

COUVERTURE SAISONNIÈRE DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE AU CANADA, 2021–2022



PROTÉGER LES CANADIENS ET LES AIDER À AMÉLIORER LEUR SANTÉ



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

**PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS,
À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.**

– Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:
Seasonal Influenza Vaccination Coverage in Canada, 2021–2022

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Télééc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications-publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2023

Date de publication : janvier 2023

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : HP40-198/2022F-PDF
ISBN : 978-0-660-46249-3
Pub. : 220581

COUVERTURE SAISONNIÈRE
DE LA VACCINATION CONTRE
LA GRIPPE AU CANADA, 2021–2022



TABLE DES MATIÈRES

À PROPOS	1
FAITS SAILLANTS	1
Vaccin contre la grippe	1
Vaccins contre la COVID-19.	2
INTRODUCTION	2
MÉTHODOLOGIE	4
Échantillonnage de l'enquête.	4
Collecte de données	4
Analyse statistique	4
RÉSULTATS	4
Vaccination contre la grippe saisonnière	5
Connaissances, attitudes et croyances concernant la vaccination	11
Vaccination contre la COVID-19	14
DISCUSSION	18
FORCES ET LIMITES	19
CONCLUSION	20
RÉFÉRENCES	21



À PROPOS

Le présent rapport résume les résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière 2021–2022. L'enquête est menée chaque année pour recueillir des renseignements sur la vaccination contre la grippe dans la population canadienne adulte. Les répondants de 18 ans et plus ont été questionnés sur leur vaccination contre la grippe saisonnière de 2021–2022; les raisons de la vaccination et des refus; les connaissances, les attitudes et les croyances concernant le vaccin contre la grippe et la vaccination en général; ainsi que certains renseignements démographiques. Dans le contexte actuel de la pandémie, nous avons également recueilli des renseignements sur la vaccination contre la COVID-19. La collecte des données a eu lieu entre le 4 janvier et le 11 février 2022.

FAITS SAILLANTS

Vaccin contre la grippe

- Dans l'ensemble, la couverture vaccinale contre la grippe au cours de la saison 2021–2022 (39 %) était semblable à celle de la saison 2020–2021 (40 %) et de la saison 2019–2020 (42 %).
- La couverture vaccinale contre la grippe était plus élevée chez les femmes (44 %) que chez les hommes (33 %).
- Parmi les groupes à risque élevé, la couverture chez les aînés de 65 ans et plus (71 %) et les adultes de 18 à 64 ans ayant un problème de santé chronique (38 %) demeurait sous l'objectif national de 80% de couverture vaccinale.
- La majorité de la population ont reçu leur vaccin en octobre (36 %) ou en novembre (40 %).
- Les principaux lieux de vaccination étaient des pharmacies (53 %) ou des cliniques médicales (22 %).
- La raison la plus souvent invoquée pour recevoir le vaccin était de prévenir l'infection ou d'éviter de tomber malade (40 %), tandis que la raison la plus courante pour ne pas être vacciné était la perception d'être en bonne santé ou de ne jamais avoir la grippe (29 %).
- Au total, moins du tiers des adultes canadiens (31 %) ont rapporté avoir eu de la difficulté à prendre rendez-vous pour se faire vacciner contre la grippe cette année en raison des mesures préventives visant à réduire la propagation de la COVID-19.
- La plupart des adultes (92 %) croyaient que le vaccin contre la grippe était sans danger et 71 % de la population ont convenu que l'opinion de leur médecin de famille, de leur généraliste ou de leur infirmier praticien était un élément important de leur décision d'obtenir le vaccin contre la grippe.

Vaccins contre la COVID-19

- La plupart des adultes canadiens (94 %) avaient reçu un vaccin contre la COVID-19 ou avaient pris un rendez-vous pour se faire vacciner au moment de l'enquête.
- Une petite proportion d'adultes (4 %) n'avait pas l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 et 1 % de la population n'était pas certaine de se faire vacciner.
- Parmi les personnes qui n'ont pas reçu de vaccin contre la COVID-19, la principale raison de ne pas se faire vacciner était les préoccupations sur l'innocuité des vaccins contre la COVID-19 (22 %).
- Dans l'ensemble, 47 % des personnes vaccinées avaient reçu une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19.
- La proportion de personnes ayant reçu une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 était plus élevée chez les aînés (78 %) que chez les jeunes adultes sans problème de santé chronique (35 %).
- Parmi les personnes qui ont terminé la série primaire et qui n'ont pas reçu de dose de rappel, 20 % d'entre elles avaient déjà pris rendez-vous pour obtenir une dose de rappel et 50 % ont rapporté qu'elles étaient très probables d'en obtenir une à l'avenir, alors que 10 % étaient très peu susceptibles de recevoir une dose de rappel.
- La proportion de personnes qui ont rapporté qu'elles étaient peu ou très peu probables de recevoir une dose de rappel était plus faible chez les personnes qui ont été vaccinées contre la grippe cette saison (8 %) que chez celles qui ne l'ont pas été (21 %).
- La raison la plus souvent invoquée pour recevoir une dose de rappel était de mettre fin à la pandémie, tandis que la raison la plus fréquente pour ne pas recevoir une dose de rappel était la perception d'être bien protégé après avoir reçu la série primaire.

INTRODUCTION

La grippe est une maladie respiratoire causée principalement par les virus de l'influenza A et B. Il s'agit d'une des principales causes de décès au Canada, soit en moyenne 12 200 hospitalisations et 3 500 décès chaque année^{1,2}. Les virus de la grippe évoluent constamment et peuvent causer un large éventail de maladies allant d'une maladie asymptomatique à une maladie grave et compliquée¹. La vaccination annuelle contre la grippe est le moyen le plus efficace d'aider à prévenir l'infection et à réduire la morbidité et la mortalité associées à la grippe. Compte tenu des souches virales en circulation qui devraient dominer au cours de la prochaine saison, les scientifiques et les experts doivent prévoir quelles souches du virus inclure dans le vaccin afin qu'ils soient produits et livrés à temps^{2,3}. Au Canada, le meilleur moment pour se faire vacciner contre la grippe est entre octobre et décembre, avant que le virus ne commence à se propager dans la communauté^{2,4}. Le [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\)](#)

recommande que toutes les personnes de 6 mois et plus reçoivent le vaccin annuel contre la grippe saisonnière, en particulier les populations à risque accru de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe, notamment :

- les enfants de 6 mois à moins de 5 ans;
- les adultes et les enfants atteints de certains problèmes de santé chroniques, comme des problèmes cardiaques, le diabète, un cancer et des troubles immunitaires, de l'anémie, des maladies rénales et l'obésité morbide;
- les aînés de 65 ans et plus;
- toutes les femmes enceintes⁵.

