTAL : 169					

Mise en garde concernant la recherche qualitative

La recherche qualitative vise à recueillir des points de vue et à trouver une orientation plutôt que des mesures qualitatives extrapolables. Le but n'est pas de générer des statistiques, mais d'obtenir l'éventail complet des opinions sur un sujet, comprendre le langage utilisé par les participants, évaluer les niveaux de passion et d'engagement, et exploiter le pouvoir du groupe pour stimuler les réflexions. Les participants sont encouragés à exprimer leurs opinions, peu importe si ces opinions sont partagées ou non par d'autres.

En raison de la taille de l'échantillon, des méthodes de recrutement utilisées et des objectifs de l'étude, il est clair que la tâche en question est de nature exploratoire. Les résultats ne peuvent être extrapolés à une plus vaste population, pas plus qu'ils ne visent à l'être.

Plus particulièrement, il n'est pas approprié de suggérer ou de conclure que quelques (ou de nombreux) utilisateurs du monde réel agirait d'une façon uniquement parce que quelques (ou de nombreux) participants ont agi de cette façon durant les séances. Ce genre de projection relève strictement de la recherche quantitative.

Annexes

Annexe A : Questionnaire de recrutement

Spécifications

- Recruter huit participants par groupe pour s’assurer de la présence de six à huit personnes.
- Chaque participant recevra 125 \$.
- Vingt-quatre groupes de discussion en ligne seront organisés avec des Canadiens dans quatre régions :
 - Atlantique (en anglais)
 - Québec (en français)
 - Ontario/Nunavut (en anglais)
 - Ouest : Prairies/T. N.-O./C.-B./Yukon (en anglais)
- Dans chaque région, six séances de discussion en ligne seront organisées, soit une pour chacun des segments suivants :
 - Jeunes et jeunes adultes de 16 à 34 ans
 - Autochtones (Premières Nations, Métis et Inuits)
 - Personnes qui s’identifient à la communauté 2ELGBTQI+
 - Parents et tuteurs d’enfants de 10 à 18 ans
 - Personnes racialisées
 - Hommes de 35 ans et plus

NOTE 1 : Étant donné que certains participants pourraient être admissibles à participer à plus d’une séance, nous devons accorder la priorité aux segments à plus faible incidence pour le recrutement.

NOTE 2 : Tous les participants doivent être âgés de 18 ans et plus, à l’exception des groupes de jeunes et jeunes adultes de 16 à 34 ans.

Toutes les heures sont indiquées en heure locale, à moins d'indication contraire.

Groupe 1 Parents/tuteurs 27 novembre 17 h HNA Atlantique	Groupe 2 Hommes 35 ans et + 27 novembre 18 h HNE Ontario/Nunavut	Groupe 3 Jeunes/jeunes adultes 16-34 ans 27 novembre 17 h HNP Ouest (SK/MB/AB/BC/NWT/YK)	Groupe 4 Communauté 2ELGBTQI+ 28 novembre 17 h HNE Ontario/Nunavut
Groupe 5 – FRANÇAIS Jeunes/jeunes adultes 16-34 ans 28 novembre 17 h HNE Québec	Groupe 6 – FRANÇAIS Hommes 35 ans et + 28 novembre 19 h HNE Québec	Groupe 7 Parents/tuteurs 28 novembre 18 h HNP Ouest (SK/MB/AB/BC/NWT/YK)	Groupe 8 – FRANÇAIS Personnes racialisées 29 novembre 17 h HNE Québec
Groupe 9 – FRANÇAIS Parents/tuteurs 29 novembre 19 h HNE Québec	Groupe 10 Hommes 35 ans et + 29 novembre 18 h HNP Ouest (SK/MB/AB/BC/NWT/YK)	Groupe 11 Personnes racialisées 30 novembre 17 h HNE Ontario/Nunavut	Groupe 12 Communauté 2ELGBTQI+ 30 novembre 17 h HNP Ouest (SK/MB/AB/BC/NWT/YK)
Groupe 13 – FRANÇAIS Autochtones 30 novembre 17 h HNE Québec	Groupe 14 – FRANÇAIS Communauté 2ELGBTQI+ 30 novembre 19 h HNE Québec	Groupe 15 Personnes racialisées 30 novembre 18 h HNP Ouest (SK/MB/AB/BC/NWT/YK)	Groupe 16 Parents/tuteurs d'enfants de 10-18 ans 2 décembre 13 h HNE Ontario/Nunavut
Groupe 17 Hommes 35 ans et + 2 décembre 16 h HNA Atlantique	Groupe 18 Personnes racialisées 2 décembre 11 h HNA Atlantique	Groupe 19 Jeunes/jeunes adultes 16-34 ans 2 décembre 17 h HNA Atlantique	Groupe 20 Communauté 2ELGBTQI+ 4 décembre 18 h HNA Atlantique
Groupe 21 Autochtones 4 décembre 19 h HNE Ontario/Nunavut	Groupe 22 Autochtones 5 décembre 17 h HNA Atlantique	Groupe 23 Jeunes/jeunes adultes 16-34 ans 5 décembre 18 h HNE Ontario/Nunavut	Groupe 24 Autochtones 5 décembre 17 h HNP Ouest (SK/MB/AB/BC/NWT/YK)

Questionnaire

A. Introduction

Hello/Bonjour. Je m'appelle [**NOM**] et je travaille pour le groupe-conseil Quorus, une entreprise canadienne d'études de marché. Nous organisons une série de discussions en ligne au nom du gouvernement du Canada avec des gens de votre région. Préférez-vous continuer en français ou en anglais ? / Would you prefer to continue in English or French?

