



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Enquête sur la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés (ECVEPC) : Parents travailleurs de la santé

Sommaire

Préparé à l'intention de Santé Canada

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

Numéro de contrat : CW2294979

Valeur du contrat : 58 640,02 \$

Date d'attribution des services : 8 mars 2023

Date de livraison des services : 12 septembre 2023

Numéro d'enregistrement : ROP 141-22

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

This report is also available in English

Canada 

Enquête sur la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés (ECVEPC) : Parents travailleurs de la santé

Sommaire

Préparé pour Santé Canada

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

Date : Septembre 2023

Cette recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'une enquête en ligne menée par Les Associés de recherche EKOS inc. pour le compte de Santé Canada. L'étude de recherche a été menée auprès de 486 travailleurs de la santé qui sont également des parents, des tuteurs légaux ou des personnes responsables des décisions de santé d'enfants âgés de moins de 18 ans. Les données ont été recueillies entre le 30 mars et le 1^{er} juin 2023.

This publication is also available in English under the title: Survey on Childhood Immunization Coverage Survey Among Key At-Risk a Populations (KPCICS) – Health Care Workers.

La présente publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Pour toute autre utilisation, une permission écrite préalable doit être obtenue auprès de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse suivante : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou à :

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

Numéro de catalogue : H14-454/1-2023F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-67961-7

Publications connexes (numéro d'enregistrement : ROP 141-22)

Numéro de catalogue : H14-454/1-2023E-PDF (English Report)

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-67960-0

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

SOMMAIRE

A. CONTEXTE ET OBJECTIFS

Les vaccins se sont avérés un outil efficace pour réduire ou pour éliminer des maladies. Un examen de cas canadiens a démontré que les vaccins systématiques pour enfants ont éliminé la poliomyélite. Ils ont aussi réduit de 99 % les cas observés de rougeole, d'oreillons, de rubéole et de diphtérie, et de 87 % les cas de coqueluche¹. Les données de surveillance suggèrent toutefois que la couverture vaccinale au Canada est inégale.

L'Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants (ENCVE) évalue le statut vaccinal de la population générale des enfants au Canada et recueille des données sur les connaissances des parents au sujet des vaccins et des maladies qu'ils préviennent. L'ENCVE aide à déterminer la couverture et les changements dans la mise à jour des calendriers de vaccination recommandés, fournit à des organisations internationales des estimations sur la couverture de vaccins précis, et fournit des informations sur les connaissances et les croyances des parents et des tuteurs au sujet des vaccins².

Les données produites à partir de l'ENCVE sont limitées dans leur capacité à fournir des renseignements sur les enfants de toutes les tranches d'âge et sur les populations clés à risque. De plus, la pandémie de COVID-19 a alimenté les discussions sur les vaccins, tout en modifiant les connaissances, les attitudes et les croyances de certains Canadiens et Canadiennes. La prévalence de l'hésitation vaccinale et du refus des vaccins contre la COVID-19 a entraîné pour certains la nécessité de comprendre les implications sur la couverture vaccinale des enfants, et l'aide nécessaire en matière d'éducation pour promouvoir la vaccination continue chez les enfants.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a l'intention de combler des lacunes en matière de données sur la couverture liées aux populations à risque au moyen d'une nouvelle initiative de surveillance : l'Enquête sur la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés (ECVEPC) au Canada. Faisant suite à des observations selon lesquelles il y a une forte prévalence de l'hésitation vaccinale pour les vaccins contre la COVID-19 parmi les travailleurs

¹ Agence de la santé publique du Canada. *Les vaccins fonctionnent*. 9 octobre 2019. En ligne : [Infographie : Les vaccins fonctionnent - Canada.ca](#).

² Statistique Canada. Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants (ENCVE), 8 août 2022. En ligne : [Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants \(ENCVE\) \(statcan.gc.ca\)](#).

de la santé, cette étude a été menée auprès des travailleurs de la santé qui sont des parents, des tuteurs légaux ou des personnes responsables d'un ou de plusieurs enfants âgés de 17 ans ou moins.

