



Santé
Canada

Health
Canada

Évaluation post-campagne (OECF) pour la phase 3 de la campagne de vaccination des enfants

Rapport final

Présenté à Santé Canada

Numéro de contrat : HT372-192501/001/CY

Préparé par : Leger

Valeur du mandat : 38 448,25 \$

Date d'octroi du mandat : 3 juin 2019

Date de remise : 17 juillet 2019

Numéro d'enregistrement : POR 015-19

Pour plus d'informations sur ce rapport, veuillez contacter :

hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

Leger Marketing Inc.
507, Place d'Armes, Bureau 700
Montréal, Québec
H2Y 2W8
Téléphone : 514-982-2464
Télécopieur : 514-987-1960

This report is also available in English.

Évaluation post-campagne (OECF) pour la phase 3 de la campagne de vaccination des enfants

Rapport final

Préparé à l'attention de l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur : Leger

Juillet 2019

Ce rapport présente la méthodologie d'un sondage en ligne réalisé par Leger Marketing Inc. pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada. L'étude a été menée auprès de 1 005 adultes canadiens qui affichent de la réticence à l'égard de la vaccination, dont des parents d'enfants âgés de moins de six ans et des femmes enceintes ou ayant l'intention de tomber enceintes au cours de la prochaine année. Le sondage a été réalisé entre le 17 et le 30 juin 2019.

This publication is also available in English under the title: Post-Campaign ACET for Phase 3 of the Childhood Vaccination Campaign.

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec :

hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca.

Numéro de catalogue :

H21-314/2019F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-31787-8

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 015-19) :

Numéro de catalogue : H21-314/2019E-PDF (rapport final, anglais)

ISBN 978-0-660-31786-1

TABLE DES MATIÈRES

1. RÉSUMÉ	4
1.1 Mise en context et objectifs	4
1.2 Utilisation des résultats	6
1.3 Méthodologie — Recherche quantitative	6
1.3 Notes sur l'interprétation des résultats	9
1.4 Déclaration de neutralité politique et coordonnées	9
ANNEXE A – MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE DÉTAILLÉE	10
A.1 Méthodologie quantitative	10
ANNEXE B— QUESTIONNAIRE	22

1. Résumé

Leger a le plaisir de présenter à l'Agence de la santé publique du Canada ce rapport présentant la méthodologie d'un sondage quantitatif visant à évaluer le taux de rappel de la phase 3 de la campagne de vaccination des enfants. L'objectif de la campagne était de sensibiliser les Canadiens réticents à l'égard de la vaccination (hésitation face à la vaccination) parmi les groupes suivants quant à l'importance de la vaccination d'enfance : parents d'enfants de moins de six ans et femmes enceintes ou planifiant de tomber enceintes au cours de la prochaine année.

1.1 Mise en contexte et objectifs

L'immunisation par le biais de la vaccination compte comme l'une des plus grandes réalisations du 20^e siècle en matière de santé publique, constituant par ailleurs un moyen à coûts avantageux pour contrôler et éliminer des maladies potentiellement mortelles, autrefois très courantes au Canada. Depuis l'avènement des vaccins, l'incidence de cas de coqueluche, de rougeole et de polio a été réduite de, respectivement, 87 %, 99 % et 100 %. Pourtant, on dénombre encore chaque année des cas de maladies pouvant être évitées par la vaccination, et ce, principalement parmi les enfants en très bas âge et les personnes âgées n'ayant pas été vaccinées. Le maintien d'une couverture vaccinale élevée s'avère crucial pour garantir de faibles taux de maladies.

Bien qu'une vaste majorité de Canadiens et de Canadiennes sont vaccinés, il existe encore des petits groupes de gens à travers le pays qui sont sous- ou non vaccinés. Les estimations de couverture vaccinale au Canada ont été relativement stables à travers les années, mais se sont généralement confinées en dessous de l'objectif de couverture nationale de 95 % qui est établi par le Réseau pancanadien de santé publique fédéral-provincial-territorial. On citera par exemple le taux de couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de deux ans estimé à 89 % en 2015.

Afin de réussir à faire baisser la prévalence et l'incidence de maladies évitables par la vaccination, les programmes de vaccination misent sur un degré élevé de prise vaccinale. Car au-delà de la protection directe des individus vaccinés, des taux élevés de couverture vaccinale induisent une protection indirecte de la population dans son ensemble, selon le phénomène appelé immunité collective, et ce, en limitant ou éliminant la transmission de maladies évitables par la vaccination. En effet, si l'on parvient à atteindre les seuils établis (par exemple, un taux de vaccination contre la rougeole de 95 %), on pourra aider à protéger les segments plus vulnérables de la communauté tels que les enfants qui sont encore trop jeunes pour être vaccinés, les patients atteints de cancer et les individus immunodéficients.

L'hésitation face à la vaccination constitue un obstacle à l'atteinte d'un taux optimal de couverture vaccinale. La réticence à la vaccination fait référence au retard dans l'acceptation ou au refus de la vaccination malgré la disponibilité des services de vaccination. Elle est déterminée par la confiance ou l'absence de confiance dans le vaccin, la commodité (facilité d'accès) et la baisse de vigilance.

Selon le Continuum de l'acceptation de la vaccination (voir la section sur la population cible), les individus « hésitants » face à la vaccination se scindent en deux grandes catégories : les vaccineurs tardifs ou sélectifs et les personnes qui acceptent la vaccination. Le premier groupe compte pour environ 15 % à 20 % de la population qui doutent de l'importance de se faire vacciner ainsi que de l'innocuité des vaccins et de leur efficacité. Ce qui rend la situation encore plus préoccupante, c'est qu'une proportion significative de ceux qui acceptent de recevoir tous les vaccins (la seconde catégorie d'individus) conservent malgré tout des réticences face à la vaccination, et bien qu'ils aient choisi de se conformer au calendrier de vaccination recommandé, ils entretiennent encore des doutes quant à cette décision.

De telles préoccupations rendent ces deux groupes plus susceptibles à la rhétorique du mouvement anti-vaccin, aux récits personnels de réaction indésirable aux vaccins, aux controverses dans les médias, aux théories pseudo-scientifiques (tel que l'article rétracté de la revue « The Lancet » établissant un lien entre le vaccin ROR et l'autisme) et aux autres opinions qui viennent à l'encontre de l'ensemble des preuves scientifiques à l'appui de la vaccination, ainsi que des recommandations d'autorités de santé nationales et mondiales. Ces craintes peuvent saboter l'acceptation des vaccins, exacerber l'hésitation et ébranler la confiance envers la vaccination. En effet, des études ont démontré que passer même 5 à 10 minutes à lire du contenu sur un site web anti-vaccination peut considérablement altérer la perception à l'égard des vaccins et en baisser le taux d'acceptation.