[NOTE POUR L'INTERVIEWEUR : POUR LES GROUPES EN ANGLAIS, SI LE RÉPONDANT PRÉFÈRE CONTINUER EN FRANÇAIS, DITES-LUI : Malheureusement, nous recherchons des gens qui parlent anglais pour participer à ces groupes de discussion. Nous vous remercions de votre intérêt. POUR LES GROUPES EN FRANÇAIS, SI LE RÉPONDANT PRÉFÈRE CONTINUER EN ANGLAIS, DITES-LUI : Unfortunately, we are looking for people who speak French to participate in this discussion group. We thank you for your interest.]

[NOTE 2 POUR L'INTERVIEWEUR : SI LE RÉPONDANT DEMANDE DE PARTICIPER EN ANGLAIS/FRANÇAIS, MAIS QU'AUCUNE DISCUSSION N'EST PRÉVUE DANS CETTE LANGUE DANS LA RÉGION, S'ADRESSER AU SUPERVISEUR. DES EFFORTS SERONT FAITS POUR LES INCLURE DANS UNE SÉANCE QUI SE DÉROULERA DANS LA LANGUE DE SON CHOIX DANS LE FUSEAU HORAIRE LE PLUS PRÈS D'OÙ IL HABITE. DES ENTREVUES INDIVIDUELLES PEUVENT AUSSI ÊTRE ORGANISÉES SI C'EST NÉCESSAIRE.]

Comme je le mentionnais, nous organisons des discussions de groupe en ligne au nom du gouvernement du Canada avec des gens de votre région. La recherche a pour but d'obtenir vos réactions aux concepts et au matériel envisagés pour une campagne publicitaire sur la santé mentale, la consommation de substances et la prévention du suicide. Chaque séance durera tout au plus 90 minutes (une heure et demie) et les participants recevront une prime en argent en guise de remerciement.

Vous êtes libre de participer. Nous voulons seulement connaître vos opinions. Personne n'essaiera de vous vendre quoi que ce soit ou de vous faire changer d'avis. La discussion se déroulera en ligne, sur la plateforme Zoom, et sera animée par un professionnel de la recherche. De six à huit autres participants invités comme vous seront présents. Pour participer, vous devez avoir accès à un ordinateur ou une tablette (pas de téléphone intelligent) dans une pièce tranquille puisque l'animateur sondera les réactions aux concepts et au matériel.

Toutes les opinions resteront anonymes et serviront uniquement aux fins de la recherche, conformément aux lois sur la protection de la vie privée, y compris la *Loi sur la protection des renseignements personnels* du gouvernement du Canada et les autres lois provinciales applicables.

1. Avant de vous inviter, j'aimerais vous poser quelques questions pour m'assurer d'obtenir une bonne variété de participants dans chaque groupe. Cela ne prendra que 5 minutes. Puis-je continuer?

Oui	1	CONTINUER
Non	2	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

B. Admissibilité

2. Est-ce que vous ou d'autres membres de votre famille immédiate travaillez pour... ? **[LIRE LE CHOIX DE RÉPONSES]**

... une firme d'études de marché, de relations publiques ou de publicité	1
... les médias (radio, télévision, journaux, magazines, etc.)	2
... le gouvernement fédéral ou provincial	3
... un cabinet juridique ou d'avocats	4

SI A RÉPONDU OUI À L'UN OU L'AUTRE, REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

3. Avez-vous déjà participé à une discussion de groupe ou une entrevue organisée à l'avance pour laquelle vous avez été rémunéré?

Oui	1	
Non	2	PASSER À Q7

4. À quand remonte cette discussion de groupe ou cette entrevue?

Au cours des 6 derniers mois	1	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN
Il y a plus de 6 mois	2	

5. Quels étaient les sujets des discussions ou des entrevues auxquelles vous avez participé?

NOTER : _____

REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN SI LES SUJETS AVAIENT RAPPORT AVEC LA SANTÉ MENTALE, LE SUICIDE OU SANTÉ CANADA

6. À combien de discussions de groupe avez-vous participé au cours des cinq dernières années?

Moins de 5 1

5 ou plus 2

REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

7. Nous voulons recruter des participants d'âges variés pour les discussions de groupe. Quel âge avez-vous? **NOTER L'ÂGE :** _____

RECRUTER UN MÉLANGE D'ÂGES DANS CHAQUE GROUPE, EN TENANT COMPTE DES EXIGENCES POUR CERTAINS GROUPES.

LES PERSONNES DE 16 ET 17 ANS PEUVENT PARTICIPER UNIQUEMENT AUX SÉANCES DE GROUPE DE JEUNES OU JEUNES ADULTES DE 16 À 34 ANS.