La mesure de la couverture vaccinale est nécessaire pour suivre les progrès du Canada vers l'atteinte de ses objectifs de couverture vaccinale d'ici 2025 et pour identifier les populations sous-immunisées et non vaccinées. L'identification de ces populations peut contribuer à éclairer et à améliorer les efforts de promotion de la vaccination afin d'accroître l'adoption de la vaccination au sein des populations ciblées. Les objectifs nationaux de couverture vaccinale pour le vaccin contre la grippe saisonnière (une dose par saison) sont les suivants :

- Atteindre une couverture vaccinale de 80 % chez les adultes de 65 ans et plus;
- Atteindre une couverture vaccinale de 80 % chez les adultes de 18 à 64 ans ayant des problèmes de santé chroniques⁶.

En plus de mesurer la couverture vaccinale des adultes, ce rapport décrit également les connaissances, les attitudes et les croyances concernant le vaccin contre la grippe en particulier et les vaccins en général, ainsi que les raisons de non-vaccination. La compréhension des perceptions (positives ou négatives) au sujet de la vaccination pourrait aider à orienter les efforts de promotion de la vaccination afin d'accroître le taux de vaccination au sein de la population canadienne.

En raison de la pandémie de COVID-19, on a inclus des questions supplémentaires dans l'enquête pour mesurer l'impact de la pandémie sur le taux de vaccination contre la grippe et déterminer les difficultés potentielles rencontrées pendant la vaccination. Les répondants ont également été interrogés sur leur taux de vaccination contre la COVID-19 et sur leur intention d'obtenir une dose de rappel, avec des questions sur les facteurs derrière la non-vaccination et les raisons de leur hésitation à l'égard des vaccins contre la COVID-19. L'identification des attitudes et des intentions liées au vaccin contre la COVID-19 contribue à éclairer les campagnes de vaccination réussies, étant donné que les vaccins sont un élément essentiel de la réponse à la pandémie.

MÉTHODOLOGIE

Échantillonnage de l'enquête

L'enquête a été menée par Léger Marketing. Une description complète de la méthodologie quantitative est disponible ailleurs⁷. En résumé, nous avons utilisé une approche d'échantillonnage régional stratifié, et les répondants à l'enquête de chaque province et territoire ont été sélectionnés au moyen de la composition aléatoire des numéros de téléphone fixe et au sein des ménages utilisant uniquement des téléphones cellulaires.

Les poids de l'échantillon ont été calculés par Léger en fonction de l'âge, du genre, de la région, de la langue (langue maternelle), du niveau de scolarité et du fait que le répondant vit dans un ménage avec téléphone cellulaire seulement.

Collecte de données

Les entrevues se sont déroulées entre le 4 janvier et le 11 février 2022, en français et en anglais, à l'aide d'un système d'entrevue téléphonique assistée par ordinateur. Au total, nous avons interrogé 3 502 adultes au sujet de leur statut vaccinal, des raisons de la vaccination ou du refus, des connaissances, attitudes et croyances sur la vaccination contre la COVID-19 et de certains renseignements démographiques. Les répondants qui n'étaient pas certains de leur statut vaccinal pour un vaccin en particulier ont été exclus de toute analyse subséquente sur les vaccins dont ils n'étaient pas certains.

Analyse statistique

La couverture vaccinale contre la grippe a été estimée comme étant le nombre de répondants qui ont rapporté avoir reçu le vaccin contre la grippe au cours de la saison 2021–2022, exprimé en proportion pondérée des répondants qui ont fourni une réponse définitive (c.-à-d., a répondu oui ou non à la question sur l'état de la vaccination contre la grippe). Les proportions pondérées et les intervalles de confiance à 95 % ont été calculés pour les variables catégoriques. Nous avons utilisé des tests du khi carré avec une valeur $p < 0,05$ pour déterminer les différences significatives de couverture vaccinale entre les genres dans chaque groupe d'âge ou chaque groupe à risque.

La précision des estimations a été déterminée à l'aide du coefficient de variation. Les estimations avec un coefficient de variation de 16 % à 33 % ont indiqué une erreur d'échantillonnage plus élevée et doivent être interprétées avec prudence. Les estimations dont le coefficient de variation est supérieur à 33 % ou dont le nombre est inférieur à 10 ont été jugées non fiables et ne sont donc pas déclarées.

RÉSULTATS

Le taux de réponse global calculé à l'aide de la méthode de calcul normalisée de l'Association de la recherche et de l'intelligence marketing pour une enquête téléphonique était de 15 %⁷.

Toutes les proportions (%) rapportées ciaprès sont pondérées, tandis que les tailles d'échantillon (n) ne sont pas pondérées.

Vaccination contre la grippe saisonnière

Couverture vaccinale

Dans l'ensemble, environ 4 adultes canadiens sur 10 (39 %) de 18 ans et plus ont reçu le vaccin contre la grippe en 2021–2022. Le taux de vaccination contre la grippe était beaucoup plus élevé chez les femmes (44 %) que chez les hommes (33 %, $p < 0,001$). L'objectif national de couverture vaccinale contre la grippe pour les personnes à risque élevé de complications ou d'hospitalisation liées à l'influenza (80 %) n'a pas été atteint; seulement 38 % des adultes de 18 à 64 ans atteints de problèmes de santé chronique et 71 % des aînés de 65 ans et plus ont reçu le vaccin contre la grippe cette année. Le taux de vaccination était le plus faible chez les adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique (27 %). On a observé une différence significative dans la vaccination contre la grippe chez les femmes et les hommes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique et chez les aînés de 65 ans et plus (Tableau 1.1).

TABLEAU 1.1. Couverture saisonnière de vaccination contre la grippe, par genre et groupe d'âge^b

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	TOUS		HOMME		FEMME		p
	n	COUVERTURE VACCINALE % (IC À 95 %)	n	COUVERTURE VACCINALE % (IC À 95 %)	n	COUVERTURE VACCINALE % (IC À 95 %)	
Tous les adultes de 18 ans et plus	3 487	38,7 (36,9–40,6)	1 548	33,4 (30,8–36,0)	1 914	43,9 (41,3–46,5)	<0,0001 ^c
Adultes de 18 à 64 ans	2 389	30,1 (28,0–32,2)	1 079	24,9 (22,1–27,8)	1 286	35,0 (31,9–38,1)	<0,0001 ^c
Adultes de 18 à 64 ans avec problème de santé chronique	713	37,6 (33,6–41,7)	298	37,0 (31,0–43,1)	407	38,3 (32,9–43,8)	0,7544
Adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique	1 658	26,8 (24,4–29,2)	769	19,9 (16,9–23,0)	873	33,7 (29,9–37,4)	<0,0001 ^c
Adulte de 65 ans et plus	1 098	71,0 (68,1–74,0)	469	67,0 (62,2–71,8)	628	74,6 (70,9–78,3)	0,0126 ^c

DÉFINITIONS :

n : nombre de répondants (non pondérés).

IC : Intervalle de confiance.

p : Valeur p

Les problèmes de santé chroniques comprennent l'asthme, les maladies pulmonaires, les problèmes cardiaques, les cancers, le diabète, les maladies du foie ou des reins, les troubles immunitaires, les problèmes de rate, l'anémie, l'obésité, les implants cochléaires et les fuites chroniques de liquide céphalorachidien.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Parmi les répondants, 8 personnes n'ont pas divulgué leur genre et 18 personnes ne se sont pas identifiées comme des hommes ou des femmes. Ils ont été exclus de l'analyse stratifiée.

