



Gouvernement  
du Canada

Government  
of Canada

# Sondage 2022 pour l'élaboration de la campagne de vaccination des enfants

## *Sommaire*

### **Préparé à l'intention de Santé Canada**

**Nom de la firme de recherche : LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.**

**Numéro de contrat : CW2238744**

**Valeur du contrat : 112 793,78 \$**

**Date d'attribution des services : 26 août 2022**

**Date de livraison des services : 24 février 2023**

**Numéro d'enregistrement : ROP 030-22**

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

*This report is also available in English*

Canada 

# Sondage 2022 de la campagne de vaccination des enfants

## Sommaire

### Préparé pour Santé Canada

Nom du fournisseur : **LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.**

Date : Février 2023

Cette recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne mené par Les Associés de recherche EKOS inc. pour le compte de Santé Canada. Cette étude de recherche a été menée en octobre 2022 auprès de 1 228 Canadiens et Canadiennes, dont 1 035 étaient des parents d'enfants âgés de 0 à 6 ans, et 193 répondantes étaient enceintes ou préoyaient de l'être au cours des douze prochains mois.

This publication is also available in English under the title: Survey for the Development of the Childhood Vaccination Campaign 2022.

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

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

**Numéro de catalogue** : H14-428/2023F-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-46831-0

**Publications connexes** (numéro d'enregistrement : ROP 030-22)

Numéro de catalogue H14-428/2023E-PDF (English Report)  
ISBN 978-0-660-46830-3

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux, 2023

# TABLES DES MATIÈRES

<b>Sommaire</b>	2
A. Contexte et objectifs	2
B. Méthodologie	4
C. Principales constatations	5
D. Note aux lecteurs	10
E. Valeur du contrat	11
F. Certification de neutralité politique	12

# SOMMAIRE

## A. CONTEXTE ET OBJECTIFS

Les vaccins constituent une pierre angulaire de la santé publique et leur utilisation a contribué de façon importante à la prévention et au contrôle des maladies infectieuses au Canada et à l'échelle internationale. Toutefois, si les taux de vaccination actuels ou les programmes étaient réduits ou cessaient d'exister, les maladies contrôlées par le biais de la vaccination réapparaîtraient au pays.

En 2019, l'Organisation mondiale de la Santé affirmait que la réticence à l'égard de la vaccination représente l'une des dix principales menaces pour la santé mondiale et que cette tendance risque d'annuler les progrès dans la lutte contre les maladies évitables par la vaccination<sup>1</sup>. Selon le Sondage de 2017 pour l'élaboration de la campagne de vaccination des enfants de Santé Canada<sup>2</sup>, les parents hésitants face à la vaccination se scindent en deux grandes catégories : les vacinateurs sélectifs et les personnes qui acceptent la vaccination. Environ 15 à 29 % des personnes interrogées appartiennent à la première catégorie et entretiennent des doutes quant à l'innocuité et à l'efficacité des vaccins<sup>3</sup>. Le problème est aggravé par le fait qu'une proportion importante des gens qui acceptent tous les vaccins peuvent aussi avoir des craintes par rapport à la vaccination.

Les renseignements recueillis dans le cadre de la présente étude actualisent les résultats obtenus dans le sondage de référence d'origine réalisé en 2017, en particulier l'examen des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les attitudes et les comportements en ce qui concerne les vaccins systématiques pour enfants. Une étude menée à l'automne 2021 révèle que les taux de vaccination ont diminué depuis la pandémie de COVID-19, certains vaccins courants ayant été annulés ou retardés pour 23 % des enfants (cette proportion est probablement plus élevée en raison de la déclaration volontaire des vaccins reçus ou du fait de ne pas être au courant des vaccins requis)<sup>4</sup>. La présente recherche sur l'opinion publique servira

---

<sup>1</sup> [WHO, Ten Threats to Global Health in 2019, 2019](#)

