Rapport OMNI

Utilisation de GLP-1 au Canada et aux États-Unis



3 mars 2026

Table des matières

Méthodologie	3
Faits saillants	4
Résultats détaillés	7
Profil des répondants	20



Méthodologie

Méthodologie

Sondage en ligne mené auprès des résidents canadiens et américains âgés de 18 ans et plus.

- **Canada:**
  - n= 1 536
- **États-Unis:**
  - n=1 012

Les répondants ont été recrutés au hasard via le panel en ligne de LEO.

Quand

Sondages menés du 6 au 9 février 2026.

Marge d’erreur

Une marge d’erreur ne peut pas être associée à un échantillon non probabiliste dans un sondage en panel. Cependant, un échantillon probabiliste de taille comparable donnerait les marges d’erreur suivantes:

- **Canada:** Un échantillon de 1 536 répondants donne une marge d’erreur de ±2,5 % (19 fois sur 20).
- **États-Unis :** Un échantillon de 1 012 répondants donne une marge d’erreur de ±3,1 % (19 fois sur 20).

Pondération

Les résultats ont été pondérés par âge, sexe et région afin de garantir que les données soient représentatives des populations canadiennes et américaines, en utilisant les données les plus récentes du recensement de Statistique Canada et du Bureau du recensement des États-Unis.

1



Faits saillants

Faits saillants

Quelques-uns des points forts de notre sondage...

GLP-1 est plus utilisé aux États-Unis qu'au Canada

Plus d'adultes américains déclarent actuellement prendre un GLP-1 sur ordonnance que de Canadiens (11 % contre 8 %). En termes de population, cela représente une base d'utilisateurs importante. En appliquant ces taux aux estimations de la population adulte de 2025, il suggère que 28M+ adultes aux États-Unis et 3M+ adultes au Canada prennent actuellement un médicament GLP-1 sur ordonnance.

Les Américains sont deux fois plus susceptibles d'être intéressés par un GLP-1

Parmi les personnes interrogées ne prenant pas de médicament GLP-1 sur ordonnance, plus d'Américains que de Canadiens ont indiqué être intéressés par un GLP-1 (12 % contre 6 %). En extrapolant, cela représente près de 29 millions d'Américains et 2 millions de Canadiens déclarant un intérêt pour commencer un traitement au GLP-1.

La perte de poids est la principale raison d'envisager un GLP-1

Parmi les répondants qui prennent, ont pris ou envisageraient prendre un GLP-1, la principale raison d'intérêt pour un GLP-1 ou une alternative est la perte de poids (Canada : 58 % ; États-Unis : 71 %), suivis par la santé métabolique/diabète. Les femmes sont plus susceptibles d'évoquer la perte de poids, tandis que les hommes sont plus susceptibles que les femmes de mentionner la réduction du risque cardiovasculaire ou de la santé cardiaque.

Cost is the number one factor that influences the likelihood of using a GLP-1

Parmi les Canadiens ayant un intérêt passé, actuel ou potentiel pour le GLP-1 (y compris les utilisateurs alternatifs), plus de la moitié affirment qu'une couverture d'assurance ou un générique moins coûteux augmenterait leur probabilité d'utiliser un GLP-1 sur ordonnance.

Faits saillants

Les gains de bien-être auto-déclarés vont au-delà de la perte de poids

De nombreux utilisateurs de GLP-1 aux États-Unis et au Canada rapportent des améliorations significatives en confiance, en énergie et en bien-être émotionnel, le plus grand impact étant une diminution des envies et une diminution de l'appétit.

Les dépenses sont réaffectées vers le bien-être et le mode de vie

Dans les deux marchés, les dollars s'éloignent des restaurants et des catégories de gourmandise pour se tourner vers les vêtements, le fitness, les soins personnels et les produits de santé.

Des habitudes de consommation plus saines émergent

Les fruits et légumes frais et les aliments riches en protéines sont en hausse, tandis que les collations, les boissons sucrées, l'alcool et les repas à emporter diminuent. Bien que la direction soit constante à travers les frontières, il existe une différence marquée dans la consommation de produits frais entre les répondants américains prenant un GLP-1 et les Canadiens.

Les habitudes alimentaires reflètent des changements dans les portions et la modération

Les utilisateurs commandent des portions plus petites, choisissent des options plus légères, sautent les entrées ou desserts, et partagent plus souvent.

2



Résultats détaillés

Adultes prenant actuellement un médicament GLP-1 prescrit

Les adultes américains sont plus susceptibles que les Canadiens de déclarer avoir pris un GLP-1 sur ordonnance (11 % contre 8 %, respectivement).

En extrapolant à partir des statistiques de la population adulte de 2025, ces chiffres suggèrent que **28 millions d'Américains et 3 millions de Canadiens** prennent actuellement un médicament sur ordonnance GLP-1.