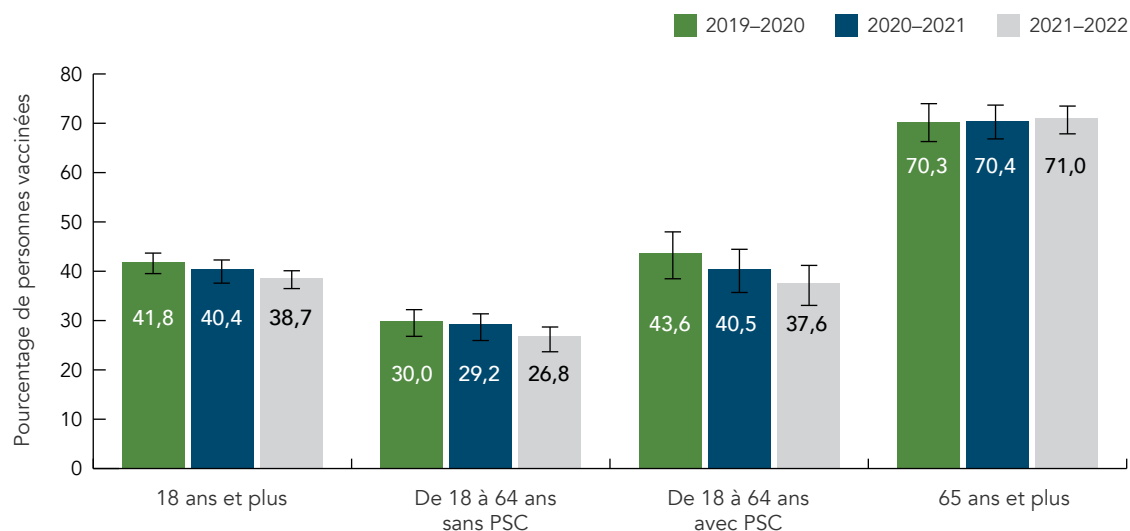
^b Parmi les répondants, 21 personnes de 18 à 64 ans n'ont pas déclaré si elles avaient des problèmes de santé chroniques et elles ont été exclues de l'analyse stratifiée.

^c Différence significative entre les hommes et les femmes ($p < 0,05$).

Dans l'ensemble, les taux de vaccination contre la grippe pour la saison 2021–2022 sont très proches des estimations de la couverture vaccinale pour les saisons précédentes au Canada (Figure 1.1)^{8,9}.

Parmi les groupes à risque élevé, les taux de vaccination des adultes de 18 à 64 ans avec un problème de santé chronique et des aînés de 65 ans et plus sont demeurés stables au cours des trois dernières saisons. Conformément aux cycles précédents de l'enquête, la proportion de répondants vaccinés était la plus élevée chez les aînés de 65 ans et plus (71 %), plus faible chez les 18 à 64 ans avec un problème de santé chronique (38 %) et chez les 18 à 64 ans sans problème de santé chronique (27 %) (Figure 1.1).

FIGURE 1.1. Couverture vaccinale saisonnière contre la grippe, par groupe de risque et saison de la grippe



Mois et lieu de la vaccination

Parmi les répondants qui se souvenaient du mois où ils ont reçu leur vaccin contre la grippe (n = 1 490), la majorité l'a reçu en octobre (36 %) ou en novembre (40 %) 2021 (Tableau 2.1). En général, les taux optimaux d'anticorps sont atteints deux semaines après la vaccination². Par conséquent, il est préférable d'être vacciné au début de la saison grippale pour laisser du temps pour le développement d'anticorps contre le virus de la grippe avant que celui-ci ne commence à se propager dans la communauté. Septembre et octobre sont généralement de bons moments pour être vacciné contre la grippe^{2,4}. Cependant, la vaccination est toujours recommandée jusqu'en novembre ou plus tard, parce que la grippe atteint le plus souvent son pic en février et que l'activité importante peut se poursuivre jusqu'en mai².

TABLEAU 2.1. Mois de vaccination contre la grippe parmi les répondants vaccinés

MOIS	PROPORTION DE PERSONNES VACCINÉES AU COURS DU MOIS % (IC À 95 %)
Septembre 2021	8,1 (6,5–9,7)
Octobre 2021	35,8 (32,9–38,6)
Novembre 2021	39,7 (36,8–42,7)
Décembre 2021	15,0 (12,8–17,2)
Janvier 2022	1,4 (0,6–2,2)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 1 573 répondants ont été vaccinés et 1 490 (94,7 %) se sont souvenus du mois de leur vaccination contre la grippe.

Comme au cours des saisons précédentes, les lieux de vaccination les plus fréquemment rapportés chez les adultes étaient les pharmacies (53 %) et les cliniques médicales (22 %) (Tableau 2.2). De plus en plus de gens ont rapporté avoir reçu leur vaccin contre la grippe dans une pharmacie, ce qui peut être dû en partie au nombre croissant de provinces et de territoires qui permettent aux pharmaciens d'administrer le vaccin contre la grippe. Plusieurs provinces ont mis en œuvre des politiques permettant aux pharmaciens d'administrer des vaccins contre la grippe dans les pharmacies communautaires afin de faciliter l'accès à la vaccination contre la grippe. Une étude a montré que l'adoption de la vaccination antigrippale a légèrement augmenté dans les juridictions canadiennes où les pharmaciens ont été autorisés à administrer des vaccins antigrippaux¹⁰.

TABLEAU 2.2. Lieu de vaccination contre la grippe parmi les répondants vaccinés

LIEU DE VACCINATION	PROPORTION VACCINÉE PAR LIEU, % (IC À 95 %)
Pharmacie	53,4 (50,4–56,3)
Clinique médicale	22,2 (19,8–24,6)
Clinique de vaccination temporaire	9,1 (7,4–10,7)
Lieu de travail	6,7 (5,0–8,4)
CLSC/Centre de santé communautaire	3,2 (2,1–4,3)
Hôpital	2,8 (1,8–3,7) ^a
Maison de retraite	1,7 (1,1–2,4) ^a
Autre	1,0 (0,4–1,5) ^a

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE :

Au total, 1 573 répondants ont été vaccinés et 1 570 (99,8 %) se sont rappelés leur lieu de vaccination contre la grippe.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Coefficient de variation entre 16 % et 33 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

Raisons de la vaccination

Parmi les adultes de 18 ans et plus qui ont fourni une raison de recevoir le vaccin (n = 1 571), 40 % ont été vaccinés parce qu'ils voulaient prévenir l'infection ou éviter de tomber malades. Chez les adultes de 18 à 64 ans atteints de problèmes de santé chroniques, le fait d'être à risque plus élevé en raison de leur état de santé était également une raison fréquemment signalée de recevoir le vaccin (19 %); alors que pour les adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique, éviter de transmettre la maladie à leurs membres de la famille, à leurs collègues ou à leurs amis (16 %) a souvent été rapporté comme motif de vaccination (Tableau 3.1).