<sup>2</sup> [Sondage pour l'élaboration de la campagne de vaccination des enfants, Rapport sur les observations. Les Associés de recherche Ekos inc. 2017-2018](#)

<sup>3</sup> [Sondage pour l'élaboration de la campagne de vaccination des enfants, Rapport sur les observations. Les Associés de recherche Ekos inc. 2017-2018](#)

<sup>4</sup> [Routine Immunizations in Canada Following the COVID-19 Pandemic, Neighbourhood Pharmacy Association of Canada and 19 to Zero](#)

à orienter l'élaboration de la nouvelle stratégie pluriannuelle de marketing de vaccination des enfants afin de mettre en relief l'innocuité, l'efficacité et l'importance des vaccins.

Le principal objectif de l'étude consiste à comparer les résultats et à cerner des changements à la sensibilisation, aux connaissances, aux attitudes, aux croyances et aux comportements des parents et des futurs parents par rapport à la vaccination. Elle fournira également de précieuses preuves sur l'efficacité des campagnes d'éducation du public en cours et soutiendra l'élaboration de nouvelles initiatives pour s'assurer que les messages et les tactiques sont pertinents et trouvent écho auprès des publics cibles.

Les objectifs précis du sondage sont les suivants :

- Réévaluer le niveau de sensibilisation et de connaissances des Canadiens à l'égard de la vaccination des enfants par rapport aux résultats de l'enquête de 2017.
- Analyser les points de vue et le niveau de compréhension actuels sur ce sujet.
- Cerner les obstacles et les lacunes dans les connaissances, ainsi que les perceptions erronées dans ce domaine.
- Examiner les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les attitudes et les perceptions à l'égard des vaccins pour enfants en particulier.
- Comprendre les types d'information dont les parents ont besoin et les endroits où ils recherchent de l'information sur la vaccination des enfants.

Comme en 2017, les deux publics cibles des campagnes de recherche et d'éducation du public sont les suivants :

- parents d'enfants âgés de six ans et moins;
- femmes enceintes ou qui prévoient de tomber enceintes au cours de la prochaine année.

En plus d'examiner les résultats de ces deux segments, un autre objectif clé de l'étude sera d'analyser les résultats chez les parents qui sont hésitants face à la vaccination et chez ceux qui se fient à la vaccination, mais qui ont peut-être manqué un vaccin systématique pour enfants au cours de la pandémie de COVID-19.

## B. MÉTHODOLOGIE

En tout, 1 228 personnes ont répondu au sondage dans son intégralité, dont 1 035 sont des parents d'enfants âgés de six ans ou moins et 193 sont des femmes enceintes ou qui prévoient de l'être au cours des douze prochains mois. Cet échantillon probabiliste recruté de façon aléatoire présente une marge d'erreur de +/- 2,80 %. La marge d'erreur est 3,05 % pour les parents d'enfants âgés de six ans et moins, et de 7,05 % pour les futurs parents. La source de l'échantillon est le panel interne *Probit*, qui se compose de Canadiens et Canadiennes recrutés au hasard. En tout, 10 % de l'échantillon a été prélevé avec un échantillon de téléphone cellulaire seulement et 15 % ont été recueillis par des enquêteurs formés et bilingues. La majorité des répondants a été recrutée dans le cadre d'un sondage en ligne autoadministré.