8. Quelle est votre identité de genre? [Si vous n'êtes pas à l'aise de répondre, vous n'avez pas à le faire.] **[NE PAS LIRE LES CHOIX DE RÉPONSES]**

Homme 1

Femme 2

Je préfère me décrire moi-même (veuillez préciser) : _____ 3

Je préfère ne pas répondre 4

À L'EXCEPTION DES GROUPES COMPOSÉS D'HOMMES UNIQUEMENT, L'OBJECTIF EST DE RECRUTER UNE PROPORTION ÉGALE D'HOMMES ET DE FEMMES, ET LES AUTRES GENRES AU FUR ET À MESURE QU'ILS SE PRÉSENTENT

POUR CEUX QUI ONT RÉPONDU « AUTRE », LES RECRUTER EN PRIORITÉ POUR LES GROUPES DE LA COMMUNAUTÉ 2ELGBTQI+

9. Nous voulons nous entretenir avec une variété de gens. Vous identifiez-vous à l'un de ces groupes? **SÉLECTIONNER UNE SEULE RÉPONSE**

Autochtones, donc Premières Nations, Métis ou Inuks-Inuits – Sont inclus dans les Premières Nations les Autochtones inscrits et non-inscrits. 1

Communauté racialisée (autre que les Autochtones) 2

Aucune de ces réponses 3

SI A RÉPONDU OUI À « AUTOCHTONES », RECRUTER EN PRIORITÉ POUR LES GROUPES D'AUTOCHTONES

10. **[DEMANDER SEULEMENT SI Q9=2]** De quelle origine ethnique êtes-vous?

NOTER L'ORIGINE ETHNIQUE : _____

RECRUTER UN MÉLANGE D'ETHNICITÉS POUR LES GROUPES RACIALISÉS

11. Êtes-vous le parent ou le tuteur d'au moins un enfant âgé de 10 à 18 ans?

- | | |
|---------------------------|---|
| Oui – parent ou tuteur | 1 |
| Non (ni parent ni tuteur) | 2 |

SI A RÉPONDU OUI, RECRUTER EN PRIORITÉ POUR LES GROUPES DE PARENTS OU TUTEURS

12. **[DEMANDER SEULEMENT SI Q11=1]** Personnellement, quelle importance accordez-vous à la santé mentale, à la consommation de substances et à la prévention du suicide? Est-ce...? **[LIRE LES CHOIX DE RÉPONSES]**

- | | |
|-----------------------|---|
| Très important | 1 |
| Assez important | 2 |
| Pas très important | 3 |
| Pas important du tout | 4 |

13. **[DEMANDER SEULEMENT SI Q11=1]** Dans quelle mesure cela vous intéresse-t-il d'en apprendre davantage sur les ressources de soutien en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide, pour vous-même ou vos proches? Diriez-vous que vous avez...? **[LIRE LES CHOIX DE RÉPONSES]**

- | | |
|--------------------|---|
| Beaucoup d'intérêt | 1 |
| Un certain intérêt | 2 |
| Peu d'intérêt | 3 |
| Aucun intérêt | 4 |

POUR LES GROUPES DE PARENTS/TUTEURS, RECRUTER UN MINIMUM DE 3 PARTICIPANTS PAR GROUPE QUI ONT RÉPONDU Q12=1 OU Q13=1

14. Vous identifiez-vous comme faisant partie de la communauté 2ELGBTQI+ (bispirituel-le, lesbienne, gai, bisexuel-le, transgenre, queer ou en questionnement/intersexuel-le)?

- | | |
|-----|---|
| Oui | 1 |
| Non | 2 |

SI A RÉPONDU OUI, RECRUTER EN PRIORITÉ POUR LES GROUPES DE LA COMMUNAUTÉ 2ELGBTQI+

15. Habitez-vous présentement...? **[LIRE LES CHOIX DE RÉPONSES]**

dans une ville ou une région métropolitaine d'au moins 100 000 habitants	1
dans une ville de 30 000 à 100 000 habitants	2
dans une ville ou une municipalité de 10 000 à 30 000 habitants	3
dans un village ou une région rurale de moins de 10 000 habitants	4

POUR CHAQUE GROUPE, RECRUTER DES RÉSIDENTS DE VILLES OU DE MUNICIPALITÉS D'AU MOINS 30 000 HABITANTS ET D'AUTRES DE PLUS PETITS VILLAGES OU RÉGIONS RURALES

16. Nous demandons aux participants des groupes de discussion d'exprimer leurs opinions et de verbaliser leurs pensées. Pour ces séances, les participants seront invités à lire et à commenter du matériel publicitaire sur la santé mentale, la consommation de substances et la prévention du suicide. Dans quelle mesure êtes-vous à l'aise de vous exprimer durant une discussion de groupe en ligne? **LIRE LES CHOIX DE RÉPONSES**

Très à l'aise	1	MIN 5 PAR GROUPE
Plutôt à l'aise	2	
Pas très à l'aise	3	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN
Très mal à l'aise	4	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

17. Avez-vous accès à une connexion Internet stable pour soutenir une vidéoconférence de 90 minutes?

Oui	1	
Non	2	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

18. Les participants devront répondre aux questions par l'entremise d'une plateforme de conférence Web en utilisant un ordinateur ou une tablette (**pas de téléphone intelligent**) dans une pièce tranquille. Cela est nécessaire puisque l'animateur sondera les réactions aux concepts publicitaires et au matériel présenté. Y a-t-il des raisons qui vous empêchent de participer (p. ex., aucun accès à un ordinateur, une tablette ou Internet)? Si vous avez besoin de lunettes pour lire ou d'une prothèse auditive, n'oubliez pas de les porter.