L'Enquête sur la couverture vaccinale nationales des enfants réalisée en 2015 par l'Agence de la santé publique du Canada a validé de telles opinions, ayant déterminé que :

- la majorité des parents ayant participé à l'enquête se sont déclaré tout à fait ou plutôt d'accord que les vaccins pour enfants sont sécuritaires (97 %), efficaces (98 %) et importants pour la santé des enfants (98 %);
- 66 % des parents ont exprimé des préoccupations quant aux effets indésirables des vaccins;
- 38 % des parents étaient en accord avec l'énoncé affirmant qu'un vaccin pouvait causer la maladie même qu'il est censé prévenir;
- 15 % des répondants étaient d'accord pour dire que des pratiques de substitution comme l'homéopathie et la chiropractie pouvaient éliminer la nécessité d'avoir recours aux vaccins.

En réponse à cette priorité de santé publique, le gouvernement du Canada a mis sur pied une campagne publicitaire bisannuelle visant à conscientiser la population sur l'importance, la sécurité et l'efficacité de la vaccination, avec pour objectif ultime de rehausser les taux de vaccination. Le premier volet de la campagne promotionnelle sur la vaccination des enfants a eu lieu d'avril à mai 2018. Le mix média comportait des publicités en ligne publiées sur divers médias sociaux, moteurs de recherche et sites web. Un second volet a eu lieu d'août à décembre 2018 et incluait également, en plus des mêmes placements média que le premier volet, des publicités télévisées, des annonces dans les salles de cinéma ainsi que des publicités imprimées dans les magazines et des affiches placées dans les salles d'attente des cliniques médicales. Un sondage de référence s'appuyant sur l'Outil d'évaluation de campagnes publicitaires (OECF) a été effectué en mars 2018, ainsi qu'une évaluation OECF post-campagne en décembre 2018 qui ont servi à mesurer la performance des deux volets de la campagne publicitaire.

Un troisième volet de la campagne publicitaire a ensuite été lancé en avril 2019 pour se poursuivre jusqu'à juin 2019 et une nouvelle évaluation OECF a été réalisée pour en mesurer l'impact.

Les objectifs de cette dernière étude étaient de :

- déterminer si les gens ont vu les publicités en rapport avec la campagne;
- déterminer où les publicités ont été vues;
- mesurer le taux de rappel de certains éléments spécifiques de la campagne;
- identifier tous changements d'attitude ainsi que les actions prises suite à l'exposition à la campagne publicitaire.

1.2 Utilisation des résultats

Les résultats de cette étude de recherche permettront à l'Agence de la santé publique du Canada d'évaluer le taux de rappel de la campagne publicitaire sur la base des données recueillies lors du sondage et de leur analyse.

1.3 Méthodologie — Recherche quantitative

Cette recherche quantitative a été réalisée par le biais d'un sondage en ligne réalisé à l'aide du système d'administration d'enquêtes en ligne CAWI.

La collecte des données s'est déroulée du 17 au 30 juin 2019. Le taux de participation au sondage était de 17,82 % pour l'ensemble du Canada. Le calcul du taux de participation au sondage en ligne est présenté à l'Annexe A de ce rapport. Un prétest de 30 entrevues

a été réalisé le 11 juin 2019 dans les deux langues officielles. Plus précisément, 20 entrevues ont été menées en français et 10 en anglais. Les entrevues ont duré 7 minutes en moyenne.

Au total, 1 005 adultes canadiens issus de toutes les régions du pays ont pris part à cette enquête.

Aucun quota par région n'a été établi à l'avance, mais nous nous sommes assurés de sonder un nombre minimum de répondants dans chacune des régions du Canada. On trouvera dans le tableau suivant le détail des échantillons réels recueillis par région :

Tableau 1. Répartition régionale de l'échantillon

Régions	Échantillon réel n
Atlantique	56
Québec	282
Ontario	397
Prairies (Saskatchewan et Manitoba)	68
Alberta	102
Colombie-Britannique et Yukon	100
TOTAL	1 005

Les publics ciblés par ce sondage sont les individus hésitants par rapport à la vaccination (HV) parmi les parents d'enfants âgés de moins de 6 ans, les femmes HV enceintes au moment de l'enquête et celles projetant de tomber enceintes au cours de la prochaine année. Des quotas ont été préétablis afin de garantir des proportions minimums des principaux segments d'intérêt, notamment les femmes enceintes et les femmes faisant le projet de tomber enceintes dans l'année. Pour ces deux publics cibles, le quota a été fixé à 75 répondantes au minimum pour chacun, tandis que le reste de l'échantillon était constitué de parents d'enfants de moins de six ans. Notons que l'objectif de l'étude étant de concentrer sur les femmes, la proportion d'hommes ciblée dans l'échantillon des parents était de 30 % maximum.

Le tableau suivant montre le détail de l'échantillon réel sondé par Leger :

Tableau 2. Répartition par public cible

Groupe	Échantillon réel n
Parents d'enfants âgés de moins de 6 ans	726
Femmes enceintes	78
Femmes projetant de tomber enceintes au cours de la prochaine année	201

TOTAL	1 005
--------------	--------------

D'après les données du recensement national de Statistique Canada en 2016, Leger a pondéré les résultats recueillis auprès de l'échantillon de parents selon le sexe, l'âge et la région de résidence. L'échantillon de femmes enceintes et celles prévoyant de tomber enceintes dans l'année a, quant à lui, été pondéré selon la région et l'âge des répondantes.

Étant donné la nature non probabiliste d'un échantillon tiré d'un panel en ligne, aucune marge d'erreur ne peut être calculée pour le présent sondage. Les résultats de l'enquête ont de ce fait été pondérés en fonction de l'âge, du sexe et de la région des répondants afin de refléter la composition de la population canadienne adulte telle qu'établie dans le dernier recensement. Les méthodes de pondération ainsi que le calcul du taux de participation à l'étude sont détaillés à l'Annexe A de ce rapport.

Leger souscrit aux règles les plus strictes de l'industrie de la recherche en matière de sondages quantitatifs. Le questionnaire a par ailleurs été élaboré en conformité avec les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par sondages en ligne pour le gouvernement du Canada —recherche sur le terrain et tabulation des données liées aux sondages en ligne (série A).

Le détail de la méthodologie utilisée ainsi que d'autres renseignements sur les processus de contrôle de la qualité instaurés par Leger peuvent être consultés à l'Annexe A de ce document.