TOTAL CANADA



8% OUI

PAR REVENU Pondéré	<100k$ (n=920)	100k$+ (n=531)
Oui	9%	5%

TOTAL ÉTATS-UNIS



11% OUI

PAR REVENU Pondéré	<100k$ (n=735)	100k$+ (n=242)
Oui	9%	16%

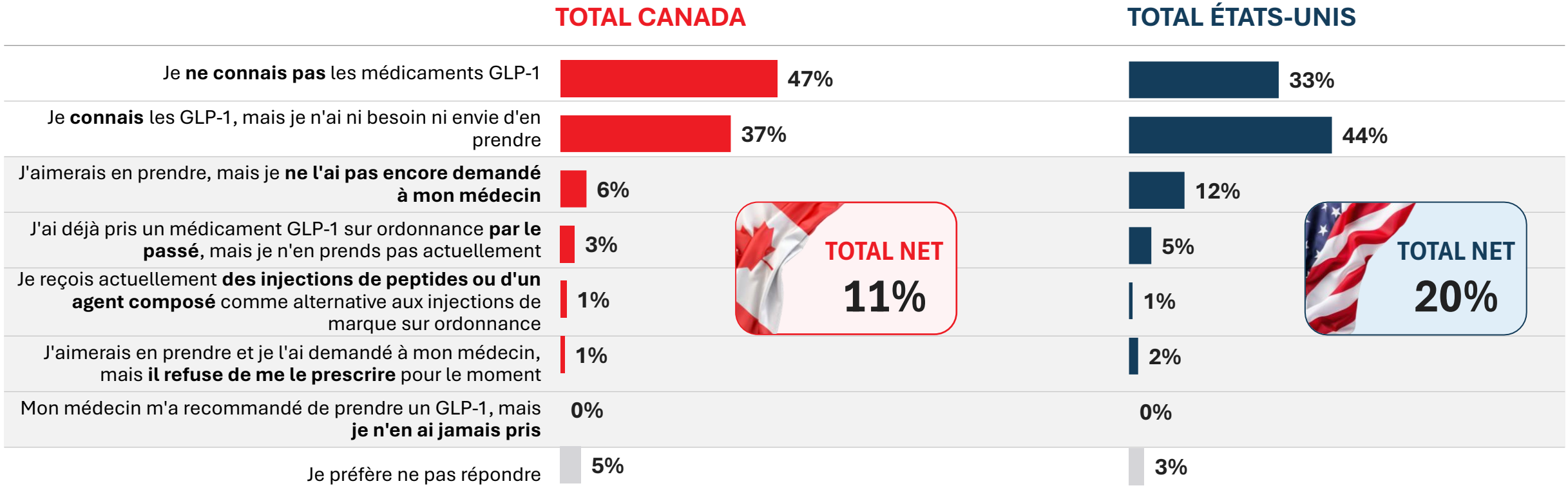
Base: Résidents canadiens (n=1 536) ; Résidents américains (n=1 012). Tous les répondants n'ont pas répondu à cette question.
Q3. Prenez-vous actuellement un médicament GLP-1 qui vous a été prescrit par un professionnel de santé (p. ex. Ozempic, Wegovy, Zepbound, Mounjaro, Saxenda, Victoza, Dulaglutide)?

Significativement plus élevé que le(s) groupe(s) de comparaison

Expérience personnelle avec les médicaments GLP-1

Les Américains sont plus susceptibles que les Canadiens d'être intéressés par le GLP-1 mais de ne pas avoir encore demandé à leur médecin (12 % contre 6 % parmi ceux qui ne prennent pas actuellement de prescription de GLP-1). En extrapolant au pourcentage de répondants ne prenant pas de GLP-1 et en appliquant ces données aux statistiques démographiques de chaque pays, cela signifie que **près de 29 millions d'Américains et plus de 2 millions de Canadiens aimeraient prendre un médicament GLP-1, mais n'ont pas encore consulté leur médecin.**

Les Canadiens sont plus susceptibles de ne pas connaître les médicaments GLP-1 (47 % contre 33 %), ce qui pourrait expliquer le taux d'intérêt plus bas au Canada. D'autres raisons pourraient inclure la prévalence plus élevée de l'obésité et du diabète de type 2 aux États-Unis par rapport au Canada[1].



Base : Ne prend pas actuellement un GLP-1. Résidents canadiens (n=1 410) ; Résidents américains (n=894)
Q4. Vous avez indiqué que vous ne prenez actuellement aucun médicament GLP-1 sur ordonnance. Parmi les énoncés suivants, lequel décrit le mieux votre expérience personnelle avec les médicaments GLP-1?
1 Statistique Canada, Atlas du diabète, CDC

Principales raisons d’intérêt pour les GLP-1 ou agent alternatif

- La perte de poids est la principale raison invoquée pour prendre un GLP-1 (passé, actuel, envisagé).
- Les hommes sont davantage intéressés par la prise de GLP-1 pour la santé cardiaque :

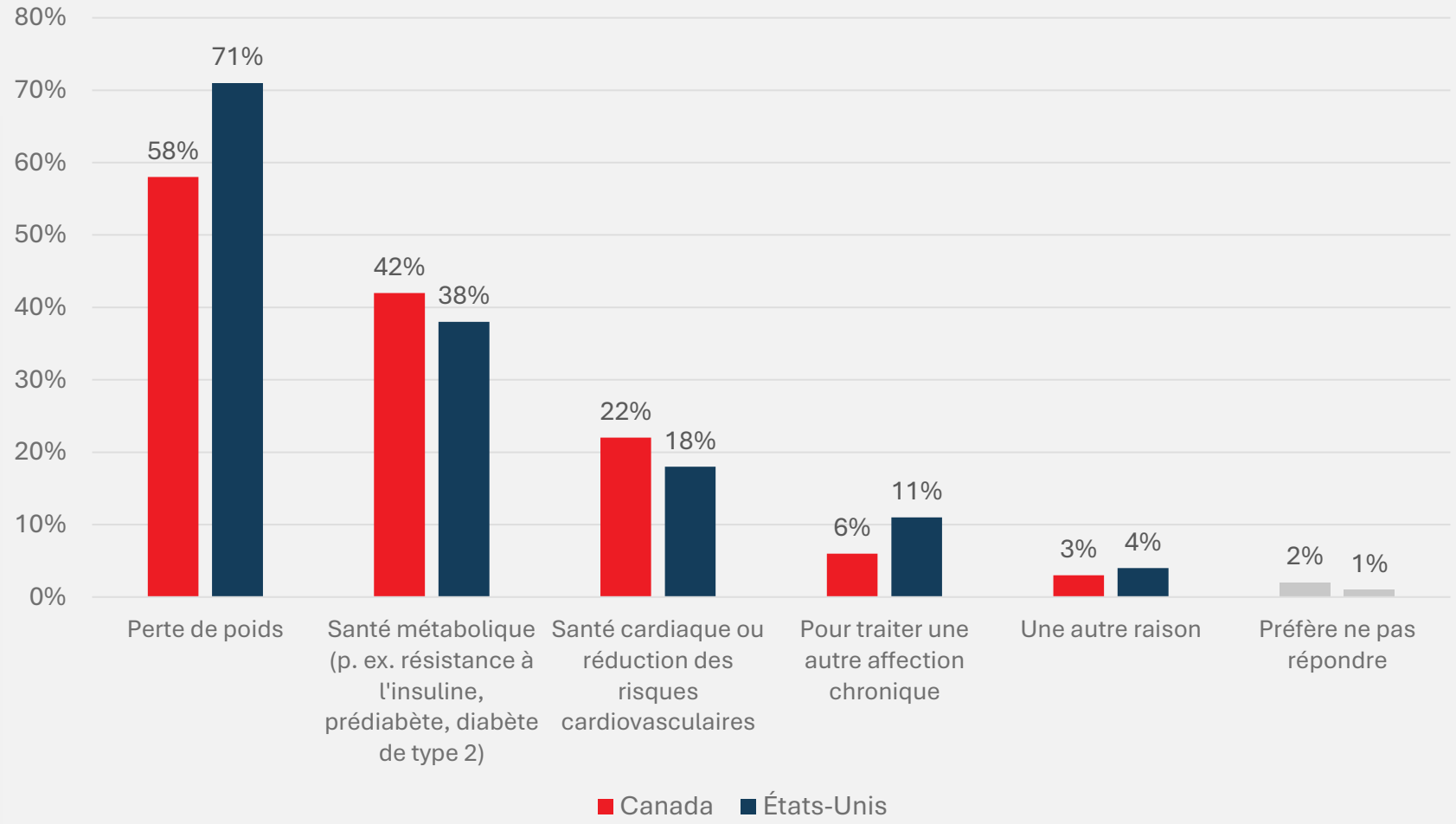
  Hommes canadiens: 29 %
  Femmes canadiennes: 14 %