Les panélistes de *Probit* ont été sélectionnés à l'aide d'un système à composition aléatoire pour former une base de sondage hybride (téléphones cellulaires et lignes terrestres). Il s'agit de la même base de sondage et du même processus d'échantillonnage utilisés pour mener des sondages au téléphone et considérés comme représentatifs de la population<sup>5</sup>. Une fois les répondants choisis, nous avons communiqué avec eux par téléphone afin de leur demander de créer un profil de base (c.-à-d. en répondant au questionnaire de base du sondage), qui comprend un éventail de renseignements démographiques, et de leur offrir la possibilité de répondre aux sondages en ligne ou au téléphone, selon leur préférence. Tous les membres de l'échantillon étaient admissibles à une participation, y compris ceux qui ne possèdent qu'un téléphone cellulaire, ceux qui n'ont pas accès à Internet et ceux qui préfèrent répondre au sondage au téléphone plutôt qu'en ligne. Ce panel se compose d'un échantillon totalement représentatif de la population canadienne à partir duquel il est possible de sélectionner des échantillons aléatoires et recueillir des données d'une façon plus délibérée et en temps plus opportun que ce qui serait possible dans un sondage téléphonique traditionnel. Ce panel, qui regroupe plus de 120 000 membres, peut être tenu comme représentatif de la population canadienne (c'est-à-dire qu'une population cible donnée comprise dans notre panel correspond de très près à l'ensemble de la population), et il est donc possible de lui attribuer une marge d'erreur.

Avant de mener le sondage, le questionnaire a été mis à l'essai auprès de 31 répondants (21 en ligne, 10 au téléphone; 19 en anglais et 12 en français). Des questions supplémentaires ont été intégrées à la version du prétest du questionnaire pour recueillir les impressions des répondants sur la durée, le rythme, la clarté des libellés et d'autres aspects du questionnaire. Des modifications minimales ont été apportées à la suite des tests.

---

<sup>5</sup> Enquête canadienne sur l'utilisation de l'Internet, Statistique Canada.

Un questionnaire bilingue hébergé sur un serveur Web sécurisé sous le contrôle des Associés de recherche EKOS a été utilisé dans le cadre du sondage, qui s'est déroulé entre le 4 et le 30 octobre 2022. Le courriel d'invitation comprenait une description et une explication de l'objectif du sondage (dans les deux langues), ainsi qu'un lien vers le site du sondage. La base de données du sondage a été mise au point en ayant recours à des numéros d'identification personnels (NIP) de façon à ce que seules les personnes détenant un NIP aient accès au sondage (le NIP était inclus dans le courriel d'invitation). Le questionnaire comprenait une préface qui présentait brièvement l'étude et la raison d'être de la recherche. Le message insistait également sur la nature volontaire et confidentielle du sondage. Tous les membres invités du panel ont été informés de leur droit sous le régime des lois de protection de la vie privée ainsi que de la façon d'obtenir une copie de leurs réponses et des résultats du sondage.

L'échantillon initial de ce sondage comprenait un total de 24 154 personnes. Selon le nombre d'entrevues achevées (1 228) moins les cas invalides (649) par rapport aux tentatives, le tout combiné avec les cas considérés comme hors du domaine visé (4 184), le taux de réponse s'est établi à 23 %. La durée moyenne des entrevues était de 20 minutes en ligne et de 25 minutes au téléphone.

L'invitation que recevaient les répondants les informait que toutes leurs réponses étaient totalement confidentielles et qu'aucune réponse ne serait liée à des noms précis.

À la suite de la collecte des renseignements, la base de données a fait l'objet d'un examen pour la qualité des données, les valeurs aberrantes, les exigences de codage, la pondération et la construction de variables indépendantes. Ce processus a servi à explorer des modèles de sous-groupes (p. ex., selon l'âge, le genre, etc.) dans l'analyse. La pondération de l'échantillon se fondait sur les paramètres de la population du plus récent recensement en ce qui concerne les différentes régions du pays.

## **C. PRINCIPALES CONSTATATIONS**

### ***Perceptions et préoccupations***

#### **Confiance dans les vaccins pour enfants recommandés**

Près de quatre répondants sur dix (39 %) disent accepter tous les vaccins recommandés et n'ont aucun doute ni préoccupation quant à la vaccination de leur enfant, bien que cette proportion ait chuté par rapport aux 48 % obtenus en 2017. Une personne sur trois (33 %) déclare accepter les vaccins recommandés. Cependant, certaines personnes ont des doutes et

préoccupations mineurs au sujet de la vaccination de leur enfant. Cinq pour cent acceptent tous les vaccins recommandés, mais ont quand même d'importants doutes ou préoccupations. Un répondant sur cinq (19 %) affirme avoir refusé ou retardé l'obtention de certains vaccins, et 3 % disent avoir refusé tous les vaccins recommandés. Ces deux dernières statistiques combinées ont presque doublé, passant de 12 % en 2017 à 22 % en 2022.