Objectifs de l'étude

Cette enquête fournit des données actualisées sur la couverture vaccinale des enfants de travailleurs de la santé. Les opinions et les points de vue recueillis auprès de parents, de tuteurs et de personnes responsables des décisions concernant des enfants aideront à éclairer les sujets suivants :

- le taux de vaccination de leur enfant, ainsi que l'hésitation vaccinale et le refus des vaccins, les raisons de l'hésitation à faire vacciner leur enfant et les répercussions sur la vaccination systématique de l'enfant;
- les effets inconnus de la pandémie de COVID-19 sur les vaccins pour enfants concomitants et l'établissement de priorités pour les maladies évitables par la vaccination dans le but de déterminer si des campagnes de rattrapage sont nécessaires par rapport à des vaccins systématiques.

Plus précisément, le projet de surveillance a permis de recueillir des renseignements sur :

- le statut de vaccination systématique et de vaccination contre la COVID-19 d'enfants;
- l'intention de se faire vacciner pour ceux qui ne l'ont pas encore fait;
- les raisons de ne pas faire vacciner (obstacles y compris);
- les connaissances, attitudes et croyances des parents, des tuteurs légaux ou des personnes les mieux renseignées par rapport à la vaccination des enfants;
- les sources d'information sur la vaccination, y compris les vaccins systématiques pour enfants et les vaccins contre la COVID-19; et
- les caractéristiques sociodémographiques liées aux inégalités en matière de vaccination.

B. MÉTHODOLOGIE

L'échantillon de l'enquête comprend 486 répondants âgés de 18 ans ou plus qui ont travaillé ou fait du bénévolat dans le domaine de la santé, notamment dans un hôpital, une clinique, une maison de soins de longue durée ou de soins infirmiers, ou dans un autre milieu communautaire. Ils sont également un parent, un tuteur légal ou une personne responsable des décisions de santé d'un enfant de 17 ans ou moins. Les parents admissibles devaient indiquer le nombre d'enfants de 17 ans et moins dont ils sont le parent, le tuteur légal ou la personne responsables des décisions de santé. Ils devaient ensuite choisir au hasard l'enfant pour lequel

ils répondraient à l'enquête. Toutes les analyses fournies dans le présent rapport concernent les expériences de vaccination relatives à l'enfant sélectionné au hasard.

La principale source de l'échantillon a été le panel interne *Probit*, qui se compose de Canadiens et Canadiennes recrutés au hasard. Le sondage était conçu pour être mené en ligne par les participants admissibles recrutés dans le panel, mais une partie des participants devait être recrutée au téléphone si la source du panel n'était pas suffisante pour obtenir la taille d'échantillon prévue. Comme nous ne nous attendions pas à ce que notre panel interne soit suffisant pour obtenir le nombre de cas requis, nous avons complété le processus en recrutant un échantillon représentatif à l'échelle nationale, notamment en ayant recours à des téléphones fixes sélectionnés via la composition aléatoire (CA), ainsi que des téléphones cellulaires, dans une proportion de 30/70 %. Le sous-échantillon présélectionné a rempli le sondage au téléphone. Bien que l'intention initiale était d'inclure 550 répondants dans l'échantillon final, nous en avons recruté 486, car nous n'avons pas été en mesure de recruter les 64 répondants restants auprès des travailleurs de la santé.

En nous fondant sur le recrutement téléphonique, nous avons tenu pour acquis qu'environ 125 de ces cas seraient traités en ligne. Cependant, 195 des 486 cas se sont faits entièrement au téléphone afin de maximiser l'échantillon de ces répondants (179 avec des membres du panel et 16 avec des membres du grand public recrutés par le biais de la composition aléatoire). Des membres du panel participant à la version en ligne de l'enquête ont constitué 60 % de l'échantillon (n=291). Chaque membre du panel a reçu une invitation par courriel et un maximum de trois rappels par courriel. Environ la moitié des membres du panel formant l'échantillon a reçu entre un et quatre appels téléphoniques de suivi, bien que plusieurs d'entre eux aient en reçu jusqu'à neuf appels sur une période de six semaines.