  Hommes américains: 23 %
  Femmes américaines: 12 %

- Les femmes sont davantage intéressées par la prise de GLP-1 pour perdre du poids :

  Hommes canadiens: 41 %
  Femmes canadiennes: 71 %

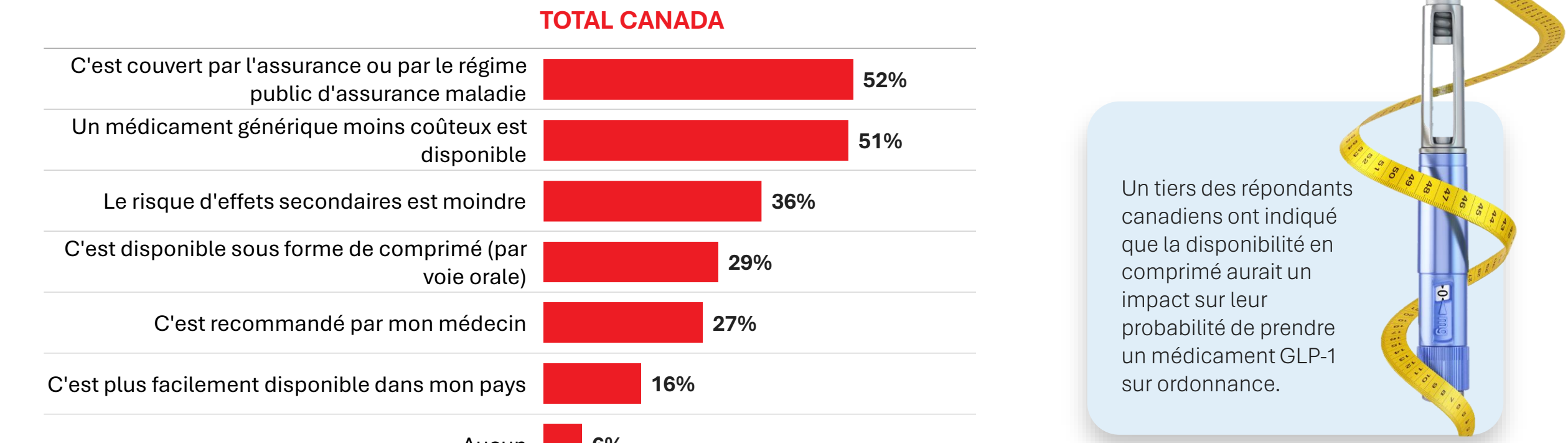
  Hommes américains: 64 %
  Femmes américaines: 77 %



Base : Ceux qui ont déjà pris, prennent actuellement ou envisagent de prendre un médicament à base de GLP-1. Résidents canadiens (n=275) ; Résidents américains (n=273)
Q5. Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous prenez, vous avez pris ou que vous aimeriez prendre un médicament sur ordonnance à base de GLP-1 ou un autre peptide / agent composé? *Sélectionnez jusqu'à deux réponses.*

Facteurs influençant la considération future des traitements GLP-1

Parmi les Canadiens qui ont déjà pris un GLP-1, qui en prennent une alternative, ou qui souhaitent prendre un GLP-1, **la moitié a indiqué qu'une couverture d'assurance ou une version générique à moindre coût pourrait influencer leur probabilité d'utiliser un GLP-1 sur ordonnance**. Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'être influencées par le prix, ce qui peut s'expliquer en partie par le fait que davantage de femmes prennent des GLP-1 pour perdre du poids, ce qui est plus susceptible d'entraîner des frais de leur poche.



Un tiers des répondants canadiens ont indiqué que la disponibilité en comprimé aurait un impact sur leur probabilité de prendre un médicament GLP-1 sur ordonnance.

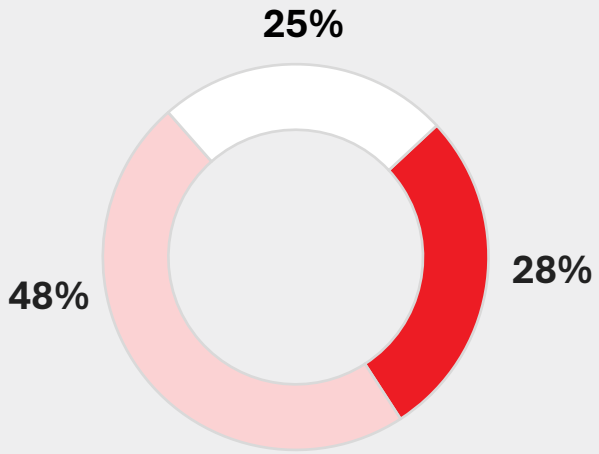
Base: Résidents canadiens (n=149)
Q6. Lesquels des énoncés décrivent le mieux l'impact que les changements apportés aux médicaments GLP-1 sur ordonnance auraient sur votre probabilité de les utiliser?

Mode de paiement des médicaments GLP-1 (Canada)

Parmi les Canadiens interrogés qui prennent un GLP-1, un quart payait de sa poche, un autre quart avait leur ordonnance entièrement couverte par l'assurance, et la moitié bénéficiait d'une couverture partielle. Les répondants masculins, qui sont plus nombreux à déclarer utiliser des GLP-1 pour la santé cardiaque, étaient plus susceptibles de déclarer une couverture partielle. Les femmes, qui ont plus souvent déclaré utiliser des GLP-1 pour perdre du poids, étaient plus susceptibles de déclarer avoir payé intégralement de leur poche.