Le questionnaire du sondage est disponible à l'Annexe B de ce rapport.

1.3 Notes sur l'interprétation des résultats

Les opinions et constats émis dans ce document ne reflètent pas ceux de l'Agence de la santé publique du Canada. Ce rapport a été élaboré par Leger sur la base d'une étude effectuée spécifiquement dans le cadre de ce projet. L'étude étant de nature non probabiliste, les résultats recueillis ne peuvent être extrapolés à l'ensemble de la population canadienne, sachant que ce n'était pas l'un des buts visés par la recherche.

1.4 Déclaration de neutralité politique et coordonnées

J'atteste, par les présentes, à titre de Vice-président directeur et associé de Leger, l'entière conformité des produits livrables relativement aux exigences en matière de neutralité de la [Politique sur les communications et l'image de marque](#) et de la [Directive sur la gestion des communications – annexe C](#) (Annexe C : Procédure obligatoire relative à la recherche sur l'opinion publique).

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

Signé par :



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

Annexe A – Méthodologie de recherche détaillée

A.1 Méthodologie quantitative

A.1.1 Méthodes

Le mandat de recherche a été réalisé par le biais d'un sondage en ligne administré à l'aide du système d'administration d'enquêtes en ligne CAWI.

Leger applique les règles les plus strictes de l'industrie de la recherche en matière de sondages quantitatifs et le présent mandat a été effectué conformément aux exigences du gouvernement du Canada pour la recherche quantitative, dont notamment les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par sondages en ligne pour le gouvernement du Canada —recherche sur le terrain et tabulation des données liées aux sondages en ligne (série A).

Les répondants ont été assurés de l'aspect volontaire et confidentiel de l'approche ainsi que de l'anonymat de leurs réponses. Comme pour toutes les recherches menées par Leger, toute information susceptible de permettre l'identification des répondants a été supprimée des données, conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels du Canada.

Le questionnaire du sondage est disponible à l'Annexe B de ce rapport.

A.1.2 Procédures d'échantillonnage

Système d'entrevues assistées par ordinateur (CAWI)

Leger a réalisé un sondage en ligne par panel auprès d'un échantillon de Canadiens d'âge adulte. Au total, 1 005 répondants ont participé au sondage, selon une sélection aléatoire à partir du panel internet de *LegerWeb*.

Leger possède et exploite un panel Internet de plus de 400 000 Canadiens des quatre coins du Canada. Un panel Internet est composé d'internautes dont les profils ont été établis selon différentes variables sociodémographiques. La majorité des panélistes de Leger (61 %) a été recrutée au téléphone sur une dizaine d'années, garantissant ainsi la plus grande similarité possible aux caractéristiques réelles de la population canadienne.

Étant donné la nature non probabiliste d'un échantillon en ligne (tiré d'un panel), aucun calcul de la marge d'erreur ne s'applique dans ce cas précis.

Le panel en ligne LegerWeb

Cela fait quelques années déjà que Leger réalise des enquêtes par internet, cette méthode étant largement privilégiée pour sa rapidité d'exécution, la flexibilité d'utilisation qu'elle permet, particulièrement pour la présentation d'éléments visuels, ainsi que la fiabilité des résultats.

Les différents tests effectués par Leger ont révélé que les résultats obtenus par le biais de sondages web sont statistiquement similaires aux résultats obtenus par voie téléphonique. La validité des sondages en ligne repose sur trois facteurs déterminants 1) la viabilité des répondants, 2) la validité des réponses, et 3) l'expertise de l'équipe dédiée aux sondages en ligne.

Viabilité des répondants

Nos sondages en ligne sont réalisés auprès de notre panel d'internautes composé de 400 000 Canadiens, dont le nombre s'enrichit chaque mois de 10 000 nouveaux panélistes. La taille impressionnante de ce panel nous permet non seulement de mener des enquêtes auprès du grand public, mais également de cibler des clientèles spécifiques. Par exemple, certains segments de la population sont plus difficiles à rejoindre, comme les voyageurs fréquents, les ouvriers, les jeunes, les consommateurs de produits spécifiques, et ainsi de suite. De plus, un tel volume permet un meilleur contrôle échantillonnal et des mesures plus rigoureuses de contrôle de la qualité.

Afin d'assurer une grande qualité de répondants pour nos sondages en ligne, nous avons mis au point une méthode d'échantillonnage éprouvée : en croisant les données relatives au sexe, à l'âge, à la langue et à la région, nous pouvons identifier un groupe cible, minimiser les marges d'erreur, et nous assurer ainsi de mieux respecter les quotas ou les critères d'admissibilité.

Les internautes faisant partie de notre panel ont été recrutés selon des approches complémentaires, alliant le recrutement par téléphone, des invitations courriel, des liens entre sites et des invitations transmises par système de références.

Les données de notre panel sont sécurisées grâce à un système privé accessible avec un mot de passe que les panélistes reçoivent lorsqu'ils sont invités à répondre à un sondage en ligne.

Pour encourager la participation et hausser les taux de réponse, chaque panéliste invité à répondre à l'un de nos questionnaires en ligne court la chance de gagner un prix que l'on tire à chaque mois parmi les répondants.

Par ailleurs, afin de garantir la qualité des répondants, l'équipe *LegerWeb* gère la base de données du panel de façon continue.

Validité des réponses

En répondant à un sondage en ligne, les participants ont l'impression qu'ils représentent une portion anonyme d'un groupe cible, ce qui les rassure quant à la confidentialité et à la validité des réponses. De plus, le questionnaire doit comporter un nombre minimum de clics et un nombre raisonnable de questions parce que l'expérience a démontré qu'après un certain temps, les répondants perdent intérêt et ne se préoccupent plus de répondre correctement.

En outre, l'inclusion d'un prétest auprès d'une trentaine d'internautes est essentielle pour détecter les erreurs de saut entre les questions, respecter les critères de recrutement et vérifier la fluidité de passage d'une question à l'autre ainsi que la durée de l'entrevue. Lors du prétest, les panélistes sont invités à faire part de leurs commentaires après avoir répondu au questionnaire. Ces informations sont non seulement très utiles, mais peuvent également être utilisées pour améliorer le questionnaire. Les représentants des clients impliqués dans le projet participent à ce processus de validation en testant le questionnaire en ligne.

Le cas échéant, un processus d'élimination est appliqué pour éviter de continuer l'étude avec un outil de collecte qui génère parmi les répondants un taux de fatigue élevé vers la fin du questionnaire.