Oui	1	
Non	2	PASSER À L'INVITATION

19. Y a-t-il quoi que ce soit que nous pouvons faire pour vous permettre de participer?

Oui	1	
Non	2	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN
NSP/Refus	9	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

20. Que pourrions-nous faire? [QUESTION OUVERTE]

L'INTERVIEWEUR PREND NOTE DE L'INFORMATION EN VUE D'UNE POSSIBLE ENTREVUE INDIVIDUELLE

NOTE AU RECRUTEUR : POUR TERMINER L'ENTRETIEN, DIRE : *Merci pour votre coopération. Nous ne pouvons vous inviter parce que nous avons suffisamment de participants avec un profil similaire au vôtre.*

C. INVITATION

21. J'aimerais vous convier à un groupe de discussion modéré en ligne où vous pourrez échanger avec d'autres Canadiens de votre région. La séance sera dirigée par un chercheur du groupe-conseil Quorus, une firme nationale de recherche sur l'opinion publique, et enregistrée. Toutefois, votre participation demeurera confidentielle. La discussion d'une heure et demie (90 minutes) aura lieu sur une plateforme de webconférence le [JOUR] [DATE] à [HEURE]. Les participants recevront 125 \$ en guise de remerciement.

Acceptez-vous de participer à cette étude?

Oui	1	
Non	2	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

22. La séance sera enregistrée sur support vidéo. L'enregistrement servira à analyser les résultats et à rédiger le rapport. Les résultats des discussions seront regroupés dans le rapport de recherche. Aucun des participants ne sera identifié. Ni votre nom ni vos commentaires ne figureront dans le rapport de recherche. Est-ce que ça vous semble acceptable?

Oui	1	
Non	2	REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

23. Des représentants de Santé Canada et du gouvernement du Canada, et d'autres personnes qui participent au projet observeront la séance. Ils ne participeront pas à la discussion et ne connaîtront pas votre nom. Est-ce que ça vous convient?

Oui 1
Non 2

REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

24. Merci. Nous vous confirmons que la séance aura lieu le [JOUR], [DATE] à [HEURE] et qu'elle durera 90 minutes (une heure et demie). À la fin de l'étude, vous recevrez 125 \$ en guise de remerciement. Aimeriez-vous participer et pouvons-nous compter sur votre présence?

Oui 1
Non 2

REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN

Pour la séance, nous utiliserons l'application de partage d'écran **Zoom**. **Nous vous ferons parvenir un courriel contenant les directives pour vous connecter.** Vous devrez utiliser un ordinateur ou une tablette (**pas de téléphone intelligent**) dans une pièce tranquille étant donné que l'animateur présentera du matériel pour sonder vos réactions – ce sera un volet important de la discussion.

Nous vous recommandons de cliquer sur le lien que nous vous enverrons quelques jours avant la date prévue pour la séance afin de nous assurer que vous avez accès à la plateforme en ligne qui aura été aménagée. Vous devrez répéter les étapes au moins 10 à 15 minutes avant la séance.

Puisque nous n'invitons qu'un nombre restreint de participants, votre présence est essentielle. Si vous n'êtes pas en mesure de participer, **vous ne pouvez pas envoyer quelqu'un d'autre à votre place** – contactez-nous dans les plus brefs délais afin que nous puissions vous trouver un remplaçant. Vous pouvez nous joindre au [NUMÉRO DE TÉLÉPHONE]. Demandez à parler à [NOM DE LA PERSONNE À CONTACTER].

Afin que nous puissions vous envoyer un rappel ou vous informer de tout changement, pourriez-vous me fournir les renseignements suivants? **[LIRE L'INFORMATION ET APPORTER LES CHANGEMENTS NÉCESSAIRES]**

Prénom : _____

Nom de famille : _____

Courriel : _____

Numéro de téléphone (le jour) : _____

Numéro de téléphone (en soirée) : _____

Merci !

Si le répondant refuse de donner son nom de famille ou son prénom, ou bien son numéro de téléphone, lui dire que cette information demeurera confidentielle, conformément aux lois sur la protection des renseignements personnels et qu'elle servira uniquement à confirmer sa présence et à l'informer de tout changement. S'il refuse toujours, le REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTRETIEN.

Annexe B : Guide de l'animateur

Le script est utilisé pour toutes les séances, à moins d'une indication contraire.

Description du déroulement (15 minutes)

Merci à tous de vous joindre à ce groupe de discussion en ligne !