TOTAL CANADA

- Couvert à 100 % par l'assurance
- Couvert en partie par l'assurance
- Payé à 100 % par moi-même



PAR GENRE	Homme (n=69)	Femme (n=57)
Couvert à 100 % par l'assurance	25%	30%
Couvert en partie par l'assurance	61%	33%
Payé à 100 % par moi-même	13%	36%

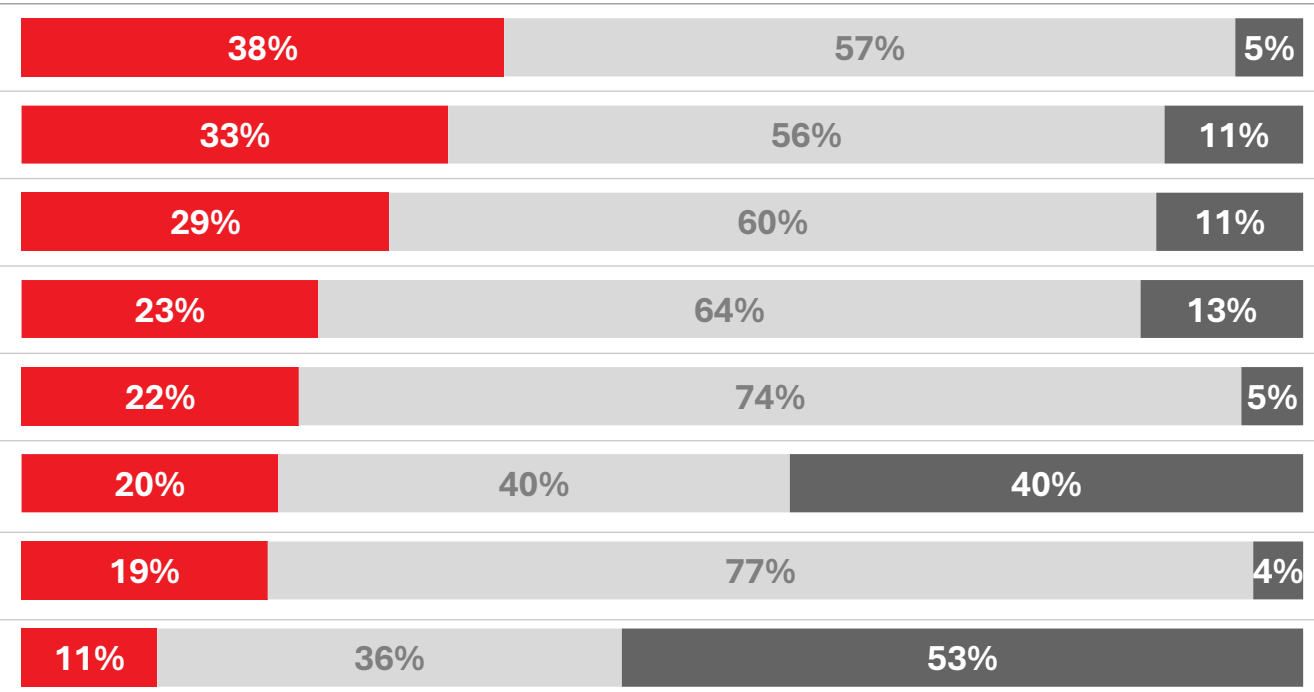
Base: Résidents canadiens utilisateurs actuels (n=126)
Q7. Comment payez-vous vos médicaments GLP-1?

Significativement plus élevé que le(s) groupe(s) de comparaison

Impact des médicaments GLP-1 sur le bien-être auto-déclaré

Environ un tiers des utilisateurs canadiens de GLP-1 rapportent des améliorations significatives en matière de confiance, d'énergie et de bien-être émotionnel. Les plus grands impacts ont cependant été une diminution des envies chez 40 % des utilisateurs et une diminution de l'appétit et des portions pour plus de 50 % des utilisateurs de GLP-1 au Canada.

TOTAL CANADA



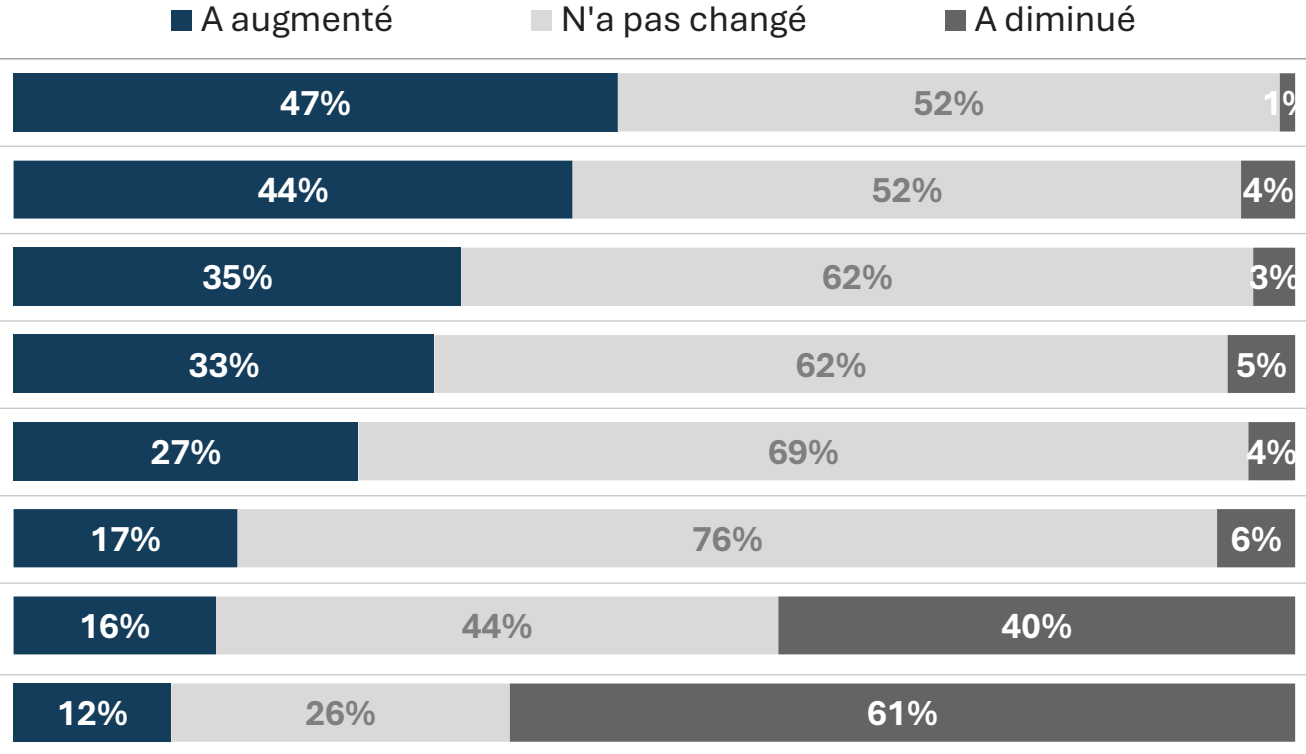
	NET Difference CANADA	NET Difference ÉTATS-UNIS
Confiance ou image de soi	32%	46%
Niveaux d'énergie	22%	39%
Bien-être mental ou émotionnel	17%	32%
Santé sexuelle	10%	11%
Niveaux d'activité physique	17%	28%
L'envie de manger certains aliments	-20%	-25%
Socialisation avec les autres	15%	23%
Appétit / taille des portions	-43%	-49%

Base: Résidents canadiens qui sont utilisateurs actuels (n=126) ; Résidents américains utilisateurs actuels (n=118)
Q8. Quel impact la prise d'un médicament GLP-1 a-t-elle eu sur ce qui suit?