Expertise de l'équipe dédiée aux sondages en ligne

L'équipe *LegerWeb* est composée d'environ dix professionnels et techniciens spécialisés dans les technologies de l'information et le cybermarketing, qui assurent un suivi de 8 h à 19 h tous les jours de la semaine. La plupart des membres de notre équipe ont travaillé dans le domaine des sondages téléphoniques ou des entrevues en personne et ils tirent parti de leur maîtrise de l'art de l'entrevue.

LegerWeb a mis en place un service à la clientèle dont la mission est de fournir aux panélistes toute l'information technique et l'assistance dont ils ont besoin pour répondre à un sondage en ligne.

L'équipe de *LegerWeb* travaille en étroite collaboration avec les équipes de recherche et de statistiques et communique toutes les informations pertinentes concernant l'étude. Puisque nous communiquons de façon constante, nous sommes en mesure d'agir très rapidement, de détecter des erreurs ou des problèmes dès qu'ils surviennent et de les résoudre en un temps record.

Le logiciel développé par l'équipe *LegerWeb* dans le but d'effectuer des sondages en ligne a été conçu pour offrir une souplesse, une efficacité et une sécurité optimales lors de

l'administration du questionnaire. De plus, l'équipe exerce une surveillance continue de chaque sondage en ligne.

Léger utilise les innovations les plus récentes en matière de sondages en ligne et agit en pleine connaissance des limites et des possibilités de recherche effectuées par le biais de sondages en ligne.

Enfin, il convient de préciser que Léger s'efforce de développer son expertise en matière de sondages en ligne en mettant en place les mêmes normes et critères de qualité que ceux régissant ses célèbres sondages téléphoniques.

En outre, pour tous ses projets de recherche quantitative, Léger a établi des mesures de contrôle de la qualité qui sont identiques au processus ISO et en vertu desquelles toutes les étapes sont vérifiées, y compris les étapes précédentes. Le processus d'assurance de la qualité est fondé sur les éléments suivants :

- La désignation d'un gestionnaire de projets responsable de la qualité du produit final pour éviter de diluer les responsabilités à l'interne;
- L'examen de la mesure dans laquelle les objectifs des clients cadrent avec le questionnaire final, en veillant à ce que chaque aspect se retrouve dans le questionnaire;
- La vérification de la clarté des questions et de leur facilité de compréhension, privilégiant en cela la simplicité d'expression et une syntaxe dépourvue d'ambiguïté quant au sens des questions qui composent l'entrevue;
- L'examen des effets de la contamination a priori, c'est-à-dire, veiller à ce que l'ordre de chaque question dans l'ensemble du sondage n'ait pas d'effets indus sur les réponses suivantes (ce qui se produit généralement lorsqu'on fournit de l'information indirectement aux participants, ce qui rend l'échantillon non représentatif);
- La vérification de la version en ligne du questionnaire par rapport au questionnaire de référence approuvé par le client;
- La vérification des sauts programmés dans le questionnaire en ligne avant le prétest;
- La réalisation d'un prétest permettant de vérifier la compréhension des questions et des concepts, les ambiguïtés possibles, les sauts de questions logiques, etc.;
- L'équipe très vigilante de *LegerWeb* qui détecte sur le terrain toutes les questions qui poseraient problème;
- L'utilisation du logiciel permet d'éviter les erreurs lors de la saisie de données, les sauts non établis, etc. La validation logique est donc effectuée avant la mise en œuvre sur le terrain;
- Le codage des questions ouvertes est effectué à l'aide d'une première sélection des réponses au dossier, puis par l'établissement des codes qui sont envoyés au client à des fins d'approbation.

Nous estimons que la mise en place de ces procédures permet de garantir une qualité optimale lorsque nous effectuons des sondages en ligne.

Nettoyage des données

Une fois les données recueillies, les analystes et le service de traitement des données de Leger ont procédé à un nettoyage rigoureux des données afin de s'assurer que :

- les résultats de toutes les questions fermées se situent dans les limites admissibles ou logiques (les limites admissibles sont confirmées auprès du client en toutes circonstances, qu'elles soient ou non évidentes sur la base du questionnaire);
- toutes valeurs aberrantes sont vérifiées et, au besoin, exclues des données;
- tous les sauts de questions ont été proprement appliqués;
- les données sont complètes (sauf si par intention du client et conforme à ses attentes); et
- l'information est cohérente et logique d'une question à l'autre, sans contradictions dans les résultats.

Les données ont été vérifiées et nettoyées après la première nuit de terrain et encore à la conclusion du projet. Au cours de l'analyse, tous les chiffres ont été revérifiés, et les valeurs aberrantes réexaminées pour s'assurer que les données avaient été saisies correctement en premier lieu.

A.1.3 Collecte des données

Les opérations de collecte de données pour ce sondage ont eu lieu du 17 au 30 juin 2019. Le taux de participation au sondage à l'échelle nationale était de 17,82 %. Un prétest constitué de 30 entrevues a été réalisé le 11 juin 2019. Plus précisément, 20 entrevues ont été menées en français et 10 en anglais. Le questionnaire n'a fait l'objet d'aucun changement suite au prétest; de ce fait, les résultats du prétest ont été inclus avec les résultats finaux de l'enquête. Les entrevues ont duré 7 minutes en moyenne.

Pour assurer la fiabilité des résultats de chaque sous-groupe, un échantillon total de 1 005 Canadiens provenant de toutes les régions du pays a été sondé. Étant donné la nature non probabiliste d'un échantillon tiré d'un panel en ligne, aucun calcul de la marge d'erreur ne s'applique ici.

Les résultats du sondage auprès des parents ont été pondérés sur la base des données du recensement national de Statistique Canada en 2016, et ce, selon l'âge, le sexe et la région. Quant à l'échantillon des femmes enceintes et celles prévoyant de l'être au cours de la prochaine année, celui-ci a été pondéré selon l'âge et la région.

A.1.4 Taux de participation au sondage en ligne

Le taux de participation global à cette étude est de 17,82 %.

Le tableau suivant présente la nature des réponses et les calculs des taux de réponse tel qu'énoncé dans la méthode empirique de calcul des taux de réponse pour les sondages en ligne de l'ancienne Association de la recherche et de l'intelligence marketing (ARIM).

Le tableau 3 présente un résumé du calcul du taux de participation au sondage. Le calcul du taux de participation a été effectué comme suit : Taux de participation = Unités déclarantes / (Unités non résolues + unités non déclarantes qui sont dans le champ de l'enquête + unités déclarantes).