Le niveau de confiance est élevé en ce qui a trait à l'efficacité (88 % les considèrent comme efficaces) et à l'innocuité (80 % les considèrent comme sécuritaires) des vaccins pour enfants. Ces résultats sont semblables à ceux obtenus en 2017 (90 % et 78 %, respectivement).

### **Prise de décisions relatives à la vaccination**

Le choix du moment pour réfléchir aux besoins de vaccination de l'enfant varie, ce qui suggère un besoin en information à toutes les étapes. Environ un répondant sur quatre (27 %) commence à penser aux besoins de vaccination de son enfant pendant la grossesse. En fait, 48 % des futurs parents commencent à penser à la vaccination de leur enfant avant même la grossesse, bien que seulement 22 % indiquent cela. Un parent sur quatre (25 %) commence à penser à la vaccination peu après la naissance de son enfant et 21 % y pensent au moment où la vaccination doit avoir lieu ou lors des premiers examens. Par rapport aux résultats de 2017, le moment de réflexion sur la vaccination semble maintenant se faire à une étape plus précoce du processus.

### **Confiance dans les remèdes pour prévenir ou traiter une maladie infantile**

En ce qui concerne les remèdes pour prévenir ou traiter une maladie chez les enfants, les répondants disent se fier le plus à un mode de vie sain (86 %), suivis par les antibiotiques (79 %) et par les médicaments en vente libre (64 %). La confiance dans les médicaments en vente libre a augmenté de plus de 10 % depuis 2017 (53 %). En revanche, les répondants font moins confiance aux vitamines et aux suppléments (41 %), ainsi qu'aux produits de médecine holistique et aux produits homéopathiques (25 % et 20 %, respectivement). Il n'y a pas de changement significatif dans le niveau de confiance dans ces remèdes naturels depuis le sondage de 2017. Les répondants qui sont hésitant face à la vaccination présentent des niveaux de confiance inférieurs à la moyenne en ce qui a trait aux antibiotiques (61 %) et aux médicaments en vente libre (44 %), mais supérieurs à la moyenne pour ce qui est des vitamines et des suppléments (56 %) de même que des médicaments holistiques (40 %).



## Raisons des préoccupations

Les répondants qui ont des doutes et des préoccupations par rapport aux vaccins mentionnent plusieurs raisons pour expliquer leurs craintes. Les effets secondaires préoccupent environ quatre personnes sur dix (42 %), tandis que trois répondants sur dix (29 %) craignent que les vaccins provoquent des réactions allergiques. Trois répondants sur dix (29 %) qui ont des doutes et des préoccupations indiquent que les vaccins n'ont pas été suffisamment testés (le double par rapport aux 15 % de 2017) ou ne font pas confiance à l'industrie pharmaceutique (28 %). Une personne sur cinq (20 %) a des préoccupations par rapport aux vaccins pour enfants parce qu'ils ne font généralement pas confiance au gouvernement. Les inquiétudes selon lesquelles les vaccins pourraient causer l'autisme sont passées de 10 % en 2017 à 4 % en 2022.

Lorsqu'on leur demande le type d'information qu'il souhaite obtenir, un peu plus d'un répondant sur trois (37 %) affirme qu'il aimerait en savoir plus sur les effets secondaires. Un peu moins d'une personne sur cinq souhaiterait avoir des réponses sur l'efficacité de la prévention de la maladie (17 %), sur le calendrier de vaccination (15 %) ou sur la nécessité des vaccins et les conséquences de ne pas se faire vacciner (12 %).