Impact des médicaments GLP-1 sur le bien-être auto-déclaré

À l'image des résultats canadiens, **les médicaments GLP-1 aux États-Unis transforment plus que le poids**. Plus particulièrement, près de la moitié des Américains utilisant des médicaments GLP-1 sur ordonnance rapportent une confiance ou une image de soi accrue.

TOTAL ÉTATS-UNIS



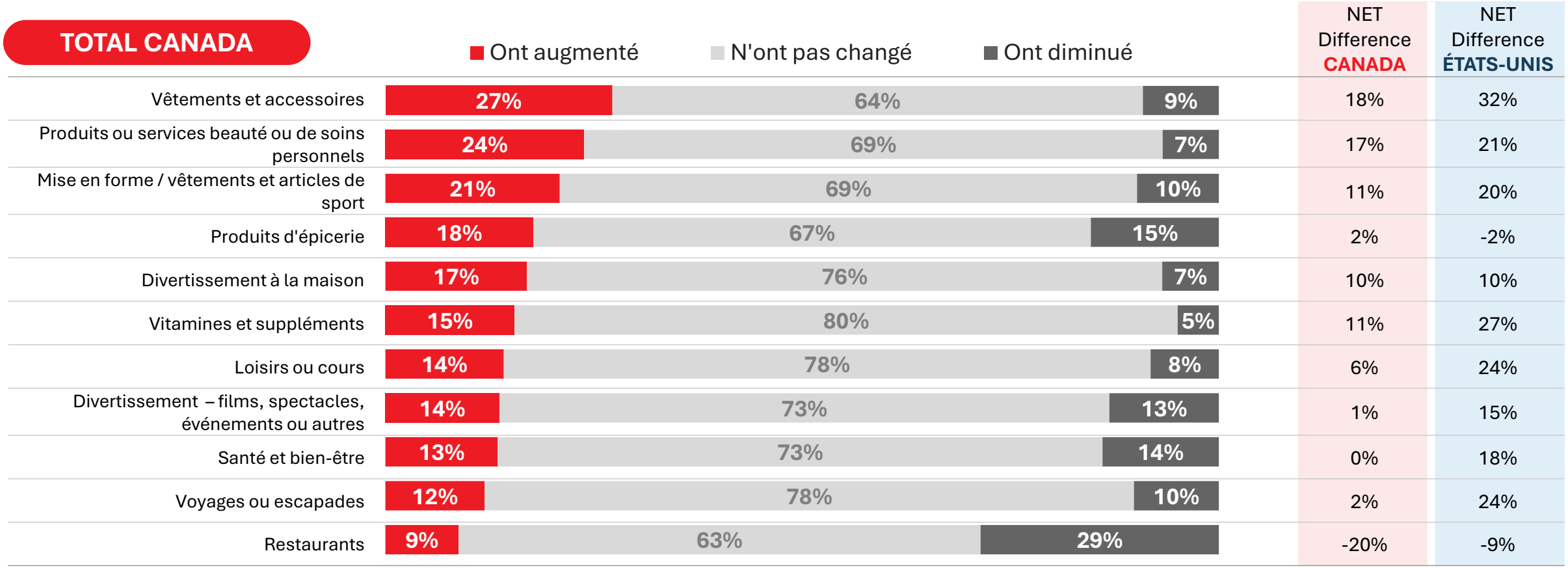
	NET Difference ÉTATS-UNIS	NET Difference CANADA
Confiance ou image de soi	46%	32%
Niveaux d'énergie	39%	22%
Bien-être mental ou émotionnel	32%	17%
Niveaux d'activité physique	28%	17%
Socialisation avec les autres	23%	15%
Santé sexuelle	11%	10%
L'envie de manger certains aliments	-25%	-20%
Appétit / taille des portions	-49%	-43%

Base: Résidents américains utilisateurs actuels (n=118) ; Résidents canadiens utilisateurs actuels (n=126)
Q8. Quel impact la prise d'un médicament GLP-1 a-t-elle eu sur ce qui suit?

Changements dans les dépenses depuis la prise de GLP-1

Chez les Canadiens, l'utilisation de GLP-1 transforme les habitudes de dépenses — les fonds se déplaçant vers l'apparence, le bien-être et l'amélioration du mode de vie. Les plus fortes augmentations concernent **les vêtements et accessoires et les catégories liées à la forme physique**, renforçant les gains de confiance et de bien-être observés auparavant. Parallèlement, les dépenses dans les restaurants montrent la baisse la plus notable, suggérant que la diminution de l'appétit et la diminution des envies influencent les fonds des services alimentaires, tandis que les dépenses globales se réaffectent à se sentir bien, à avoir une belle apparence et à bien vivre.