Tableau 3. Taux de participation

Total adresses courriel utilisées		67 509
Non-valides		8 656
o	Invitation envoyée par erreur à un destinataire non admissible à l'étude	8 656
o	Adresse courriel incomplète ou manquante	0
Unités non résolues (U)		45 430
o	Invitation courriel rebondit	449
o	Invitation courriel reste sans réponse	44 981
Unités non déclarantes qui sont dans le champ de l'enquête (IS)		2 938
o	Non-réponse de la part d'un répondant admissible	25
o	Refus du répondant	2 913
o	Problème de langue	0
o	Répondant sélectionné non disponible (maladie, congé, vacances, autre)	0
o	Interruption d'entrevue avant la fin	0
Unités déclarantes (R)		10 485
o	Entrevues complétées disqualifiées – quota atteint	48
o	Entrevues complétées disqualifiées pour d'autres raisons	9 432
o	Entrevues complétées	1 005
Taux de participation / taux de réponse = R ÷ (U + IS + R)		17,82 %

A.1.5 Biais de non-réponse et analyse sociodémographique supplémentaire

Un taux de réponse de 17,82 % peut sembler assez bas pour une étude en ligne avec 1 005 répondants à l'échelle du Canada. Toutefois, le sondage s'est déroulé sur une courte période (environ deux semaines) et a ciblé des populations très spécifiques. Notez que pour garantir suffisamment de répondants, un grand nombre d'invitations a été envoyé.

En effet, en raison de la spécificité des publics cibles et des faibles taux d'incidence, Leger a dû inviter un nombre extrêmement élevé de femmes âgées de 18 à 55 ans afin de trouver des femmes enceintes ou souhaitant l'être au cours de la prochaine année. Le statut de femmes enceintes n'étant pas identifié au préalable dans le profil des panélistes, nous devons poser la question à un grand nombre de femmes afin d'identifier celles qui l'étaient et d'atteindre les quotas. Cela explique également le nombre élevé d'entrevues éliminées.

Néanmoins, une comparaison de base des tailles d'échantillon non pondérées et ceux pondérés a été réalisée afin d'identifier tout biais de non-réponse pouvant être introduit par des taux de réponse plus faibles parmi des sous-groupes démographiques spécifiques (voir tableaux ci-dessous).

A.1.6 Échantillon des parents avant et après pondération

Le tableau suivant présente la distribution géographique des parents, avant et après pondération. Nous avons détecté quelques rares déséquilibres dans la répartition géographique de l'échantillon non pondéré. La pondération a donc principalement servi à ajuster les poids du Québec, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique qui étaient légèrement sous-représentés dans l'échantillon.

Tableau 4. Échantillon des parents : répartition de l'échantillon par région avant et après pondération

Province ou territoire	Non pondéré	Pondéré
Provinces atlantiques	45	44
Québec	138	194
Ontario	317	329
Prairies	61	60
Alberta	85	81
Colombie-Britannique	80	122

On trouvera dans les tableaux suivants la répartition démographique des répondants selon le sexe et l'âge.

Tout d'abord, en ce qui concerne le sexe, on remarquera que la proportion de femmes vs celle des hommes a été ajustée par pondération, compensant ainsi la légère surreprésentation des femmes dans les sondages.

Tableau 5. Échantillon des parents : répartition de l'échantillon selon le sexe avant et après pondération

SEXE	Non pondéré	Pondéré
Genre masculin	225	444
Genre féminin	501	385

En ce qui a trait à l'âge, c'est le public cible des 25 à 34 ans qui était le plus difficile à rejoindre, ce qui explique leur sous-représentation dans l'échantillon. Quant aux autres populations cibles, n'avons pas eu de mal à les rejoindre et elles sont bien représentées dans l'échantillon.

Tableau 6. Échantillon des parents : répartition de l'échantillon selon l'âge avant et après pondération

ÂGE	Non pondéré	Pondéré
Entre 18 et 24 ans	43	42
Entre 25 et 34 ans	345	426
Entre 35 et 44 ans	291	306
Entre 45 et 54 ans	37	39
Entre 55 et 64 ans	9	14
65 ans ou plus	1	2

A.1.7 Échantillon des femmes enceintes ou prévoyant l'être au cours de la prochaine année – avant et après pondération

Le tableau suivant présente la distribution géographique des femmes enceintes et celles projetant de l'être dans l'année, et ce, avant et après pondération. Nous n'avons détecté presque aucun déséquilibre dans la distribution géographique de l'échantillon non pondéré. De ce fait, la pondération a principalement servi à ajuster leur poids au Québec qui était légèrement surreprésenté dans l'échantillon.

Tableau 7. Échantillon des femmes enceintes : répartition de l'échantillon par région avant et après pondération

Province ou territoire	Non pondéré	Pondéré
Provinces atlantiques	11	8
Québec	144	50
Ontario	80	75
Prairies	7	4
Alberta	17	19
Colombie-Britannique	20	18

Tous les groupes d'âge sont bien représentés dans l'échantillon. Le tableau suivant donne le détail de la répartition par groupe d'âge des femmes enceintes ou projetant de l'être

avant et après pondération. La pondération n'a servi dans ce cas-ci qu'à réduire le poids de cette population féminine dans l'échantillon final afin d'en corriger la surreprésentation.

Tableau 9. Échantillon des femmes enceintes : répartition de l'échantillon selon l'âge avant et après pondération

ÂGE	Non pondéré	Pondéré
Entre 18 et 24 ans	53	30
Entre 25 et 34 ans	157	97
Entre 35 et 44 ans	67	47
Entre 45 et 54 ans	2	2

A.1.8 Facteurs de pondération

Certains sous-groupes de répondants ont tendance à être sous-représentés ou surreprésentés dans un échantillon donné comparativement à la population générale. La pondération d'un échantillon permet de corriger les différences dans la représentation des divers sous-groupes de cet échantillon par rapport à ce qu'on observe habituellement dans la population globale d'une étude. Les facteurs de pondération sont donc le poids accordé à chaque répondant correspondant à un sous-groupe de l'échantillon.

Les facteurs de pondération relativement faibles et le peu de différences dans les réponses des divers sous-groupes nous donnent à penser que la qualité des données n'a pas été affectée par le processus. La pondération n'ayant été appliquée que pour corriger le déséquilibre initial aux fins de l'analyse des résultats; aucune autre manipulation n'a été nécessaire.

Trois cibles étaient spécifiquement visées par l'étude : les parents d'enfants âgés de moins de 6 ans, des femmes enceintes et des femmes projetant de tomber enceintes au cours de l'année. Nous avons également éliminé les répondants convaincus du bien-fondé de la vaccination.