Le panel *Probit* est assemblé en utilisant un processus de composition téléphonique aléatoire à partir d'un échantillon de personnes dotées d'un téléphone cellulaire ou filaire, ce qui offre un recoupement de l'ensemble des Canadiens munis d'un accès téléphonique. Le processus de recrutement est réparti de manière à refléter la population du Canada (selon la définition de Statistique Canada) telle quelle. Ainsi, avec ses quelque 120 000 membres, le panel *Probit* peut être tenu comme représentatif de la population canadienne (c'est-à-dire qu'une population cible donnée du panel correspond à peu de choses près à l'ensemble de la population), et il est donc possible de lui attribuer une marge d'erreur. Tous les ménages ou particuliers faisant partie du panel *Probit* sont d'abord joints au téléphone. La nature du panel leur est alors expliquée en détail (tout comme notre ligne de conduite en matière de confidentialité) et des données démographiques sont collectées. La situation du répondant est dès lors établie, selon le mode de communication à employer lors d'un sondage, c'est-à-dire par le biais d'un

téléphone filaire ou cellulaire (la communication devant se faire en ligne, au téléphone ou par la poste). Des activités ont lieu de façon constante tout au long de l'année pour surveiller, pour maintenir et pour actualiser le panel. Ces activités comprennent l'examen de la qualité des données et des taux de participation, ainsi que le recrutement de nouveaux membres.

L'enquête en ligne a été menée entre le 30 mars et le 1^{er} juin 2023. L'annexe A fournit des détails sur les caractéristiques de l'échantillon. Cet échantillon probabiliste, dont les membres ont été recrutés de façon aléatoire, présente une marge d'erreur³ de +/- 4,5 %. La marge d'erreur de la plupart des segments de chaque échantillon oscille entre +/- 5 % et +/- 9 %⁴. Pour veiller à ce que la confidentialité ne soit pas compromise, et compte tenu de la plus grande imprécision (c.-à-d., la marge d'erreur) associée à la petite taille de l'échantillon, les résultats n'ont pas été isolés pour les segments regroupant moins de dix réponses. La principale source de l'échantillon est le panel *Probit*, qui se compose de Canadiens et Canadiennes recrutés de façon aléatoire⁵. Il était possible de répondre au questionnaire du sondage en ligne ou au téléphone dans les deux langues officielles. La durée moyenne pour y répondre était de 13 minutes en ligne et de 19 minutes au téléphone. Le taux de réponse global au sondage a été de 24 %. L'annexe A présente de plus amples détails sur la méthodologie du sondage.

L'échantillon du sondage a été pondéré selon les données démographiques obtenues dans le cadre du Recensement de 2021 de Statistique Canada en ce qui a trait au niveau de scolarité plus élevé des travailleurs de la santé⁶, alors que la répartition provinciale et territoriale des travailleurs de la santé s'est inspirée de renseignements provenant de l'Institut canadien d'information sur la santé (La main-d'œuvre de la santé au Canada – 2017-2021⁷). L'échantillon est également pondéré en fonction de l'âge et du sexe de l'enfant sélectionné à l'aide des données démographiques du Recensement de 2021 de Statistique Canada pour le grand public⁸, car aucune statistique démographique n'était disponible pour l'âge et le sexe des enfants de parents qui sont des travailleurs de la santé.

³ Niveau de précision associé à chaque segment de l'échantillon pour lequel les résultats sont isolés dans le sondage (c.-à-d. que les résultats devraient se situer dans cette fourchette des résultats, 19 fois sur 20).

⁴ La marge d'erreur se situe entre 5 % et 9 % dans 23 segments, mais entre +/-11 % et +/-15 % dans six segments (parents d'un enfant de moins de cinq ans, parents qui hésitent ou ont hésité à recevoir des vaccins de routine, parents de la Colombie-Britannique ou des territoires, de l'Alberta, de la Saskatchewan ou du Manitoba, et des provinces de l'Atlantique).

⁵ Les membres du panel *Probit* ont été sélectionnés pour former une base de sondage hybride recruté sur des téléphones cellulaires et des lignes terrestres à l'aide d'un système à composition aléatoire.

⁶ https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=9810058501&request_locale=fr.

⁷ <https://www.cihi.ca/fr/la-main-doeuvre-de-la-sante-au-canada-point-de-mire-y-compris-le-personnel-infirmier-et-les-donnees>.

⁸ <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=9810002301>.