TOTAL CANADA



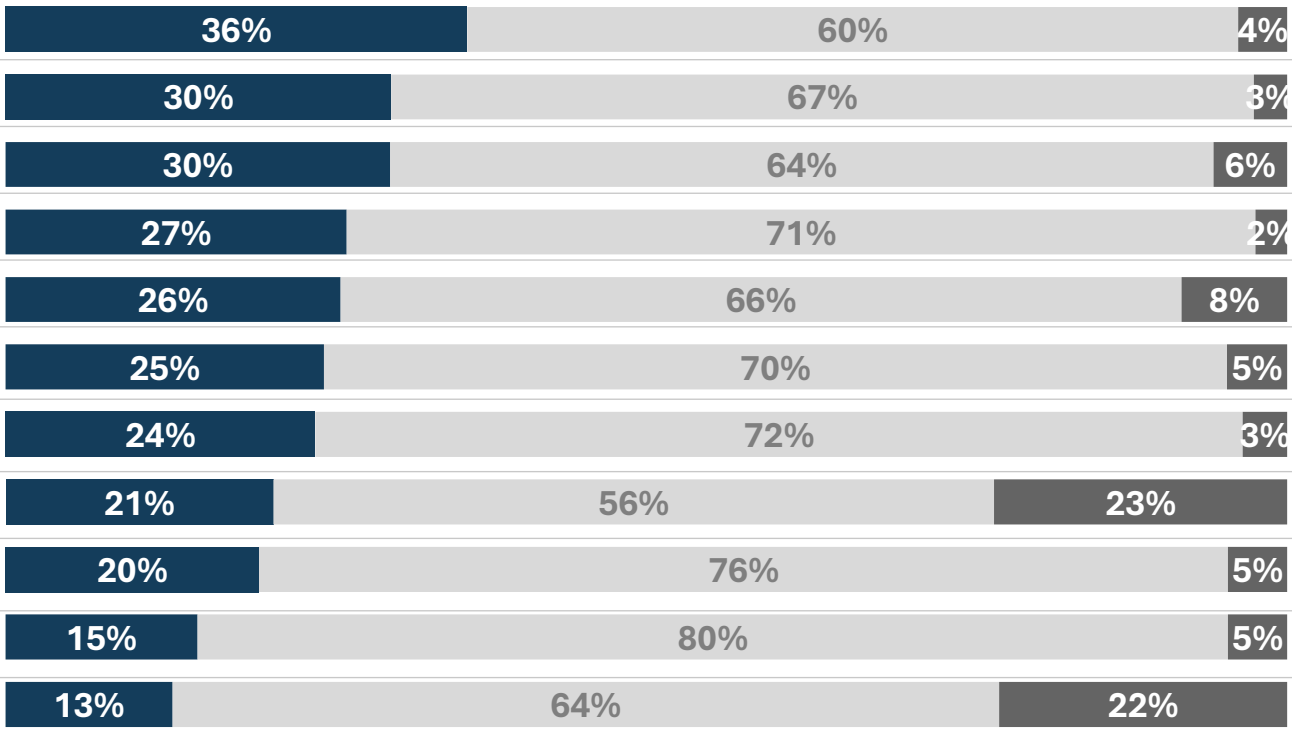
	Ont augmenté	N'ont pas changé	Ont diminué	NET Difference CANADA	NET Difference ÉTATS-UNIS
Vêtements et accessoires	27%	64%	9%	18%	32%
Produits ou services beauté ou de soins personnels	24%	69%	7%	17%	21%
Mise en forme / vêtements et articles de sport	21%	69%	10%	11%	20%
Produits d'épicerie	18%	67%	15%	2%	-2%
Divertissement à la maison	17%	76%	7%	10%	10%
Vitamines et suppléments	15%	80%	5%	11%	27%
Loisirs ou cours	14%	78%	8%	6%	24%
Divertissement – films, spectacles, événements ou autres	14%	73%	13%	1%	15%
Santé et bien-être	13%	73%	14%	0%	18%
Voyages ou escapades	12%	78%	10%	2%	24%
Restaurants	9%	63%	29%	-20%	-9%

Base: Résidents canadiens qui sont utilisateurs actuels (n=126) ; Résidents américains utilisateurs actuels (n=118)
Q9. Depuis que vous avez commencé à prendre un médicament GLP-1, de quelle manière vos dépenses ont-elles évolué dans chacune des catégories suivantes en raison de la prise d'un médicament GLP-1?

Changements dans les dépenses depuis la prise de GLP-1

En reflétant les changements canadiens, l'utilisation du GLP-1 aux États-Unis réaffecte les dépenses vers l'apparence, le bien-être et le mode de vie. Les Américains rapportent des augmentations plus marquées des **vêtements, des vitamines et suppléments, des voyages, des loisirs et de la santé et du bien-être**, renforçant ainsi les gains antérieurs en confiance et en vitalité. Comme au Canada, les dépenses dans les restaurants sont l'une des rares catégories en déclin net, ce qui suggère que la diminution de l'appétit et la diminution des envies affectent le service alimentaire, tandis que les dollars se déplacent vers le fait de se sentir mieux, d'avoir une meilleure apparence et de vivre plus activement.

TOTAL ÉTATS-UNIS



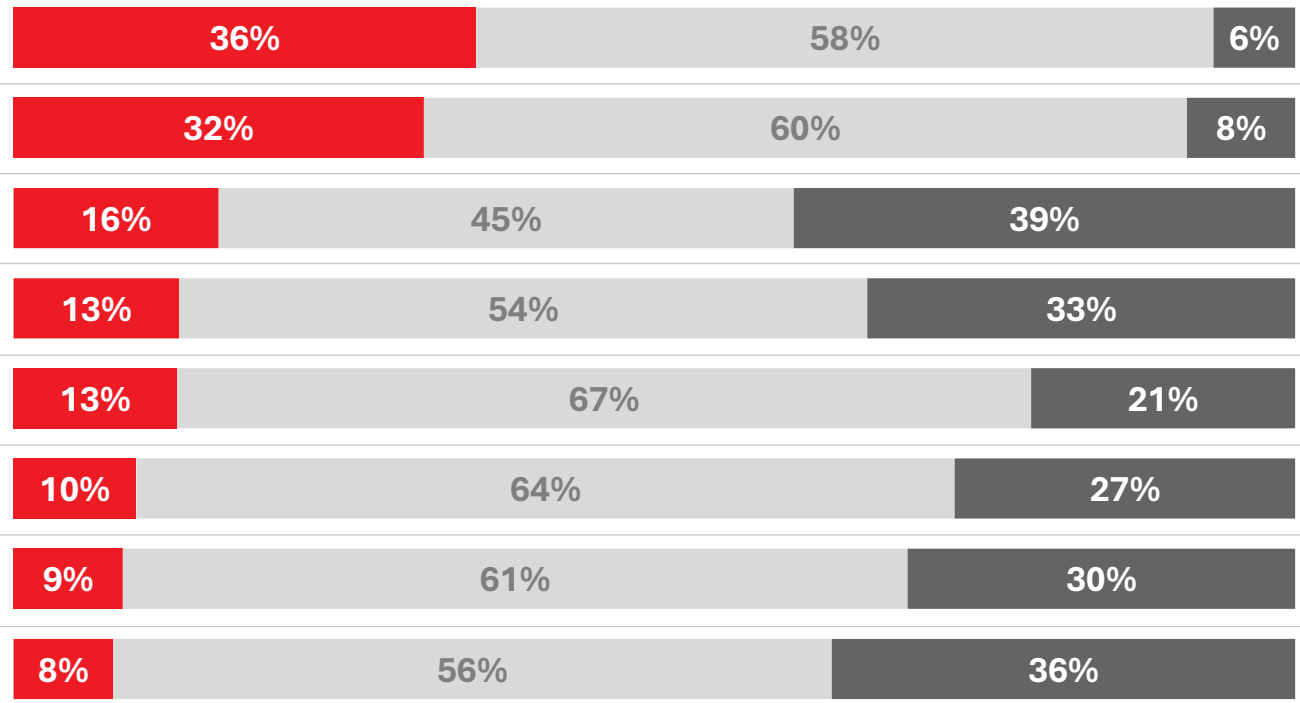
	Ont augmenté	N'ont pas changé	Ont diminué	NET Difference ÉTATS-UNIS	NET Difference CANADA
Vêtements et accessoires	36%	60%	4%	32%	18%
Vitamines et suppléments	30%	67%	3%	27%	11%
Voyages ou escapades	30%	64%	6%	24%	2%
Loisirs ou cours	27%	71%	2%	24%	6%
Santé et bien-être	26%	66%	8%	18%	0%
Mise en forme / vêtements et articles de sport	25%	70%	5%	20%	11%
Produits ou services beauté ou de soins personnels	24%	72%	3%	21%	17%
Produits d'épicerie	21%	56%	23%	-2%	2%
Divertissement – films, spectacles, événements ou autres	20%	76%	5%	15%	1%
Divertissement à la maison	15%	80%	5%	10%	10%
Restaurants	13%	64%	22%	-9%	-20%