Trois pondérations différentes ont été appliquées, c.-à-d. une par profil de répondants : parents d'un enfant de moins de 6 ans, femmes enceintes au moment de l'étude et femmes faisant le projet de tomber enceintes au cours de la prochaine année. Comme il n'était pas possible de cibler à l'avance des répondants correspondant aux profils exacts visés par l'étude, nous avons dû inviter un grand nombre de panélistes à répondre au sondage, pour ensuite valider leur admissibilité. Ceci nous a permis de mesurer l'incidence de ces populations (parents, enceintes ou projetant de tomber enceintes, et les gens qui ont des doutes sur la vaccination) dans l'échantillon initial.

Le groupe des parents a été pondéré selon la région et le sexe; celui des femmes enceintes et celles prévoyant l'être a été pondéré selon l'âge et la région. Nous avons établi une pondération représentative de ces trois groupes selon leur incidence dans la population (avant l'élimination des répondants qui ne doutent pas des bénéfices de la vaccination). Nous avons ensuite pondéré l'échantillon des répondants selon le profil de la population qui entretient des doutes sur la vaccination. Une fois la pondération faite, nous avons réattribué proportionnellement le poids de chacun des trois groupes sur la base de l'incidence de chaque groupe, en tenant compte de l'élément de doute concernant la vaccination.

Ainsi, certaines proportions (telles que la distribution hommes/femmes) ne semblent pas être alignées à la population réelle. La raison est que le profil des Canadiens qui ont des doutes sur la vaccination n'est pas similairement réparti par sexe, groupe d'âge, etc.

Les tableaux qui suivent (tableaux 10, 11, 12 et 13) illustrent les proportions attribuées à chaque population cible dans l'échantillon.

Tableau 10. Pondération selon le statut de parent, le sexe et la région

PARENTS*SEXE*RÉGION	Pondération
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard	0,0132
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Nouvelle-Écosse	0,0057
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Nouveau-Brunswick	0,0099
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Québec	0,1189
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Ontario	0,2101
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Manitoba	0,0248
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Saskatchewan	0,0185
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Alberta	0,0470
Parents d'enfants de moins de six ans ET Homme ET Colombie-Britannique, Yukon, Nunavut	0,0878
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard	0,0030
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Nouvelle-Écosse	0,0081
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Nouveau-Brunswick	0,0127
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Québec	0,1147
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Ontario	0,1868

Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Manitoba	0,0136
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Saskatchewan	0,0151
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Alberta	0.0510
Parents d'enfants de moins de six ans ET Femme ET Colombie-Britannique, Yukon, Nunavut	0.0591
Total	1

Tableau 11. Pondération selon le statut de femme enceinte, la région et l'âge

ENCEINTE*RÉGION*ÂGE	Pondération
Femmes enceintes ET Colombie-Britannique, Yukon ET entre 18 et 24 ans	0,0223
Femmes enceintes ET Colombie-Britannique, Yukon ET entre 25 et 34 ans	0,0735
Femmes enceintes ET Alberta ET entre 18 et 24 ans	0,0476
Femmes enceintes ET Alberta ET entre 25 et 34 ans	0,0634
Femmes enceintes ET Alberta ET entre 35 et 54 ans	0,0761
Femmes enceintes ET Manitoba, Saskatchewan ET entre 18 et 24 ans	0,0238
Femmes enceintes ET Manitoba, Saskatchewan ET entre 25 et 34 ans	0,0512
Femmes enceintes ET Ontario ET entre 18 et 24 ans	0,0398
Femmes enceintes ET Ontario ET entre 25 et 34 ans	0,3038
Femmes enceintes ET Ontario ET entre 35 et 54 ans	0,0396
Femmes enceintes ET Québec ET entre 18 et 24 ans	0,0635
Femmes enceintes ET Québec ET entre 25 et 34 ans	0,1262
Femmes enceintes ET Québec ET entre 35 et 54 ans	0,0436
Femmes enceintes ET Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve, Île-du-Prince-Édouard ET entre 25 et 34 ans	0,0256
Total	1

Tableau 12. Pondération selon le statut de femme projetant de tomber enceinte dans l'année, la région et l'âge

PLANNING TO BECOME PREGNANT*REGION*AGE	Weighting
Femmes projetant de tomber enceintes ET Colombie-Britannique, Yukon ET entre 18 et 24 ans	0,0156
Femmes projetant de tomber enceintes ET Colombie-Britannique, Yukon ET entre 25 et 34 ans	0,0945
Femmes projetant de tomber enceintes ET Alberta ET entre 18 et 24 ans	0,0112

Femmes projetant de tomber enceintes ET Alberta ET entre 25 et 34 ans	0,0445
Femmes projetant de tomber enceintes ET Alberta ET entre 35 et 54 ans	0,0356
Femmes projetant de tomber enceintes ET Manitoba, Saskatchewan ET entre 18 et 24 ans	0,0056
Femmes projetant de tomber enceintes ET Manitoba, Saskatchewan ET entre 25 et 34 ans	0,0060
Femmes projetant de tomber enceintes ET Ontario ET entre 18 et 24 ans	0,0419
Femmes projetant de tomber enceintes ET Ontario ET entre 25 et 34 ans	0,2274
Femmes projetant de tomber enceintes ET Ontario ET entre 35 et 54 ans	0,1667
Femmes projetant de tomber enceintes ET Québec ET entre 18 et 24 ans	0,0921
Femmes projetant de tomber enceintes ET Québec ET entre 25 et 34 ans	0,1284
Femmes projetant de tomber enceintes ET Québec ET entre 35 et 54 ans	0,0754
Femmes projetant de tomber enceintes ET Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve, île-du-Prince-Édouard ET entre 25 et 34 ans	0,0258
Femmes projetant de tomber enceintes ET Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve, île-du-Prince-Édouard ET entre 35 et 54 ans	0,0295
Total	1

Tableau 13. Pondération par groupe

GROUPE	Pondération
Parents d'enfants de moins de six ans doutant des vaccins	1,141381
Femmes enceintes doutant des vaccins	0,41481
Femmes prévoyant de tomber enceintes doutant des vaccins	0,716432

Annexe B— Questionnaire

Sondage postcampagne
ACET_ Vaccination des enfants

INTRO

Merci de remplir le présent sondage portant sur des enjeux qui intéressent actuellement les Canadiens. If you wish to complete the survey in English, please click English.

Votre participation est volontaire et toutes vos réponses demeureront confidentielles. Il faut environ dix minutes pour répondre au sondage.

Sondage post-campagne
YEAR/MONTH. Quelle est votre date de naissance ?