C. PRINCIPALES CONSTATATIONS

Les répondants du sondage se composent de parents travailleurs de la santé. Une personne sur cinq est un travailleur de la santé allié (21 %), un infirmier ou un infirmier praticien (19 %), ou un travailleur en santé communautaire (18 %). Plus d'une sur dix (13 %) occupe un poste administratif, de soutien ou de gestion. Les parents de l'échantillon sont principalement âgés de 35 à 54 ans (76 %) et trois sur cinq (61 %) sont des femmes.

Les parents travailleurs de la santé devaient décrire leur état de santé physique et mentale à l'aide d'une échelle de cinq points (de mauvais à excellent). La santé physique est mieux évaluée que la santé mentale, 91 % décrivant leur santé physique comme bonne ou excellente, comparativement à 80 % pour la santé mentale.

Vaccination des enfants

Parmi les parents de l'échantillon, 97 % indiquent que leur enfant a reçu au moins certains des vaccins recommandés pour les enfants du même groupe d'âge, et 66 % déclarent qu'il a reçu tous les vaccins recommandés. Parmi les parents indiquant que leur enfant a reçu « certains » de ces vaccins (mais pas « tous »), les vaccins qu'ils n'ont pas obtenus sont le plus souvent le vaccin contre la grippe (52 %), le vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) (32 %) et le vaccin contre l'hépatite A et B (30 %). Un enfant sur cinq n'ayant obtenu que « certains » de ces vaccins n'a pas reçu le vaccin antirotavirus (22 %), le vaccin contre la varicelle (21 %) ou le vaccin contre la rubéole (21 %).

La majorité des parents (68 %) déclaraient n'avoir été confrontés à aucun obstacle au moment de faire vacciner leur enfant. Dix pour cent des parents disaient avoir eu de la difficulté à trouver du temps pour prendre un rendez-vous. Entre cinq et six pour cent des parents mentionnaient la peur des aiguilles de leur enfant, disaient être contre la vaccination ou évoquaient des problèmes d'accès aux soins de santé. Parmi les parents dont l'enfant n'a pas reçu un ou plusieurs des vaccins recommandés, plus d'un sur trois (37 %) déclarait ne pas considérer comme nécessaires un ou plusieurs des vaccins recommandés.

La principale raison invoquée par les parents pour vacciner leur enfant est de protéger leur enfant, eux-mêmes et les gens qui les entourent contre la maladie (76 %). Plus de la moitié indiquaient que les avantages l'emportent sur les risques (56 %) ou affirmaient qu'un médecin ou un professionnel de la santé leur a conseillé de le faire (54 %).

Treize pour cent de tous les parents disaient hésiter ou avoir hésité par le passé à obtenir un ou plusieurs des vaccins recommandés pour leur enfant. Parmi ces parents, 68 % ont des inquiétudes quant à l'innocuité des vaccins ou à ses effets secondaires, 35 % se méfient des informations relatives aux vaccins et 33 % ont des inquiétudes quant à l'efficacité des vaccins.

Vaccination contre la COVID-19

Sept parents sur dix indiquaient que leur enfant a reçu un vaccin contre la COVID-19, dont 7 % ont reçu une dose, 35 % ont reçu deux doses et 28 % ont reçu trois doses ou plus. Les parents mentionnaient un éventail de raisons pour faire vacciner leur enfant contre la COVID-19, notamment pour les protéger ou pour protéger les membres du ménage contre une infection à la COVID-19 ou des conséquences graves (72 %). Près de six parents sur dix déclaraient que leur enfant a reçu un vaccin contre la COVID-19 sur la base des recommandations de santé publique (59 %) ou pour prévenir la propagation de la COVID-19 dans leur communauté (57 %). La moitié des parents déclaraient que leur enfant a reçu un vaccin contre la COVID-19 pour se protéger contre la COVID-19 de longue durée (50 %). Un peu moins de la moitié indiquait l'avoir fait pour aider à rétablir un mode de vie normal (47 %) et plus d'un répondant sur trois (38 %) a déclaré que c'était parce qu'un professionnel de la santé a recommandé la vaccination contre la COVID-19. Plus d'un parent sur trois (37 %) hésite ou a hésité à faire vacciner son enfant contre la COVID-19. La majorité indiquait que cela est dû à des préoccupations selon lesquelles les recherches sur le vaccin n'ont pas été suffisantes en ce qui concerne les enfants (69 %) ou à des préoccupations concernant l'innocuité des vaccins ou/et ses effets secondaires (56 %).