TABLEAU 3.1. Trois principales raisons de la vaccination contre la grippe chez les répondants vaccinés, par groupe de risque^a

RAISON	% (IC À 95 %)
Tous les adultes de 18 ans et plus (n = 1 571)	
1. Prévenir l'infection/éviter de tomber malade	39,9 (37,0–42,8)
2. Se faire vacciner chaque année (sans raison précise)	35,9 (33,1–38,6)
3. Prévenir la transmission de la maladie aux membres de la famille, aux collègues ou aux amis	10,9 (8,9–12,8)
Les adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique (n = 485)	
1. Prévenir l'infection/éviter de tomber malade	44,8 (39,5–50,0)
2. Se faire vacciner chaque année (sans raison précise)	27,5 (22,7–32,2)
3. Prévenir la transmission de la maladie aux membres de la famille, aux collègues ou aux amis	16,4 (12,3–20,5)
Les adultes de 18 à 64 ans avec problème de santé chronique (n = 299)	
1. Prévenir l'infection/éviter de tomber malade	36,0 (29,7–42,3)
2. Se faire vacciner chaque année (sans raison précise)	32,6 (26,6–38,7)
3. À risque en raison d'un problème de santé	19,0 (13,7–24,2)
Les adultes de 65 ans et plus (n = 779)	
1. Se faire vacciner chaque année (sans raison précise)	46,1 (42,3–50,0)
2. Prévenir l'infection/éviter de tomber malade	37,2 (33,4–40,9)
3. À risque en raison de l'âge	13,0 (10,4–15,6)

DÉFINITIONS :

n : nombre de répondants (non pondérés).

IC : Intervalle de confiance.

Les problèmes de santé chroniques comprennent l'asthme, les maladies pulmonaires, les problèmes cardiaques, les cancers, le diabète, les maladies du foie ou des reins, les troubles immunitaires, les problèmes de rate, l'anémie, l'obésité, les implants cochléaires et les fuites chroniques de liquide céphalorachidien.

REMARQUE : Au total, 1 573 répondants ont été vaccinés et 1 571 (99,9 %) ont fourni les raisons de la vaccination.

Les répondants pouvaient donner plus d'une raison.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Parmi les répondants, 21 personnes de 18 à 64 ans n'ont pas déclaré si elles avaient des problèmes de santé chroniques et elles ont été exclues de l'analyse stratifiée.

De plus, la raison non spécifique de l'avoir reçu chaque année (46 %) et le fait d'être à risque en raison de l'âge (13 %) étaient aussi les raisons fréquemment mentionnées pour avoir reçu le vaccin antigrippal chez les aînés de 65 ans et plus. Cela suggère que ces personnes vaccinées ont adopté la vaccination annuelle contre la grippe comme pratique de santé préventive, reconnaissant potentiellement leur risque accru de complications liées à la grippe¹¹.

Raisons de ne pas se faire vacciner

Parmi les répondants non vaccinés qui ont indiqué leur principale raison de ne pas se faire vacciner (n = 1 897), la réponse la plus courante était qu'ils étaient en bonne santé ou qu'ils n'avaient jamais eu la grippe (23 %). Les raisons les plus fréquemment invoquées pour justifier la non-vaccination ne variaient pas beaucoup selon les différents groupes à risque (Tableau 4.1).

TABLEAU 4.1. Trois principales raisons du refus du vaccin contre la grippe chez les répondants non vaccinés, par groupe de risque^a

RAISON	% (IC À 95 %)
Tous les adultes de 18 ans et plus (n = 1 897)	
1. Je suis en bonne santé/je n'ai jamais eu la grippe	22,8 (20,7–25,0)
2. Aucune raison précise, je ne l'ai tout simplement pas reçu	17,7 (15,6–19,8)
3. Je n'y suis pas arrivé	13,0 (11,3–14,7)
Les adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique (n = 1 164)	
1. Je suis en bonne santé/je n'ai jamais eu la grippe	25,6 (22,8–28,4)
2. Aucune raison précise, je ne l'ai tout simplement pas reçu	17,1 (14,5–19,7)
3. Je n'y suis pas arrivé	13,3 (11,1–15,5)
Les adultes de 18 à 64 ans avec problème de santé chronique (n = 411)	
1. Aucune raison précise, je ne l'ai tout simplement pas reçu	20,1 (15,5–24,7)
2. Je suis en bonne santé/je n'ai jamais eu la grippe	15,2 (11,3–19,0)
3. Je n'y suis pas arrivé	13,6 (9,9–17,3)
Les adultes de 65 ans et plus (n = 312)	
1. Je suis en bonne santé/je n'ai jamais eu la grippe	24,4 (19,3–29,5)
2. Aucune raison précise, je ne l'ai tout simplement pas reçu	16,8 (12,2–21,3)
3. Je n'y suis pas arrivé	10,3 (6,6–14,1) ^b

DÉFINITIONS :

n : nombre de répondants (non pondérés). **IC** : Intervalle de confiance.

Les problèmes de santé chroniques comprennent l'asthme, les maladies pulmonaires, les problèmes cardiaques, les cancers, le diabète, les maladies du foie ou des reins, les troubles immunitaires, les problèmes de rate, l'anémie, l'obésité, les implants cochléaires et les fuites chroniques de liquide céphalorachidien.

REMARQUE : Au total, 1 914 répondants n'avaient pas été vaccinés et 1 897 répondants (99,1 %) ont fourni des raisons pour ne pas avoir été vaccinés.

Les répondants ne pouvaient sélectionner qu'une seule raison.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Parmi les répondants, 21 personnes de 18 à 64 ans n'ont pas déclaré si elles avaient des problèmes de santé chroniques et elles ont été exclues de l'analyse stratifiée.

^b Coefficient de variation entre 16 % et 33 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

Incidence de la pandémie de COVID-19 sur la vaccination contre la grippe

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, l'enquête de cette année sur la couverture vaccinale de la grippe saisonnière visait également à déterminer l'impact potentiel de la pandémie sur la vaccination contre la grippe. On a demandé à tous les répondants si leur intention de se faire vacciner contre la grippe avait été influencée par la pandémie de COVID-19. Parmi ceux qui ont fourni une réponse valide à la question (n = 3 387), la majorité (67 %) a rapporté que la pandémie de COVID-19 n'avait pas eu d'impact sur leur intention de recevoir le vaccin contre la grippe cette année, tandis que 20 % étaient plus susceptibles de recevoir le vaccin contre la grippe et 13 % étaient moins susceptibles de se faire vacciner. Une proportion relativement plus faible de personnes moins susceptibles d'obtenir le vaccin en raison de la pandémie a été observée chez les aînés (7 %) (Tableau 5.1).