Les répondants devaient cerner une question pour laquelle ils aimeraient obtenir une réponse en lien avec la vaccination de leur enfant. Un peu plus d'un répondant sur trois (37 %) déclare qu'il aimerait connaître les effets secondaires. Un peu moins d'une personne sur cinq (17 %) souhaiterait avoir des réponses sur l'efficacité de la prévention de la maladie, sur le calendrier de vaccination ou sur la nécessité des vaccins et les conséquences de ne pas se faire vacciner.

## Énoncés ayant une influence

Les répondants ayant des doutes et des préoccupations au sujet de la vaccination (60 %) devaient jeter un coup d'œil à dix énoncés et indiquer la mesure dans laquelle chacun d'eux serait susceptible d'avoir une influence sur leurs décisions en matière de vaccination. Les trois déclarations les plus influentes sont « les vaccins donnent aux nourrissons et aux jeunes enfants la protection qui soit contre plus de douze maladies graves » (65 %), « le calendrier de vaccination recommandé vise à protéger les nourrissons et les enfants » (64 %) et « il n'existe pas de remède pour la plupart des maladies que les vaccins permettent de prévenir » (61 %). Ces résultats demeurent en grande partie inchangés depuis 2017.

Un peu plus de la moitié des personnes interrogées ayant des doutes et des préoccupations déclare qu'elle serait influencée par les énoncés « votre médecin qui affirme : “Je recommande fortement ce vaccin. Je l'ai fait pour ma famille et mes enfants” » (55 %), « l'administration de

vaccins à mon enfant protège aussi les enfants qui sont eux-mêmes ou trop malades pour recevoir des vaccins » (55 %, en légère baisse par rapport aux 61 % obtenus en 2017) et « les vaccins sont très sécuritaires » (55 %, question qui n'était pas posée en 2017).

## ***Information***

### **Sources d'information en matière de santé**

Les résultats du sondage mettent en évidence le fait que les professionnels de la santé constituent une source principale d'information sur la santé de la plupart des répondants et de leurs enfants (86 %, proportion semblable aux 89 % obtenus en 2017). Il y a une baisse de la proportion de parents qui expriment des inquiétudes quant à l'efficacité des vaccins (73 %). Un peu plus de la moitié (55 %, également semblable aux résultats de 2017) disent se tourner vers Internet. Les autres sources importantes sont les amis ou les membres de la famille (34 %; 36 % en 2017) et les pharmaciens (32 %; 30 % en 2017). L'autorité régionale de santé publique est mentionnée par un répondant sur quatre (24 %) (non inclus dans le sondage de 2017).

Plus de deux personnes sur trois (69 %) accordent un degré élevé de confiance à Santé Canada et à l'Agence de la santé publique du Canada pour toute information liée à la santé, proportion en baisse par rapport aux 76 % obtenus en 2017. La confiance envers Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada est considérablement plus faible chez les répondants qui ont des doutes ou qui refusent certains ou tous les vaccins recommandés (23 %).

### **Sources d'information sur les vaccins pour enfants**

Lors de la recherche de renseignements sur les vaccins pour enfants, encore une fois, la vaste majorité des répondants demande conseil à un fournisseur de soins de santé (84 %). L'Internet se classe également comme l'une des principales sources d'information, environ la moitié des répondants (49 %, alors que cette proportion était de 55 % en 2017) affirmant effectuer des recherches en ligne. Le quart d'entre eux se tourne vers des membres de leur famille et des amis pour obtenir des conseils (24 %; 31 % en 2017), alors que moins d'une personne sur cinq se fie à des ouvrages (16 %; moins que les 24 % de 2017) ou à un pharmacien (14 %; 17 % en 2017).