- Présentation de l'animateur et de l'entreprise, et accueil des participants
 - Nous vous remercions de votre présence.
 - Je m'appelle [INSÉRER LE NOM DE L'ANIMATEUR] et je travaille pour le groupe-conseil Quorus. Nous menons une étude pour le compte du gouvernement du Canada.
 - Nous discuterons aujourd'hui de différents concepts publicitaires qui sont envisagés par le gouvernement du Canada pour une campagne qui porte sur la santé mentale, la consommation de substances et la prévention du suicide. Étant donné la nature délicate du sujet, j'aimerais vous rappeler que vous êtes tous entièrement libres de participer et que vous pouvez vous retirer de la conversation si vous n'êtes pas à l'aise. Je vous le rappellerai plus tard dans la discussion.
 - La séance durera environ 90 minutes.
 - Veuillez éteindre vos cellulaires et autres appareils électroniques.
- Description de la discussion de groupe
 - Le groupe de discussion prendra la forme d'une « table ronde », ce qui signifie que nous discuterons d'un sujet et que vous aurez tous l'occasion d'exprimer vos opinions. Nous vous demanderons également de répondre à quelques questions de temps à autre pour nous aider à orienter la discussion.
 - J'animerai la discussion et je m'assurerai que personne ne s'écarte du sujet, tout en respectant le temps dont nous disposons.
 - Votre tâche consiste à formuler vos opinions sur les concepts que je vous présenterai aujourd'hui/ce soir. Nous voulons des opinions sincères. Ce n'est pas moi qui ai développé ces concepts alors n'hésitez pas à dire ce qui vous plait ou à suggérer des améliorations.
 - Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Ceci n'est pas un test de connaissances.
 - Toutes les opinions sont importantes et doivent être respectées.
 - N'hésitez pas à vous exprimer, même si vous croyez que votre opinion est différente de celles du groupe. Vous pourriez avoir la même opinion que d'autres Canadiens.
 - Pour la séance, vous devez activer votre webcam et votre microphone, et vous assurer de bien m'entendre. Quand vous ne parlez pas, je vous encourage à couper le son pour réduire au minimum les bruits ambiants. N'oubliez pas de remettre le son lorsque vous prenez la parole !
 - Je partagerai mon écran avec vous pour présenter du contenu.
 - Nous utiliserons régulièrement la fonction de clavardage. **[L'ANIMATEUR EXPLIQUE COMMENT ACCÉDER À CETTE FONCTION SELON L'APPAREIL UTILISÉ PAR LE PARTICIPANT.]** Faisons un test maintenant. Ouvrez la fenêtre de clavardage et envoyez un court message au

reste du groupe (p. ex., Bonjour tout le monde !) Si vous souhaitez répondre à une question et que je ne m'adresse pas à vous spécifiquement, tapez votre réponse ici. Nous lirons tous les commentaires reçus à la fin du projet.

● Explications

- Tous vos commentaires seront traités de manière strictement confidentielle. Aucun nom ne sera associé à ceux-ci. Notre rapport contiendra un résumé des commentaires formulés lors des séances, mais ne mentionnera aucun nom. Évitez de fournir des renseignements qui permettraient de vous identifier.
- Le rapport de cette séance et tous les autres seront affichés sur le site Web de la Bibliothèque du Parlement ou Archives Canada dès qu'ils seront disponibles.
- Vos réponses n'auront aucune incidence sur vos rapports avec le gouvernement du Canada.
- La séance sera enregistrée sur support audiovisuel aux fins de rédaction du rapport et de vérification des commentaires. Ces enregistrements seront conservés pour une période maximum de six mois, avant d'être détruits.
- Quelques-uns de mes collègues qui participent au projet observeront la séance pour entendre vos commentaires.

Je tiens à souligner que je ne suis pas un employé du gouvernement du Canada. Il se peut que je ne sois pas en mesure de répondre à vos questions. Dans ce cas, nous ferons tout en notre pouvoir pour obtenir des réponses avant la fin de la séance.

Avez-vous des questions?

PRÉSENTATIONS : Allons-y avec les présentations. Donnez-nous votre nom et parlez-nous brièvement de vous, par exemple, l'endroit où vous habitez, les gens qui vivent avec vous, votre travail, etc.

Présentation des concepts publicitaires (5 minutes)

Examinons maintenant les nouveaux concepts que le gouvernement du Canada envisage d'utiliser. Je tiens à souligner qu'il s'agit d'ébauches et non de versions définitives.

Je vais vous présenter trois concepts publicitaires que le gouvernement du Canada songe à utiliser. Il s'agit d'images statiques ou d'animations qui seront éventuellement diffusées dans les médias sociaux ou sur les sites Web que vous consultez, ou à la télévision.

Voici ce que nous examinerons :

- Les concepts pourraient être adaptés en formats vidéo ou audio.
- Toutes les versions de la publicité dirigeront l'auditoire vers un site Web ou une ligne d'aide.

Les concepts que vous verrez ne sont pas les versions définitives. Vos commentaires de ce soir permettront de les améliorer et de les adapter à divers auditoires. Si le gouvernement du Canada décide d'aller de l'avant avec l'un ou l'autre des concepts, ceux-ci seront produits de façon professionnelle en collaboration avec une agence de publicité.