Points de vue sur la vaccination

Avant la pandémie de COVID-19, 95 % des parents qui sont des travailleurs de la santé croyaient que les vaccins étaient sécuritaires et efficaces pour les enfants. En général, 29 % des parents conviennent que leur point de vue sur les vaccins a changé depuis la pandémie. Cependant, la grande majorité continue de croire qu'il est vrai que les vaccins pour enfants sont efficaces (94 %) ou sécuritaires (93 %). Neuf parents sur dix (89 %) continueront à faire vacciner leur enfant avec les vaccins systématiques recommandés pour les enfants à l'avenir, tandis qu'ils seront beaucoup moins nombreux (59 %) à faire vacciner leur enfant avec le vaccin contre la COVID-19.

Les parents étaient aussi invités à réagir à des multiples énoncés positifs et négatifs au sujet des vaccins pour enfants. En ce qui concerne les réactions aux déclarations positives, 95 % des parents sont d'accord pour dire que les vaccins aident à protéger la santé de leur enfant et 92 % conviennent que le fait de faire vacciner leur enfant protège les autres membres de leur famille

et de leur communauté. Plus de huit parents sur dix (83 %) conviennent également que les enfants non vaccinés courent un risque plus élevé de contracter des maladies graves, dont la COVID-19. Plus de trois parents sur quatre (77 %) sont d'accord pour dire que le fait de retarder la vaccination présente un risque pour la santé de leur enfant et la même proportion (77 %) croit que la plupart des parents font vacciner leur enfant.

L'examen des énoncés négatifs permet d'observer que 85 % des parents ne sont pas d'accord pour dire que le recours aux médecines alternatives, comme l'homéopathie ou la chiropratique, peut éliminer le besoin de vaccins. À peu près la même proportion (82 %) n'est pas d'accord pour dire qu'un mode de vie sain peut remplacer la vaccination, bien que 14 % soient d'accord. Alors que huit parents sur dix (79 %) sont en désaccord avec le fait que les enfants reçoivent trop de vaccins en général, un répondant sur cinq (18 %) est d'accord avec ce point de vue. Un peu plus de sept parents sur dix (73 %) ne sont pas d'accord pour dire que le développement d'une immunité après avoir contracté une maladie est préférable à l'immunité vaccinale. Cependant, près d'un parent sur quatre (21 %) est d'accord avec cet énoncé. Environ la même proportion de parents convient que les enfants reçoivent trop de vaccins lors d'une même visite (24 %).

Sources d'information sur les vaccins pour enfants

La plupart des parents disaient être plus susceptibles de consulter l'Agence de la santé publique du Canada ou Santé Canada (72 %) ou des fournisseurs de soins de santé (71 %) pour trouver de l'information sur la vaccination des enfants. Au moins la moitié de la population consulterait son centre de santé publique local ou une clinique locale (59 %), des publications et revues scientifiques (58 %), le ministère de la Santé de sa province ou de son territoire (54 %), ou des organisations internationales (50 %). Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a été mentionné par 42 % des parents. Plus d'un parent sur trois (39 %) consulterait des postes de soins infirmiers communautaires ou cliniques. Les autres sources sont les nouvelles ou les médias (16 %), la famille et les amis (16 %) ou les médias sociaux (6 %).

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 une présentation tabulaire. Le questionnaire de sondage se trouve à l'annexe B.

Il est à noter que le sondage comprenait des questions sur des comportements qui pourraient avoir tendance à exercer de la pression de désirabilité sociale chez les répondants, les incitant à mettre un bémol sur leurs attitudes et comportements liés à leur hésitation de faire vacciner leur enfant⁹. Les résultats pour la proportion de répondants de l'échantillon ayant répondu « je ne sais pas » ou n'ayant pas fourni une réponse ne sont pas indiqués dans les représentations graphiques lorsque de nombreuses ressources étaient possibles, particulièrement lorsque les différences ne sont pas appréciables (p. ex., 10 % ou moins). Aussi, il est possible que les résultats ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement ou de la sélection de plusieurs réponses.

E. VALEUR DU CONTRAT

La valeur du contrat du projet de sondage d'opinion publique est de 58 640,02 dollars (TVH incluse).

⁹ 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 sur les communications et l'image de marque et dans la Directive sur la gestion des communications. 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)