Ceux qui ont recours à Internet disent se tourner vers une variété de sites Web, notamment des sites Web gouvernementaux (51 % des parents et 44 % des futurs parents), et des sites Web s'adressant aux parents ou sur la grossesse (36 % et 33 %). Une personne sur cinq (21 % des parents et 32 % des futurs parents) se tourne vers des sites Web d'information médicale. Les

sites de clavardage et les forums en ligne sont utilisés par 24 % des futurs parents et par 11 % des parents.

### **Pertinence des renseignements sur les vaccins**

Bien que 84 % des personnes interrogées estiment avoir suffisamment d'informations pour prendre des décisions éclairées, 13 % d'entre elles estiment que ce n'est pas le cas (16 % en 2017). Cette proportion augmente à trois personnes sur dix (30 %) parmi les répondants qui ont de forts doutes ou qui refusent certains ou tous les vaccins, et estiment ne pas disposer d'informations suffisantes. Cela se produit le plus souvent parce qu'ils croient qu'il y a trop de données contradictoires sur les vaccins, mais aussi en raison d'un manque d'informations pertinentes, de leur incapacité à trouver des sources d'information ou à trouver des renseignements de sources dignes de confiance. Les préoccupations quant à la crédibilité des sources sont plus prononcées chez les répondants qui ont de forts doutes ou qui refusent certains ou tous les vaccins.

### **Sujets d'intérêt**

Lorsqu'on leur fournit une liste de sujets d'information liés à la vaccination des enfants, neuf répondants sur dix s'intéressent à des renseignements sur les risques des effets secondaires des vaccins (92 %), aux calendriers de vaccination (90 %), à la gravité des maladies que les vaccins permettent d'éviter (88 %) et aux risques de contracter les maladies contre lesquelles les vaccins sont destinés à protéger les enfants (88). Huit personnes sur dix (80 %) manifestent également de l'intérêt pour en savoir plus sur la façon dont les vaccins sont testés.

### **Référence privilégiée pour aborder les préoccupations**

En ce qui concerne les sources vers lesquelles les répondants croient qu'ils se tourneraient s'ils avaient des préoccupations concernant la vaccination de leurs enfants, les professionnels de la santé sont de loin la source la plus privilégiée, mentionnée par trois personnes sur quatre (77 %, 85 % en 2017). Plus du quart d'entre eux (28 %; 23 % en 2017) consulterait un membre de sa famille, et une moindre proportion consulterait un autre parent (15 %) ou le gouvernement (7 %), résultats qui sont très semblables à ceux obtenus en 2017.

### **Vaccins contre la COVID-19**

Les participants devaient répondre à trois questions différentes concernant la possibilité de faire vacciner leur enfant contre la COVID-19 et le fait de l'avoir fait vacciner contre la COVID-19.

Quarante-deux pour cent déclarent que leur enfant a reçu deux doses d'un vaccin contre la COVID-19. Seuls 11 % font allusion à trois doses.

En moyenne, et selon l'âge, environ un parent sur quatre indique qu'il refuserait de faire vacciner son enfant contre la COVID-19 (29 % pour les enfants de moins de six mois, 30 % pour les enfants de six mois à moins de cinq ans et 26 % pour les enfants de cinq ans et plus). Cette proportion est légèrement supérieure aux 22 % qui déclarent refuser ou retarder l'administration de certains ou de tous les vaccins pour enfants recommandés. Les répondants qui n'ont pas l'intention de faire vacciner leur enfant contre la COVID-19 ont tendance à avoir moins de 35 ans et à ne pas avoir de diplôme universitaire.

Le tiers (33 %) des parents n'exprime aucune inquiétude concernant les vaccins pour enfants contre la COVID-19. Néanmoins, un peu plus d'un répondant sur quatre (28 %) se dit préoccupé par la possibilité que les effets secondaires des vaccins l'emportent sur les avantages, la deuxième raison la plus citée étant les inquiétudes quant au manque de tests sur une longue période. Un répondant sur dix (9 %) croit que les enfants en bonne santé présentent peu ou pas de risque de contracter la COVID-19.