ANNÉE (1910- 2001)

MOIS

Janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Juin

Juillet

Août

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

RESP_GENDER_ca. Vous êtes ?

Un homme

Une femme

QMktSize_CA. Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal ??
(exemple : A8A)

QUESTION FILTRE POUR IDENTIFIER SI LE RÉPONDANT A UN ENFANT DE MOINS DE 7 ANS (70% FEMMES)

S1. Êtes-vous le parent ou le tuteur légal d'au moins un enfant de six ans ou moins ?

Oui (veuillez indiquer le nombre d'enfants) [BOITE TEXTE NUMÉRIQUE]

Non

[SI S1 = OUI, DEMANDEZ À S2. SI S1 = NON ET FEMME, PASSEZ À S3]

[SI HOMME ET S1=NON – TERMINER]

S2. Veuillez indiquer l'âge de votre ou vos enfant(s). Si votre enfant a moins d'un an, inscrivez 0 (zéro) dans la case correspondante.

Enfant 1 [BOITE TEXTE NUMÉRIQUE, 0-6]

Enfant 2 [BOITE TEXTE NUMÉRIQUE, 0-6]

[PRÉVOIR DES BOÎTES NUMÉRIQUES POUR LE NOMBRE D'ENFANTS À S1]

QUESTIONS FILTRE POUR IDENTIFIER SI LA RÉPONDANTE EST ENCEINTE OU SI ELLE PENSE TOMBER ENCEINTE DANS LES 12 PROCHAINS MOIS

[SI FEMME ET S1 = NON, POSER S3]

S3. Êtes-vous enceinte?

Oui

Non

[DEMANDEZ S4 SI S3 = NON]

S4. Prévoyez-vous devenir enceinte au cours des 12 prochains mois?

Oui

Non

[SI NON À S3 ET S4, TERMINER]

S5. Lequel des énoncés suivants représente le mieux votre position au sujet des vaccins pour votre ou vos enfant(s) ?

J'accepte ou j'accepterai tous les vaccins recommandés et je n'ai pas de doutes ni de préoccupations concernant la vaccination [MERCİ ET TERMINER]

J'accepte ou j'accepterai tous les vaccins recommandés mais j'ai des doutes et préoccupations concernant la vaccination

J'ai refusé ou je refuserais ou j'ai retardé ou retarderai l'administration de certains vaccins

Je n'ai pas encore pris de décision face à la vaccination pour mon (mes) enfant(s)

J'ai refusé ou je refuserai tous les vaccins recommandés [MERCİ ET TERMINER]

Je ne sais pas [MERCİ ET TERMINER]

REGROUPEMENT

LES RÉPONDANTS DOIVENT APPARTENIR À UN SEUL GROUPE

1. Parents qui hésitent à faire vacciner leur(s) enfant(s) – S1=OUI ET S5=2-4
2. Enceintes et hésitent à faire vacciner leur(s) enfant(s) – S3=OUI ET S5=2-4
3. Pensent tomber enceinte et hésitent à faire vaccine leur(s) enfant(s) – S4=OUI ET S5=2-4

Merci de prendre le temps de compléter ce sondage concernant certains problèmes important aux yeux des Canadiens.

Votre participation est volontaire et vos réponses resteront totalement confidentielles. Le sondage dure environ 10 minutes.

QUESTION DE BASE

[MQB]

POSER À TOUS LES RÉPONDANTS.

Q1 :

Au cours des trois dernières semaines avez-vous vu, lu ou entendu des publicités du gouvernement du Canada ?

oui
non

[SI OUI, CONTINUER, SI NON, ALLER À T1A]

Q2 :

Pensez à la plus récente publicité du gouvernement du Canada qui vous revient à l'esprit. Où avez-vous vu, lu ou entendu cette publicité ?

ALÉATOIRE, FIXER AUTRE, CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES APPLICABLES.

- cinéma
- Facebook
- site Internet
- magazines
- journal (quotidien)

- journal (hebdomadaire ou communautaire)
 - panneaux d'affichage extérieurs
 - dépliant ou brochure reçu(e) par la poste
 - transport public (autobus ou métro)
 - radio
 - télévision
 - Twitter
 - YouTube
 - Instagram
 - LinkedIn
 - affiches dans les cliniques/établissements médicaux
 - application mobile
 - autre, veuillez préciser _____
-

Q3 :

De quoi vous souvenez-vous à propos de cette publicité ?

Q4 :

Comment avez-vous su qu'il s'agissait d'une publicité du gouvernement du Canada ?

QUESTIONS SPÉCIFIQUES RELATIVES À LA CAMPAGNE

POSER À TOUS LES RÉPONDANTS.

T1A :

Au cours des trois dernières semaines, avez-vous vu, lu ou entendu une publicité du gouvernement du Canada au sujet des vaccins de routine pour enfants ?

Les vaccins recommandés pour les enfants comprennent les vaccins de routine pour la prévention du tétanos, de la diphtérie, de la coqueluche et de la polio, de même que de la rougeole, des oreillons et de la rubéole (le vaccin ROR), ainsi que du Haemophilus influenzae de type b (Hib). Ils comprennent également les vaccins recommandés pour prévenir la varicelle, mais ne comprennent pas les vaccins que vous recevez pour prévenir la grippe ou les vaccins que vous recevez avant un voyage.

oui
non

[SI OUI, CONTINUER, SI NON, PASSER À T1D]

T1B :

Où avez-vous vu, lu ou entendu cette publicité au sujet de la vaccination pour enfants ?

ALÉATOIRE, FIXER AUTRE, CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES APPLICABLES.

- cinéma
 - Facebook
 - site Internet
 - magazines
 - journal (quotidien)
 - journal (hebdomadaire ou communautaire)
 - panneaux d'affichage extérieurs
 - dépliant ou brochure reçu(e) par la poste
 - transport public (autobus ou métro)
 - radio
 - télévision
 - Twitter
 - YouTube
 - Instagram
 - LinkedIn
 - affiches dans les cliniques/établissements médicaux
 - application mobile
 - autre, veuillez préciser _____
-

T1C :

De quoi vous souvenez-vous à propos de cette publicité ?

POSER À TOUS LES RÉPONDANTS.

T1D :

Au moyen d'une échelle de cinq points, où « 1 » signifie pas du tout, « 5 », beaucoup et le point milieu, « 3 », modérément, dans quelle mesure faites-vous confiance aux vaccins recommandés pour les enfants ?

1 Pas du tout

2

3 Modérément

4

5 Beaucoup

Je ne sais pas

T1E :

Au cours des douze derniers mois avez-vous cherché des renseignements au sujet des vaccins pour enfants ?