Base: Résidents américains utilisateurs actuels (n=118) ; Résidents canadiens utilisateurs actuels (n=126)
Q9. Depuis que vous avez commencé à prendre un médicament GLP-1, de quelle manière vos dépenses ont-elles évolué dans chacune des catégories suivantes en raison de la prise d'un médicament GLP-1?

Changements de consommation depuis la prise de GLP-1

L'utilisation de GLP-1 oriente la consommation **vers des fruits et légumes frais et des aliments riches en protéines**, tout **en réduisant la consommation de collations, de plats prêts à consommer, de plats à emporter, de boissons sucrées et d'alcool**, ce qui reflète moins d'envies et une alimentation plus intentionnelle. Bien que le schéma soit cohérent sur les deux marchés, les baisses dans les catégories indulgentes sont généralement encore plus marquées aux États-Unis, ce qui renforce l'ampleur des changements comportementaux au sud de la frontière.

TOTAL CANADA



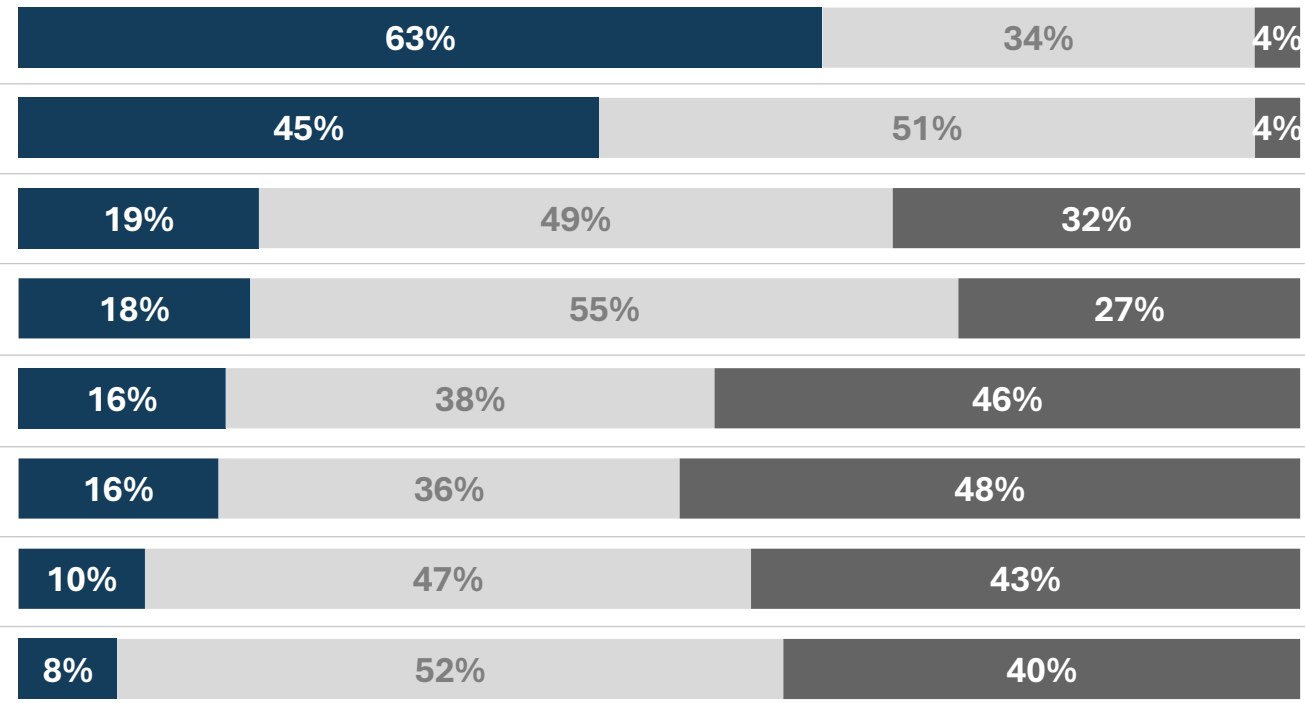
	NET Difference CANADA	NET Difference ÉTATS-UNIS
Fruits et légumes frais	30%	59%
Aliments riches en protéines	24%	42%
Collations / sucreries	-23%	-33%
Aliments préparés / prêts à consommer	-20%	-9%
Cannabis	-8%	-13%
Boissons caféinées ou sucrées	-17%	-33%
Plats à emporter / livraison de repas	-22%	-30%
Alcool	-28%	-33%

Base: Résidents canadiens qui sont utilisateurs actuels (n=126) ; Résidents américains utilisateurs actuels (n=118)
Q10. De quelle manière votre consommation des aliments suivants a-t-elle changé depuis que vous prenez un GLP-1?