TABLEAU 5.1. Impact de la pandémie COVID-19 sur l'intention de se faire vacciner contre la grippe, par groupe à risque^a

RÉPONSE	% (IC À 95 %)
Tous les adultes de 18 ans et plus (n = 3 387)	
Plus susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	19,7 (18,2–21,3)
Moins susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	13,2 (11,8–14,6)
Aucune influence sur l'intention de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	67,1 (65,2–68,9)
Les adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique (n = 1 613)	
Plus susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	17,9 (15,7–20,1)
Moins susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	15,6 (13,5–17,7)
Aucune influence sur l'intention de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	66,5 (63,8–69,2)
Les adultes de 18 à 64 ans avec problème de santé chronique (n = 702)	
Plus susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	21,5 (18,0–24,9)
Moins susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	12,1 (9,3–15,0)
Aucune influence sur l'intention de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	66,4 (62,4–70,4)
Les adultes de 65 ans et plus (n = 1 054)	
Plus susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	22,8 (20,0–25,6)
Moins susceptible de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	7,3 (5,5–9,1)
Aucune influence sur l'intention de se faire vacciner contre la grippe saisonnière	70,0 (66,9–73,0)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 3 387 répondants ont fourni une réponse valide à cette question.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Parmi les répondants, 21 personnes de 18 à 64 ans n'ont pas déclaré si elles avaient des problèmes de santé chroniques et elles ont été exclues de l'analyse stratifiée.

De plus, parmi les personnes qui ont pris des mesures pour se faire vacciner contre la grippe cette année (n = 1 931), moins d'un tiers (31 %) d'entre elles ont rencontré des difficultés à prendre un rendez-vous pour se faire vacciner contre la grippe en raison des mesures de santé publique en place pour réduire la propagation de la COVID-19. La proportion était plus faible par rapport à l'année précédente (47 %)⁹. Les difficultés les plus courantes étaient la disponibilité limitée des rendez-vous (11 %), la crainte d'être exposé à la COVID-19 (10 %) et le manque d'options sans rendez-vous (8 %) (Tableau 5.2).

TABLEAU 5.2. Difficultés à obtenir un rendez-vous pour recevoir le vaccin contre la grippe

RÉPONSE	% (IC À 95 %)
Disponibilité limitée des rendez vous.	11,0 (9,3–12,7)
Crainte d'être exposé à la COVID 19	10,3 (8,7–12,0)
Manque d'options sans rendez vous	8,0 (6,5–9,5)
Le vaccin n'a pas été offert à mon endroit habituel/pratique	7,7 (6,2–9,1)
Autres raisons	7,1 (5,7–8,5)
Je n'ai rencontré aucune difficulté à prendre un rendez vous	68,7 (66,2–71,2)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : 1 289 des répondants n'ont pris aucune mesure pour se faire vacciner cette année et 282 n'ont pas fourni de réponse valable à la question, ils sont donc exclus de l'analyse.

Connaissances, attitudes et croyances concernant la vaccination

La plupart des adultes canadiens (94 %) étaient tout à fait ou plutôt d'accord pour dire que les vaccins sont importants pour leur santé et pensaient qu'ils en savaient suffisamment sur les vaccins pour prendre une décision à ce sujet. Une grande majorité (92 %) croyait que le vaccin contre la grippe est sécuritaire et environ la même proportion de la population (91 %) comprenait pourquoi le vaccin contre la grippe est recommandé chaque année (Tableau 6.1).

TABLEAU 6.1. Connaissances, attitudes et croyances concernant la vaccination

ÉNONCÉS	n	TOUT À FAIT D'ACCORD OU PLUTÔT D'ACCORD % (IC À 95 %)
Tous les vaccins en général		
En général, je considère que les vaccins sont importants pour ma santé.	3 477	93,7 (92,6–94,7)
J'en sais assez sur les vaccins pour prendre une décision éclairée quant à la vaccination.	3 475	94,0 (93,0–95,0)
Vaccin contre la grippe		
Le vaccin contre la grippe est inefficace pour vous protéger contre la grippe.	3 328	34,6 (32,7–36,5)
Parfois, le vaccin contre la grippe peut causer la grippe.	3 229	37,6 (35,6–39,6)
C'est une bonne chose que les enfants développent une immunité (protection) naturelle contre la grippe en s'exposant au virus.	3 174	60,3 (58,3–62,3)
C'est une bonne chose pour les adultes d'obtenir une immunité (protection) naturelle contre la grippe en s'exposant au virus.	3 290	55,0 (53,0–57,0)
L'avis de mon médecin de famille ou de mon infirmière praticienne est un élément important de ma décision de prendre le vaccin contre la grippe.	3 308	70,7 (68,9–72,6)
Le vaccin contre la grippe est sécuritaire.	3 371	92,1 (91,0–93,3)
Je comprends pourquoi il est recommandé de se faire vacciner contre la grippe à chaque année.	3 434	91,4 (90,2–92,5)
Vaccins contre la COVID 19		
Le passeport vaccinal est un bon outil pour me motiver à me faire vacciner contre la COVID-19.	3 387	64,6 (62,7–66,5)
Le passeport vaccinal est un outil efficace qui aide à me protéger/à protéger ma famille ou mes amis/à protéger ceux qui sont le plus à risque de présenter une forme grave de la COVID-19.	3 427	75,0 (73,3–76,8)
C'est une bonne chose que les enfants développent une immunité (protection) naturelle contre la COVID-19 en s'exposant au coronavirus.	3 293	37,8 (35,9–39,8)
C'est une bonne chose que les adultes développent une immunité (protection) naturelle contre la COVID-19 en s'exposant au coronavirus.	3 362	35,7 (33,8–37,7)

DÉFINITIONS :

n : nombre de répondants (non pondérés).

IC : Intervalle de confiance.

Cependant, plus d'un tiers des répondants (35 %) croyaient que le vaccin contre la grippe est inefficace pour les protéger contre le virus. De plus, près de 4 adultes sur 10 (38 %) croyaient qu'ils pourraient contracter la grippe en raison du vaccin contre la grippe, ce qui est faux. Les vaccins contre la grippe ne peuvent pas causer d'infection grippale, car les vaccins contre la grippe sont fabriqués avec des virus inactivés qui ne peuvent pas causer de maladie². En outre, la majorité des adultes croyaient que c'était une bonne chose pour les enfants (60 %) ou les adultes (55 %) d'obtenir une immunité (protection) naturelle contre la grippe en s'exposant au virus. En fait, lorsqu'une personne est exposée naturellement à des virus ou à des bactéries, la réponse immunitaire développée et les symptômes sont généralement plus grands. Cependant, lorsque les scientifiques conçoivent des vaccins, ils déterminent la plus petite quantité de virus ou de bactéries nécessaires pour produire une réponse immunologique protectrice. Dans cette situation, les vaccins offrent une protection avec un meilleur contrôle de l'exposition. En outre, toute infection grippale peut comporter un risque de complications graves, d'hospitalisation ou de décès, même chez des enfants et des adultes en bonne santé. Par conséquent, se faire vacciner est un choix plus sûr que de risquer une maladie pour obtenir une protection immunitaire¹².

Dans l'ensemble, 71 % de la population étaient tout à fait ou plutôt d'accord pour dire que l'opinion de leur médecin de famille, ou de leur infirmière praticienne est un élément important dans leur décision de se faire vacciner contre la grippe. Cela indique que le public fait confiance aux professionnels de la santé et suggère que les conseils d'un professionnel de santé et la fréquence des interactions avec le système de soins de santé peuvent jouer un rôle important dans l'adoption de la vaccination antigrippale.