J'aimerais vous rappeler que les concepts publicitaires concernent la santé mentale, la consommation de substances et la prévention du suicide. Bien que nous ayons tenté de minimiser les risques de malaise, il demeure que le sujet est délicat. Si vous n'êtes pas à l'aise d'exprimer votre opinion, vous pouvez vous abstenir de répondre aux questions ou vous retirer. Nous mettrons dans le clavardage des ressources, des services et des aides gratuits que vous pouvez utiliser à tout moment et en tout lieu :

L'ANIMATEUR PRÉSENTE CES RESSOURCES DANS LA MESSAGERIE :

Gouvernement du Canada : <https://www.canada.ca/sante-mentale>

Parlons suicide Canada : www.parlonssuicide.ca OU 1 833 456-4566

Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être : <https://www.espoirpourlemieuxetre.ca/>

Espace Mieux-être Canada : <https://espacemieux-etre.ca/>

POUR USAGE INTERNE SEULEMENT :

Concept A = HORS-CHAMP

Concept B = RÉPONSE HONNÊTE

Concept C = PLUS GROS

Groupe 1_S4 :	A	B	C
Groupe 2_S6 :	B	C	A
Groupe 3_S1 :	C	A	B
Groupe 4_S3 :	A	C	B
Groupe 5_S1 :	B	A	C
Groupe 6_S6 :	C	B	A
Groupe 7_S4 :	A	B	C
Groupe 8_S5 :	B	C	A
Groupe 9_S4 :	C	A	B
Groupe 10_S6 :	A	B	C
Groupe 11_S5 :	B	C	A
Groupe 12_S3 :	C	A	B
Groupe 13_S2 :	A	C	B
Groupe 14_S3 :	B	A	C
Groupe 15_S5 :	C	B	A
Groupe 16_S4 :	A	B	C
Groupe 17_S6 :	B	C	A
Groupe 18_S5 :	C	A	B
Groupe 19_S1 :	A	B	C
Groupe 20_S3 :	B	C	A
Groupe 21_S2 :	C	A	B
Groupe 22_S2 :	A	C	B
Groupe 23_S1 :	B	A	C
Groupe 24_S2 :	C	B	A

****LE CONTENU DE CHAQUE CONCEPT EST SPÉCIFIQUE À CHAQUE AUDITOIRE**

- S1 Jeunes et jeunes adultes de 16 à 34 ans
- S2 Autochtones (Premières Nations, Métis et Inuits)
- S3 Membres de la communauté 2ELGBTQI+
- S4 Parents ou tuteurs d'enfants de 10 à 18 ans
- S5 Personnes racialisées
- S6 Hommes de 35 ans et plus

Évaluation des concepts et des variantes (15 minutes par concept pour un total de 45 minutes)

Voici le premier concept de campagne publicitaire, c'est-à-dire le concept A/B/C. **L'ANIMATEUR PRÉSENTE LA VARIANTE DU CONCEPT TESTÉ POUR LE SEGMENT DU PUBLIC CIBLE.**

1. **[CONCEPT CRÉATIF]** Dans la messagerie instantanée, je vous demande d'évaluer ce concept sur une échelle de 1 à 10, 10 étant la note la plus élevée.
 - **APPROFONDIR AU BESOIN** : Pourquoi avez-vous donné cette note? Quelle est votre impression générale de la publicité?
2. Selon votre note, qu'est-ce qui vous a plu et déplu de cette publicité?
3. **[MESSAGE PRINCIPAL]** Selon vous, quel est le message principal de cette publicité? Qu'essaie-t-on de nous dire?
4. **[APPEL À L'ACTION]** Selon vous, qu'est-ce que ce concept tente de nous faire faire, que ce soit maintenant ou plus tard?
 - Cette approche vous incite-t-elle à faire quelque chose en particulier?
 - **SONDER** : Le ton de la publicité vous motive-t-il à poser un geste quelconque, comme obtenir plus d'information ou partager le message avec d'autres?
5. Dans quelle mesure ce concept représente-t-il les enjeux actuels entourant la santé mentale, la consommation de substances et le suicide au Canada?
6. Dans quelle mesure ce concept démontre-t-il qu'il est possible d'obtenir de l'aide et du soutien, et de guérir?
7. **[AMÉLIORATIONS]** Que changeriez-vous pour rendre ce concept plus attrayant?
8. **[DEMANDER POUR LES CONCEPTS A ET B]**
 - Quelles sont vos suggestions pour rendre les images (p. ex., les scènes et les scénarios) plus intéressantes à vos yeux?
 - Quelles sont vos suggestions pour rendre le texte de la publicité plus pertinent pour vous?

Concept publicitaire le plus efficace (5 minutes)

Nous avons examiné et discuté de trois (3) concepts pour la campagne publicitaire, en plus de variantes pour chacun d'eux. J'aimerais vous les montrer à nouveau pour un dernier exercice.

L'ANIMATEUR PRÉSENTE DE NOUVEAU TOUS LES CONCEPTS ET RÉPÈTE LES LETTRES ASSOCIÉES À CHACUN.