Oui

Non

Je ne m'en souviens plus

Je ne sais pas

T1F :

Veuillez indiquer à quel point vous êtes d'accord ou en désaccord avec chaque énoncé. En général...

[COLONNES]

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt en désaccord

Pas du tout d'accord

Je ne sais pas

Préfère ne pas répondre

[LIGNES, ALÉATOIRE]

...les vaccins pour enfants sont sécuritaires.

...les vaccins pour enfants sont efficaces.

...les vaccins pour enfants sont importants pour protéger la santé de mon enfant.

M1 :

Avez-vous entendu parler des récents cas de rougeole au Canada ?

Oui

Non

Je ne m'en souviens plus

Je ne sais pas

[POSER M2 SI M1= 1]

M2 :

Quel impact, le cas échéant, les récents cas de rougeole ont-ils eu sur votre niveau de préoccupation à l'égard de :

[COLONNES]

Beaucoup moins préoccupé(e) maintenant

Un peu moins préoccupé(e) maintenant

Préoccupations semblables à auparavant

Un peu plus préoccupé(e) maintenant

Beaucoup plus préoccupé(e) maintenant

Je ne m'en souviens plus

Je ne sais pas

Je préfère ne pas répondre

[LIGNES, ALÉATOIRE]

la vaccination des enfants.

le risque que vos enfants attrapent la rougeole.

votre propre risque d'attraper la rougeole.

T1H :

Voici quelques publicités qui ont récemment été diffusées sur différents médias. Veuillez-vous assurer que le son est bien activé et cliquez sur Suivant pour voir les publicités.

[INSÉREZ LES PUBLICITÉS VIDÉO, WEB ET FACEBOOK]

[CLIQUEZ POUR ALLER À LA PAGE SUIVANTE]

Au cours des derniers mois, avez-vous vu, lu ou entendu ces publicités ?

oui

non

[SI OUI, CONTINUER, SI NON, PASSER À T1J]

T1I :

Où avez-vous vu, lu ou entendu ces publicités ?

ALÉATOIRE, FIXER AUTRE, CHOISISSEZ TOUTES LES RÉPONSES APPLICABLES.

- cinéma
- Facebook
- site Internet
- magazines
- journal (quotidien)
- journal (hebdomadaire ou communautaire)
- panneaux d'affichage extérieurs
- dépliant ou brochure reçu(e) par la poste
- transport public (autobus ou métro)
- radio
- télévision
- Twitter
- YouTube
- Instagram
- LinkedIn
- affiches dans les cliniques/établissements médicaux
- application mobile
- autre, veuillez préciser _____

T1J :

Quel est, selon vous, le message principal que ces publicités tentent de véhiculer ?

T1K :

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec les énoncés suivants au sujet de ces publicités ?

LIRE LES ÉNONCÉS AU HASARD.

- 1 Fortement en désaccord
2
3
4
5 Fortement en accord

Ces publicités attirent mon attention
Ces publicités me concernent
Ces publicités sont difficiles à suivre
Ces publicités ne favorisent pas un parti politique plus qu'un autre
Ces publicités traitent d'un sujet important
Ces publicités fournissent de l'information nouvelle
Ces publicités indiquent clairement que le gouvernement du Canada peut fournir des réponses aux parents qui s'interrogent au sujet de la vaccination.
Grâce à ces publicités, j'ai plus tendance à croire que la vaccination des enfants est importante
Grâce à ces publicités, je suis plus à l'aise avec la vaccination des enfants.

[DEMANDER SI T1H=OUI]

T1L :

Avez-vous fait l'une des choses suivantes après avoir vu la ou les publicités ? Veuillez choisir tout ce qui s'applique.

Visité le site Web Canada.ca/VaccinsEnfance
Discuté de la vaccination avec mon professionnel de la santé
Discuté de la vaccination avec un ami ou un membre de la famille
Partagé l'information
Décidé de faire vacciner mon enfant
Cherché des renseignements sur la vaccination en ligne
Pensé davantage à la vaccination pour mon ou mes enfants
Autre, veuillez préciser _____
Je n'ai rien fait après avoir vu cette publicité

QUESTIONS DÉMOGRAPHIQUES

D1 :

Laquelle de ces descriptions correspond le mieux à votre situation d'emploi actuelle ? Êtes-vous...

NE CHOISIR QU'UNE CATÉGORIE.

- travailleur/travailleuse à temps complet (35 heures et plus par semaine)
 - travailleur/travailleuse à temps partiel (moins de 35 heures par semaine)
 - travailleur/travailleuse autonome
 - sans emploi, mais à la recherche d'un emploi
 - étudiant(e) à temps plein
 - retraité(e)
 - à l'extérieur du marché du travail (personne au foyer à temps plein ou sans emploi et non à la recherche d'emploi)
 - autre situation
-

D2 :

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez atteint ?

NE CHOISIR QU'UNE SEULE OPTION.

- huitième année ou moins
 - quelques années d'études secondaires
 - diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
 - apprentissage enregistré ou autre certificat ou diplôme d'une école de métiers
 - collège, cégep ou autre certificat ou diplôme d'une institution non universitaire
 - certificat ou diplôme inférieur au baccalauréat
 - baccalauréat
 - diplôme d'études universitaires supérieur au baccalauréat
-

D3 :

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux la somme des revenus annuels avant impôts de tous les membres de votre foyer ?

NE CHOISIR QU'UNE SEULE RÉPONSE.

- moins de 20 000 \$
- entre 20 000 \$ et 40 000 \$
- entre 40 000 \$ et 60 000 \$
- entre 60 000 \$ et 80 000 \$
- entre 80 000 \$ et 100 000 \$
- entre 100 000 \$ et 150 000 \$
- 150 000 \$ et plus

- préfère ne pas répondre
-

D4:

Où êtes-vous né(e) ?

au Canada

à l'étranger

Précisez quel pays :

DEMANDEZ SI D4=NÉ(E) À L'ÉTRANGER

D5 :

En quelle année êtes-vous arrivé(e) au Canada ?

YYYY

PÉRIODE ADMISSIBLE : 1900 à 2019

D6 :

Quelle est la première langue que vous avez apprise lorsque vous étiez enfant et que vous comprenez toujours ?

EN CHOISIR AU PLUS DEUX.

- anglais
 - français
 - autre langue; veuillez préciser _____
-

Voilà qui met fin au sondage que nous avons effectué pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada.

Dans les mois à venir, le rapport sera disponible de Bibliothèque et Archives Canada. Nous vous remercions beaucoup d'avoir pris le temps d'y participer, nous vous en sommes reconnaissants.