En ce qui a trait aux vaccins contre la COVID-19, la majorité des adultes canadiens ont considéré que le passeport de vaccination contre la COVID-19 est un bon outil pour se motiver à se faire vacciner contre la maladie (65 %) et pour aider à protéger d'autres personnes, en particulier celles qui sont le plus à risque d'une COVID-19 infection plus grave (75 %). En outre, plus du tiers de la population (38 %) était tout à fait ou plutôt d'accord avec l'énoncé qu'il est une bonne chose que les enfants développent une immunité naturelle contre la COVID-19 en s'exposant au coronavirus. De plus, une proportion similaire (36 %) croient qu'il est une bonne chose que les adultes développent une immunité naturelle contre la COVID-19 en s'exposant au coronavirus. Une infection antérieure par la COVID-19 ou une vaccination contre la COVID-19 peuvent toutes les deux procurer une immunité et une protection contre l'infection. Cependant, tout comme le vaccin contre la grippe, la vaccination contre la COVID-19 offre un niveau d'immunité plus élevé, plus robuste et plus constant pour protéger les personnes contre la COVID-19 que l'infection seule¹³.

Vaccination contre la COVID-19

Dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19, en plus de la vaccination contre la grippe saisonnière, l'information relative à la vaccination contre la COVID-19 et aux doses de rappel a également été recueillie dans l'enquête cette année. Au moment de la collecte des données, entre le 4 janvier et le 11 février 2022, la plupart des adultes canadiens (94 %) avaient reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 ou avaient pris rendez-vous pour se faire vacciner. Une petite proportion d'adultes (4 %) n'avait pas l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 et 1 % de la population n'était pas certain de se faire vacciner (Tableau 7.1).

TABLEAU 7.1. Couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les adultes de 18 ans et plus

RÉPONSE	% (IC À 95 %)
Oui (vacciné avec au moins une dose d'un vaccin contre la COVID 19)	93,9 (92,9–95,0)
Non, mais j'ai déjà pris rendez vous pour me faire vacciner	0,4 (0,2–0,7) ^a
Non, je ne sais pas si je serai vacciné	1,2 (0,7–1,7) ^a
Non, je ne me fais pas vacciner contre COVID 19	4,4 (3,6–5,3)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 3 479 répondants ont fourni une réponse valide à cette question.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Coefficient de variation entre 16 % et 33 %; les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

Les principales raisons pour lesquelles les adultes canadiens n'ont pas été vaccinés contre la COVID-19 étaient les préoccupations concernant l'innocuité (22 %) ou l'efficacité (11 %) des vaccins contre la COVID-19. De même, la raison la plus souvent invoquée pour hésiter à se faire vacciner contre la COVID-19 était aussi la crainte de l'innocuité et des effets secondaires des vaccins contre la COVID-19 (35 %).

Les doses additionnelles de vaccins contre la COVID-19 reçues après la fin de la série primaire sont appelées doses de rappel. Les doses de rappel sont importantes parce qu'elles peuvent accroître la protection en activant la réponse immunitaire pour restaurer la protection qui peut avoir diminué avec le temps¹⁴. Dans l'ensemble, moins de la moitié des personnes vaccinées (47 %) avaient reçu une dose de rappel contre la COVID-19. La proportion de personnes ayant reçu une dose de rappel contre la COVID-19 était plus élevée chez les aînés (78 %) que chez les jeunes adultes sans problème de santé chronique (35 %) (Tableau 7.2).

TABLEAU 7.2. Proportion d'adultes de 18 ans et plus qui ont reçu une dose de rappel contre la COVID-19, par groupe d'âge^a

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	n	COUVERTURE DE LA DOSE DE RAPPEL CONTRE LA COVID-19, % (IC À 95 %)
Tous les adultes de 18 ans et plus	3 314	46,5 (44,5–48,5)
Adultes de 18 à 64 ans avec problème de santé chronique	681	44,1 (39,9–48,4)
Adultes de 18 à 64 ans sans problème de santé chronique	1 545	34,8 (32,2–37,5)
Adultes de 65 ans et plus	1 073	77,6 (74,8–80,4)

DÉFINITIONS :

n : nombre de répondants (non pondérés).

IC : Intervalle de confiance.

Les problèmes de santé chroniques comprennent l'asthme, les maladies pulmonaires, les problèmes cardiaques, les cancers, le diabète, les maladies du foie ou des reins, les troubles immunitaires, les problèmes de rate, l'anémie, l'obésité, les implants cochléaires et les fuites chroniques de liquide céphalorachidien.

REMARQUE : Au total, 3 317 répondants ont été vaccinés contre la COVID-19 et 3 314 (99,9 %) ont fourni une réponse valable à cette question.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Parmi les répondants, 21 personnes de 18 à 64 ans n'ont pas déclaré si elles avaient des problèmes de santé chroniques et elles ont été exclues de l'analyse stratifiée.

Parmi les personnes qui ont complété la série primaire et qui n'ont jamais reçu de dose de rappel, 20 % d'entre elles ont indiqué qu'elles avaient déjà pris un rendez-vous pour obtenir une dose de rappel et 50 % ont rapporté qu'elles étaient très susceptibles d'en obtenir une à l'avenir. Toutefois, 10 % des personnes étaient très peu susceptibles de recevoir une dose de rappel (Tableau 7.3).

TABLEAU 7.3. Probabilité de recevoir une dose de rappel contre la COVID-19 après avoir complété la série primaire

RÉPONSE	% (IC À 95 %)
Très peu probable	9,8 (8,1–11,5)
Peu probable	8,6 (6,8–10,4)
Plutôt probable	11,8 (9,9–13,7)
Très probable	49,7 (46,7–52,7)
J'ai déjà pris un rendez vous pour ma dose de rappel	20,1 (17,9–22,4)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 1 511 répondants n'ont pas reçu de dose de rappel contre la COVID-19, dont 1 471 répondants (97,4 %) ont fourni une réponse valable à cette question.

Dans l'ensemble, les raisons les plus souvent invoquées par les personnes qui étaient plutôt ou très probable de recevoir une dose de rappel étaient de mettre fin à la pandémie (29 %) et de se protéger (16 %) ou de protéger les membres de leur famille (24 %) contre la COVID-19 (Tableau 7.4).

TABLEAU 7.4. Trois raisons principales de recevoir une dose de rappel contre la COVID-19 chez les adultes de 18 ans et plus qui étaient plutôt ou très probables de recevoir une dose de rappel

RAISON	% (IC À 95 %)
1. Mettre fin à la pandémie	29,1 (25,5–32,7)
2. Pour protéger les membres de ma famille contre la COVID 19	24,2 (20,8–27,7)
3. Pour me protéger personnellement contre la COVID 19	15,6 (12,8–18,4)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 863 répondants étaient plutôt ou très probables de recevoir une dose de rappel, dont 858 (99,4 %) ont fourni une réponse valable à cette question.

En comparaison, chez les adultes qui étaient peu ou très peu susceptibles de recevoir une dose de rappel contre la COVID-19, la raison la plus importante de ne pas recevoir de dose de rappel était la perception d'être bien protégé après avoir reçu la série primaire (Tableau 7.5).