1. Selon vous, lequel de ces concepts publicitaires est le plus efficace, celui que vous souhaitez que le gouvernement du Canada produise? Notez votre choix dans la messagerie instantanée et nous en discuterons par la suite.
2. Certains parmi vous ont choisi le concept C. Qu'est-ce qui le rend meilleur que les deux autres *exactement*?
3. Le concept promeut deux types de ressources : un site Web et un numéro 9-8-8 où vous pouvez appeler ou texter. Si vous les voyiez dans votre publicité favorite, retiendriez-vous le site Web ou le numéro de la ligne d'aide?
 - Seriez-vous tenté de partager cette information avec une personne aux prises avec des troubles de santé mentale? Pourquoi ou pourquoi pas?
 - Selon vous, pourquoi vous propose-t-on ces deux ressources? Les concepts suggèrent-ils qu'elles ont des objectifs différents?
 - **SI NÉCESSAIRE** : Dans quelles circonstances utiliseriez-vous le site Web? Et le numéro 9-8-8?
 - Si Santé Canada souhaitait encourager les personnes en situation de crise ou qui songent au suicide à composer le 9-8-8, y a-t-il un concept qui transmet ce message mieux que les autres?
4. J'aimerais avoir vos réactions à une autre approche concernant la portion des concepts en lien avec le numéro 9-8-8. Sur votre écran, la version 1 est celle que nous avons vue jusqu'ici dans les concepts. Si nous prenons en compte la version 2, laquelle de ces deux approches préféreriez-vous pour le concept que vous avez choisi comme étant le meilleur? **L'ANIMATEUR PRÉSENTE DEUX VERSIONS SUR L'ÉCRAN ET OBTIENT LES VOTES VIA LA FONCTION DE CLAVARDAGE**
 - **VERSION 1 (STATUS QUO)** : Si vous pensez au suicide, de l'aide est disponible. Appelez ou textez au 9-8-8 sans frais en tout temps.
 - **VERSION 2** : Si vous êtes en crise émotionnelle ou suicidaire, appelez ou textez au 9-8-8.

Commentaires de nature générale sur la santé mentale (20 minutes)

[APPROFONDIR AVEC CHAQUE GROUPE, SI LE TEMPS LE PERMET]

Avant de terminer, j'aimerais vous poser quelques questions sur votre santé mentale ou sur la santé mentale d'une personne de votre entourage.

1. De quelles manières prenez-vous soin de votre santé mentale?
2. Qu'est-ce qui vous empêche de prendre soin de votre santé mentale?
 - **Sonder** : Qu'est-ce qui pourrait vous faciliter la tâche?
3. Combien parmi vous se sont déjà préoccupés de la santé mentale d'un membre de votre entourage?
 - Leur en avez-vous parlé? Pourquoi ou pourquoi pas?
 - Saviez-vous comment les soutenir?
4. Avez-vous déjà eu l'intention de vous renseigner sur les ressources, les services et les soutiens en santé mentale, mais n'avez rien fait? Pourquoi ou pourquoi pas?
5. Dans quelle mesure est-ce facile ou difficile pour vous de trouver de l'information fiable et crédible sur les ressources, les services et les soutiens en santé mentale qui sont offerts?
 - Si vous n'avez jamais cherché ces types de ressources, quelles seraient vos attentes?
6. Comment décririez-vous la qualité des ressources en matière de santé mentale, de consommation de substances et de prévention du suicide qu'on retrouve en ligne?
 - En quoi ces ressources en ligne ne répondent-elles pas aux besoins?
7. Le soutien peut prendre différentes formes, selon vos besoins de l'instant :
 - Dans quelle mesure aimeriez-vous obtenir des conseils pour prendre soin de votre santé mentale?
 - Dans quelle mesure aimeriez-vous obtenir de l'information sur tous les services et soutiens disponibles pour prendre soin de votre santé mentale?
8. Seriez-vous à l'aise d'aller chercher de l'aide si vous étiez aux prises avec des troubles de santé mentale?

- Seriez-vous à l'aise d'en parler à un ami ou un membre de la famille? Pourquoi ou pourquoi pas?
9. Composeriez-vous ou texteriez-vous le 9-8-8 pour vous-même? Pourquoi ou pourquoi pas?
- **SONDER AU BESOIN** : Auriez-vous des préoccupations ou des attentes en appelant ou en textant le 9-8-8?
 - Si une personne de votre entourage avait des idées suicidaires, appelleriez-vous ou texteriez-vous le 9-8-8? Pourquoi ou pourquoi pas?

Conclusion (1 minute)

En terminant, j'aimerais vous rappeler que si vous ou une personne de votre entourage vivez une situation de crise et avez besoin d'aide, sachez qu'il existe des ressources que vous pouvez consulter. Je vous en présenterai quelques-unes à nouveau dans la messagerie. Après la séance, chacun de vous recevra un courriel contenant cette liste, de même que d'autres numéros que vous pouvez composer ou texter.

L'ANIMATEUR PRÉSENTE CES RESSOURCES DANS LA MESSAGERIE :

- Gouvernement du Canada : <https://www.canada.ca/sante-mentale>
- Parlons suicide Canada : www.parlonsuicide.ca OU 1 833 456-4566
- Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être : <https://www.espoirpourlemieuxetre.ca/>
- Espace Mieux-être Canada : <https://espacemieux-etre.ca/>

Le gouvernement du Canada travaille présentement avec le Centre de toxicomanie et de santé mentale pour lancer le 9-8-8, soit le numéro à trois chiffres pour la prévention du suicide et la détresse émotionnelle. **[Si avant le 30 novembre]** Ce numéro n'est pas encore actif au Canada. Son lancement est prévu pour le 30 novembre 2023.