### **Répercussions de la pandémie de COVID-19**

Dans l'ensemble, la pandémie n'a pas interrompu l'intention de la plupart des parents de faire vacciner régulièrement leurs enfants (80 %). Parmi ceux qui évoquent une interruption, la plupart (82 %) ont rattrapé la vaccination annulée ou retardée de leurs enfants ou ont l'intention de le faire. Parmi les 9 % qui n'ont pas l'intention de les faire vacciner, 41 % disent s'inquiéter des effets à long terme et des effets secondaires immédiats des vaccins contre la COVID-19. Un peu moins de sept personnes sur dix (69 %) déclarent que leur préoccupation au sujet des vaccins pour enfants recommandés est la même qu'avant la pandémie. Douze pour cent affirment être un peu plus préoccupés et 9 % disent être plus préoccupés par les vaccins pour enfants recommandés.

## **D. NOTE AUX LECTEURS**

Les résultats détaillés de l'étude sont présentés dans les sections ci-dessous. Les résultats globaux sont présentés dans la section principale du rapport et sont normalement appuyés par un graphique ou par une présentation tabulaire. Des textes à puces sont également utilisés pour mettre en évidence des différences statistiques importantes entre des sous-groupes de répondants. Si aucune différence n'est soulignée dans le rapport, cela signifie que la différence

n'est statistiquement pas considérable<sup>6</sup> par rapport aux résultats globaux ou que cette différence est considérée comme beaucoup trop faible pour être digne de mention. Lorsqu'il y a des différences considérables entre les parents d'enfants âgés de six ans ou moins et des femmes enceintes ou qui prévoient de l'être au cours des douze prochains mois (appelées les futurs parents dans ce rapport), ces différences sont décrites dans le paragraphe principal, dans le tableau ou dans le texte à puces. Le questionnaire de sondage se trouve à l'annexe A.

Il est à noter que le sondage comprenait un certain nombre de questions sur les comportements qui pourraient avoir tendance à exercer de la pression de désirabilité sociale chez les répondants, les incitant à mettre un bémol sur toute attitude et tout comportement lié à l'hésitation de faire vacciner leur enfant<sup>7</sup>. L'objectif principal du sondage est de comparer les résultats avec ceux obtenus en 2017 en matière de sensibilisation, de connaissances, d'attitudes, de croyances et de comportements. Les résultats pour la proportion de répondants de l'échantillon qui ont répondu « je ne sais pas » ou qui n'ont pas fourni une réponse ne sont pas indiqués dans la représentation graphique des résultats dans tous les cas, particulièrement lorsqu'ils ne sont pas appréciables (p. ex., 10 % ou moins). Aussi, il est possible que les résultats ne donnent pas cent pour cent en raison des arrondissements.

## E. VALEUR DU CONTRAT

La valeur du contrat du projet de sondage d'opinion publique est de 112 793,78 \$ dollars (TVH incluse).

Nom du fournisseur : Les Associés de recherche EKOS

No de contrat avec TPSGC : CW2238744

Date du contrat : August 26, 2022

Pour obtenir de plus amples renseignements sur cette étude, veuillez communiquer avec Santé Canada à [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca).

---

<sup>6</sup> Dans la mesure du possible, un test du chi carré et un test T standard ont été mis en application. Les différences notées étaient importantes à une proportion de 95 pour cent.

<sup>7</sup> Ivar Krumpal, « Determinants of Social Desirability Bias in Sensitive Surveys: A Literature Review », *Quality and Quantity*, juin 2013, Volume 47, numéro 4, p. 2025-2047.

## F. CERTIFICATION DE NEUTRALITÉ POLITIQUE

À titre de cadre supérieur des Associés de recherche EKOS Inc., j’atteste par la présente que les documents remis sont entièrement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada exposées dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d’attribution de marchés de services de recherche sur l’opinion publique.

En particulier, les documents remis ne contiennent pas de renseignements 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 par :



Susan Galley (Vice-présidente)