TABLEAU 7.5. Trois raisons principales pour ne pas recevoir une dose de rappel contre la COVID-19 chez les adultes de 18 ans et plus qui étaient quelque peu ou très peu probables de recevoir une dose de rappel

RAISON	% (IC À 95 %)
1. Je suis bien protégé après avoir reçu deux doses/la série primaire	17,9 (12,4–23,3)
2. J'ai des préoccupations au sujet de l'innocuité ou des effets secondaires d'une dose de rappel contre la COVID 19	16,8 (11,3–22,3) ^a
3. Je pense que les vaccins contre la COVID 19 ne sont pas efficaces pour me protéger du virus	13,7 (9,1–18,3) ^a

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 254 répondants étaient peu ou très probables de recevoir une dose de rappel, dont 247 (97,2 %) ont fourni une réponse valable à cette question.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Coefficient de variation entre 16 % et 33 %; les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

En outre, en comparant la couverture de la dose de rappel contre la COVID-19 chez les personnes qui ont été vaccinées contre la grippe à celles qui n'ont pas été vaccinées contre la grippe cette année, la proportion d'adultes qui ont rapporté avoir reçu une dose de rappel contre la COVID-19 était plus élevée chez ceux qui ont reçu un vaccin contre la grippe (70 %) comparativement à ceux qui n'ont pas été vaccinés contre la grippe (30 %) (Tableau 7.6). Une autre étude a montré que les personnes qui avaient reçu le vaccin contre la grippe saisonnière avaient plus l'intention de recevoir le vaccin contre la COVID-19¹⁵.

TABLEAU 7.6. Couverture de dose de rappel contre la COVID-19 en fonction de la vaccination contre la grippe chez les adultes de 18 ans et plus qui ont complété leur série primaire contre la COVID-19

PRISE DE DOSE DE RAPPEL CONTRE LA COVID-19	VACCINATION CONTRE LA GRIPPE	
	VACCINÉS CONTRE LA GRIPPE % (IC À 95 %)	NON VACCINÉS CONTRE LA GRIPPE % (IC À 95 %)
Reçu au moins une dose de rappel	69,9 (67,0–72,7)	30,0 (27,6–32,4)
Jamais reçu de dose de rappel	30,1 (27,3–33,0)	70,0 (67,6–72,4)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 3 304 répondants qui ont fourni une réponse valide pour la couverture de dose de rappel contre la COVID-19 et la couverture vaccinale contre la grippe ont été inclus dans l'analyse.

De plus, la proportion de personnes qui ont complété leur série primaire et qui ont rapporté qu'elles étaient peu ou très peu susceptibles de recevoir une dose de rappel contre la COVID-19 était plus faible chez les personnes qui ont été vaccinées contre la grippe cette saison (8 %) comparativement à celles qui n'ont pas été vaccinées contre la grippe (21 %) (Tableau 7.7).

TABLEAU 7.7. Intention d'obtenir une dose de rappel contre la COVID-19 en fonction de la vaccination contre la grippe chez les adultes de 18 ans et plus qui ont complété leur série primaire contre la COVID-19

INTENTION D'OBTENIR UNE DOSE DE RAPPEL CONTRE LA COVID-19	VACCINATION CONTRE LA GRIPPE	
	VACCINÉS CONTRE LA GRIPPE % (IC À 95 %)	NON VACCINÉS CONTRE LA GRIPPE % (IC À 95 %)
Très peu probable	3,2 (1,4–4,9) ^a	11,8 (9,6–13,9)
Peu probable	5,2 (2,3–8,1) ^a	9,6 (7,5–11,8)
Plutôt probable	10,4 (6,2–14,6) ^a	12,2 (10,0–14,3)
Très probable	50,7 (44,7–56,8)	49,3 (45,9–52,8)
J'ai déjà pris un rendez vous pour ma dose de rappel	30,4 (25,0–35,8)	17,1 (14,6–19,5)

DÉFINITIONS :

IC : Intervalle de confiance.

REMARQUE : Au total, 1 467 répondants qui ont fourni une réponse valide pour la couverture de dose de rappel contre la COVID-19 et la couverture vaccinale contre la grippe ont été inclus dans l'analyse.

NOTES DE BAS DE PAGE :

^a Coefficient de variation entre 16 % et 33 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

DISCUSSION

Selon les résultats de l'Enquête saisonnière sur la vaccination contre la grippe saisonnière de 2021–2022, 39 % des adultes canadiens de 18 ans et plus avaient reçu un vaccin contre la grippe au cours de la saison 2021–2022, ce qui était semblable à la saison 2020–2021 (40 %) et à la saison 2019–2020 (42 %). Par rapport aux dernières estimations aux États-Unis, la couverture vaccinale contre la grippe était de 50,2 % chez les adultes de 18 ans et plus pendant la saison 2020–2021¹⁶. Au Canada, la couverture vaccinale pour les groupes cibles à risque plus élevé de complications graves, y compris les adultes de 18 à 64 ans ayant des maladies chroniques (38 %) et les aînés de 65 ans et plus (71 %), est demeurée inférieure à l'objectif de couverture vaccinale nationale de 80 %¹. Malgré un taux de vaccination plus élevé chez les aînés qui se rapprochait de l'objectif de couverture, très peu d'améliorations ont été réalisées au cours des dernières années. Certaines personnes ne savent pas qu'elles sont considérées comme présentant un risque élevé de complications liées à la grippe, ce qui peut contribuer à une faible couverture¹⁷.

Bien que la plupart des adultes canadiens pensent que les vaccins sont importants pour leur santé, une proportion importante de la population croit à tort que le vaccin contre la grippe ne les protège pas contre la grippe (35 %) et qu'ils peuvent contracter la grippe à cause du vaccin contre la grippe (38 %). Les futures campagnes de promotion de la vaccination contre la grippe devraient s'efforcer de dissiper le mythe selon lequel les vaccins antigrippaux peuvent provoquer la grippe et de sensibiliser la population canadienne à l'importance et à l'utilité des vaccins antigrippaux.

Par ailleurs, plus de la moitié de la population croit que c'est une bonne chose pour les enfants (60 %) ou les adultes (55 %) d'obtenir une immunité naturelle contre la grippe en s'exposant au virus. Ces proportions sont plus élevées que celles qui pensent que c'est une bonne chose pour les enfants (38 %) ou les adultes (36 %) d'obtenir l'immunité naturelle contre la COVID-19 en s'exposant au coronavirus. Cela pourrait être dû à une perception plus élevée du risque de COVID-19 puisque l'écllosion de COVID-19 a été un événement d'interruption majeur.

En ce qui concerne les vaccins contre la COVID-19, la majorité de la population a déjà été vaccinée contre la COVID-19. L'enquête a révélé des attitudes favorables à l'égard de la dose de rappel contre la COVID-19; 47 % des adultes canadiens qui ont déjà reçu une dose de rappel, et 20 % qui ont déjà pris rendez-vous pour une dose de rappel. Chez les personnes qui n'ont jamais reçu d'une dose de rappel, 50 % ont rapporté qu'ils étaient très susceptibles d'en recevoir une. Toutefois, environ un cinquième de la population n'avait pas l'intention d'obtenir une dose de rappel contre la COVID-19. Comprendre et répondre à leurs préoccupations est essentiel pour promouvoir l'adoption de la dose de rappel contre la COVID-19, car elle aide les personnes à conserver leur protection contre la maladie¹⁴.