Changements de consommation depuis la prise de GLP-1

L'utilisation de GLP-1 aux États-Unis entraîne un virage marqué vers **les fruits et légumes frais et les aliments riches en protéines**, parallèlement à une forte baisse des plats à emporter, des collations et des sucreries, de l'alcool et des boissons sucrées, ce qui souligne une diminution des envies et une consommation plus intentionnelle. Bien que la direction reflète celle du Canada, l'ampleur du changement est généralement plus forte aux États-Unis, notamment dans l'orientation vers les aliments frais et l'éloignement des catégories d'indulgence.

TOTAL ÉTATS-UNIS

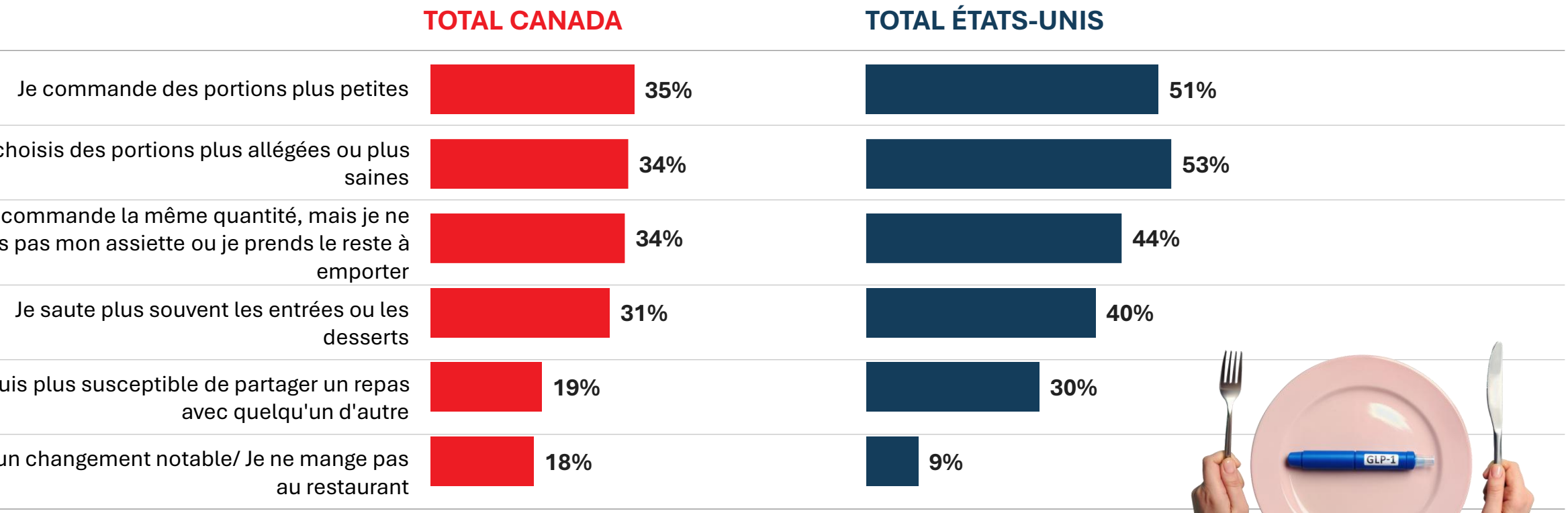


	NET Difference ÉTATS-UNIS	NET Difference CANADA
Fruits et légumes frais	59%	30%
Aliments riches en protéines	42%	24%
Cannabis	-13%	-8%
Aliments préparés / prêts à consommer	-9%	-20%
Plats à emporter / livraison de repas	-30%	-22%
Collations / sucreries	-33%	-23%
Alcool	-33%	-28%
Boissons caféinées ou sucrées	-33%	-17%

Base: Résidents américains utilisateurs actuels (n=118) ; Résidents canadiens utilisateurs actuels (n=126)
Q10. De quelle manière votre consommation des aliments suivants a-t-elle changé depuis que vous prenez un GLP-1?

Changements dans les habitudes au restaurant depuis la prise de GLP-1

L'utilisation de GLP-1 remodèle clairement les comportements au restaurant, beaucoup optant pour des **portions plus petites, des options plus allégées, sautant des entrées ou des desserts, et partageant plus souvent**. Une part importante commande aussi la même quantité, mais ne finit pas, ce qui renforce l'impact d'une baisse d'appétit. Bien que le schéma soit cohérent sur les deux marchés, **les changements sont nettement plus marqués aux États-Unis**, où moins de gens rapportent « aucun changement notable » et davantage ajustent activement la manière et la quantité de nourriture commandée.



Base: Résidents canadiens qui sont utilisateurs actuels (n=126) ; Résidents américains utilisateurs actuels (n=118)
Q11. Lorsque vous mangez au restaurant, lequel des énoncés suivants décrit le mieux la manière dont vos habitudes de commande ont changé depuis que vous prenez un GLP-1?

3

Profil des répondants



Échantillon pondéré et non pondéré

Les tableaux ci-dessous présentent la répartition des répondants sur les variables clés avant et après la pondération.

	Février 2026	
	Pondéré	Non-pondéré
Région du Canada	**1 536**	**1 536**
Colombie-Britannique	213	160
Alberta	171	129
Saskatchewan/Manitoba	99	129
Ontario	595	601
Québec	355	416
Atlantic	103	101
Région des États-Unis	**1 012**	**1 012**
Nord-Est	173	193
Midwest	215	229
Sud	396	374
Ouest	228	216

	Février 2026			
	Résidents canadiens		Résidents américains	
	Pondéré	Non-pondéré	Pondéré	Non-pondéré
Type de région				
Urbain	668	671	323	270
Banlieue	572	561	452	502
Rural	280	294	236	240
Genre				
Homme	749	772	487	520
Femme	787	764	525	492
Âge				
18-34	410	372	272	124
35-54	494	440	333	301
55+	633	724	407	587

Nos services

Léger
Recherche marketing et sondages

Expérience client (CX)
Services de conseil stratégique et opérationnel pour l'expérience client

Léger Analytique (LEA)
Modélisation et analyse de données

Léger Opinion (LEO)
Gestion de panel

Communautés Léger
Gestion de communautés en ligne

Léger DGTL
Stratégie digitale et expérience utilisateur

Recherche internationale
Worldwide Independent Network (WIN)

300
Employé(e)s

235
Consultant(e)s

8
Bureaux

MONTRÉAL | QUÉBEC |
TORONTO | WINNIPEG
EDMONTON | CALGARY |
VANCOUVER | NEW YORK

L’intelligence des données

leger360.com

Crédits images : Shutterstock.com / Adobe Stock