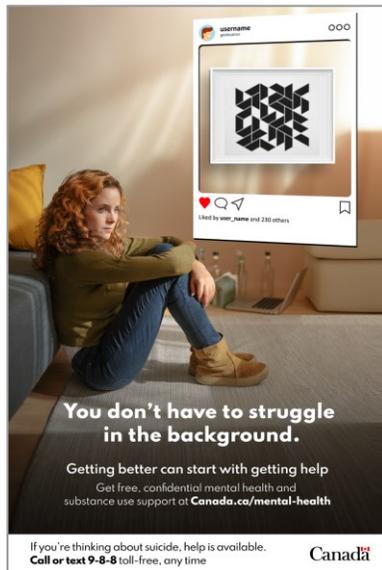
Merci ! L'équipe qui vous a invité à participer à cette séance communiquera avec vous pour vous expliquer comment vous recevrez l'incitatif qui vous a été promis.

Annexe C: Concepts français

Concept A:

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans (version 1)

* Testée dans le groupe 3



**You don't have to struggle
in the background.**

Getting better can start with getting help
Get free, confidential mental health and
substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time

Canada

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans (version 2)

* Testée dans les groupes 5, 19 et 23, et comme deuxième version dans tous
les autres groupes à partir du 29 novembre



**You don't have to struggle
in the background.**

Getting better can start with getting help
Get free, confidential mental health and
substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 988 toll-free, any time

Canada

Autochtones



You don't have to struggle in the background.

Getting better can start with getting help

Get free, confidential mental health and substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 988 toll-free, any time

Canada

Communauté 2ELGBTQI+



You don't have to struggle in the background.

Getting better can start with getting help

Get free, confidential mental health and substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time

Canada

Parents/tuteurs



You don't have to struggle in the background.

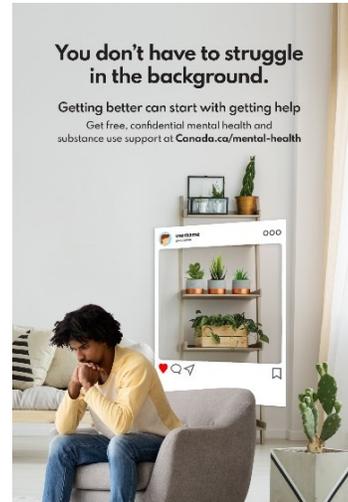
Getting better can start with getting help

Get free, confidential mental health and substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time

Canada

Personnes racialisées



You don't have to struggle in the background.

Getting better can start with getting help

Get free, confidential mental health and substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.

Canada

Hommes de 35 ans et plus



**You don't have to struggle
in the background.**

Getting better can start with getting help
Get free, confidential mental health and
substance use support at Canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.



Concept B:

Jeunes/jeunes adultes de 16 à 34 ans

I'M

having a hard time coping. I have no clue
what to do after grad. It makes me so anxious
I could be sick. If I could just talk to someone
who understands, I could finally start to

CHILL.

Get free mental health and substance use
support when and where you need it

www.canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.



Hommes de 35 ans et plus

I AM

actually struggling right now. I can't stand the
thought of looking weak. But it's time to do something
about it, and stop pretending everything's

GOOD.

Get free mental health and substance use
support when and where you need it

www.canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.



Autochtones

I FEEL
surrounded by sadness. Like I can't turn to my family because they're suffering too. Sometimes, I just need someone to talk to, and tell me that it's going to be

OK.

Get free mental health and substance use support when and where you need it

www.canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.

Canada

Communauté 2ELGBTQI+

Never
been

my true self until now. But I'm always worrying about what people are thinking or saying about me, about how I look. I thought I could do this on my own, but I think I need help to feel

better.

Get free mental health and substance use support when and where you need it

www.canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.

Canada

Parents/tuteurs ; personnes racialisées

IT'S ALL
just so overwhelming. Work, family, I can't keep up, let alone get ahead. It feels like the cards are stacked against me. Maybe talking to someone would do me some

GOOD.

Get free mental health and substance use support when and where you need it

www.canada.ca/mental-health

If you're thinking about suicide, help is available.
Call or text 9-8-8 toll-free, any time.

Canada

Concept C:

Première version	Deuxième version
 <p>Left untreated</p> <p>MENTAL HEALTH ISSUES CAN GROW</p> <p>Get help now and start the healing.</p> <p>Free, confidential mental health and substance use support at Canada.ca/mental-health</p> <p>If you're thinking about suicide, help is available. Call or text 9-8-8 toll-free, any time</p> <p>Canada</p>	 <p>Left untreated</p> <p>MENTAL HEALTH ISSUES CAN GROW</p> <p>Get help now and start the healing.</p> <p>Free, confidential mental health and substance use support at Canada.ca/mental-health</p> <p>If you're thinking about suicide, help is available. Call or text 9-8-8 toll-free, any time</p> <p>Canada</p>