En outre, plus du tiers de la population (35 %) était tout à fait ou plutôt d'accord pour dire qu'il est une bonne chose pour les enfants de développer une immunité naturelle contre la COVID-19. En dépit de l'infection à la COVID-19 ou de la vaccination contre la COVID-19, ces vaccins peuvent à la fois développer l'immunité et la protection contre l'infection, certaines recherches suggèrent que les vaccins contre la COVID-19 sont plus efficaces pour prévenir l'hospitalisation qu'une infection antérieure¹⁶. Bien que la maladie grave causée par la COVID-19 soit moins fréquente chez les jeunes adultes en santé que chez les adultes plus âgés ou ceux qui ont une maladie chronique, des symptômes sévères et durables de la COVID-19 se produisent chez les jeunes adultes¹⁸. Il est donc important pour eux de se faire vacciner contre la COVID-19.

Près de la moitié des adultes canadiens interrogés ont rapporté avoir eu de la difficulté à prendre rendez-vous pour se faire vacciner contre la grippe cette année en raison des mesures préventives visant à réduire la propagation de la COVID-19, mais cela ne semblait pas avoir d'impact sur la couverture vaccinale contre la grippe.

FORCES ET LIMITES

La principale force de cette enquête a été la déclaration en temps opportun de la couverture de la vaccination contre la grippe saisonnière partout au Canada. Le caractère opportun de cette enquête permet au Canada de respecter ses obligations internationales en matière de production de rapports et d'aider à déterminer les priorités pour la planification à venir du programme de vaccination. De plus, l'Enquête sur la couverture vaccinale saisonnière contre la grippe permet d'ajouter ou de supprimer des modules de questions chaque année à la lumière de l'évolution des priorités.

Les limites de cette enquête comprenaient le taux de réponse relativement faible de 15 %. Ce taux de réponse peut accroître le risque de biais de nonréponse, car les réponses des répondants peuvent différer comparé à ceux qui ont choisi de ne pas répondre à l'enquête.

De plus, les répondants ont été interviewés dans les 6 mois suivant le début de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière afin d'atténuer davantage le biais de rappel. Toutefois, un biais de rappel est moins susceptible pour les questions liées à la vaccination contre la COVID-19 en raison de la couverture médiatique entourant la campagne de vaccination contre la COVID-19 et des certificats de vaccination émis par de nombreuses administrations au Canada. Cependant, il semble que dans certaines études, le statut autodéclaré de vaccination contre la grippe est une mesure valide de l'exposition au vaccin lorsque les dossiers médicaux ou les données du registre ne sont pas disponibles¹⁹.

CONCLUSION

La couverture de la vaccination contre la grippe saisonnière au cours de la saison 2021–2022 (39 %) était semblable à celle des saisons précédentes. La couverture chez les personnes à risque accru de complications liées à la grippe, notamment les aînés de 65 ans (71 %) et les adultes de 18 à 64 ans ayant un problème de santé chronique (38 %), est demeurée inférieure à l'objectif national de 80 %.

Les raisons les plus souvent invoquées pour se faire vacciner contre la grippe étaient de prévenir l'infection ou d'éviter de tomber malade (40%), tandis que la raison la plus courante pour ne pas se faire vacciner contre la grippe était la perception que le vaccin n'était pas nécessaire (23 %).

Il est particulièrement important pour les Canadiens de se faire vacciner contre la grippe pour réduire la morbidité et la mortalité associées à la grippe et pour réduire toute pression supplémentaire sur le système de soins de santé pendant la pandémie de COVID-19. Des efforts continus pour promouvoir et éduquer la population adulte sur les avantages des vaccins recommandés sont nécessaires pour accroître la couverture, en particulier chez les personnes considérées comme à risque élevé de complications graves. Il est essentiel de poursuivre les efforts visant à comprendre et à identifier les facteurs qui influent sur l'adoption de la vaccination pour élaborer des stratégies et des interventions efficaces afin d'améliorer la couverture vaccinale.

RÉFÉRENCES

- ¹ Agence de la santé publique du Canada. Grippe (influenza) : Pour les professionnels de la santé. 2021.
- ² Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Key Facts About Seasonal Flu Vaccine. 2021.
- ³ Petrova VN RC. The evolution of seasonal influenza viruses. *Nature Reviews Microbiology* 2017;16:47–60.
- ⁴ Agence de la santé publique du Canada. Grippe (influenza) : Pour les professionnels de la santé. 2021.
- ⁵ Une déclaration du comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2021–2022. 2021.
- ⁶ Agence de la santé publique du Canada. Agence de la santé publique du Canada. Objectifs nationaux de couverture vaccinale et cibles nationales de réduction des maladies évitables par la vaccination d'ici 2025. 2021.
- ⁷ Léger. Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2021–2022. 2022.
- ⁸ Agence de la santé publique du Canada. Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2019–2020. 2020
- ⁹ Agence de la santé publique du Canada. Vaccination des adultes canadiens en 2021. 2021.
- ¹⁰ Buchan SA, Rosella LC, Finkelstein M, Juurlink D, Isenor J, Marra F, et al. Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. *CMAJ* 2017 Canadian Medical Association;189(4):E146–E152.
- ¹¹ Organisation mondiale de la Santé. Obstacles à l'intention et au comportement de vaccination antigrippale – Examen systématique de l'hésitation à administrer le vaccin antigrippal 2005–2016. 2016:10.
- ¹² Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Idées fausses sur les vaccins saisonniers contre la grippe et la grippe. 2022
- ¹³ Bozio CH, Grannis SJ, Naleway AL, et al. Laboratory-Confirmed COVID-19 Among Adults Hospitalized with COVID-19–Like Illness with Infection-Induced or mRNA Vaccine-Induced SARS-CoV-2 Immunity—Nine States. 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2021;70:1539–1544.
- ¹⁴ Agence de la santé publique du Canada. Vaccination contre la COVID-19 : Manière de se faire vacciner. Doses de rappel. 2022
- ¹⁵ Shmueli, L. Predicting intention to receive COVID-19 vaccine among the general population using the health belief model and the theory of planned behavior model. *BMC Public Health* 21, 804 (2021).
- ¹⁶ Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD). Vaccination contre la grippe, États-Unis, saison grippale 2020–2021. 2021
- ¹⁷ Schoefer Y, Schaberg T, Raspe H, Schaefer T. Determinants of influenza and pneumococcal vaccination in patients with chronic lung diseases. *J Infect* 2007;55(4):347–52.
- ¹⁸ Johns Hopkins Medicine. Coronavirus and COVID-19: Younger Adults Are at Risk, Too. 2020.
- ¹⁹ King JP, McLean HQ, Belongia EA. Validation of self-reported influenza vaccination in the current and prior season. *Influenza Other Respi Viruses* 2018 07/20; 2018/08;0(0).