



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Enquête sur la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés (ECVEPC) : parents autochtones urbains

Rapport final

Préparé à l'intention de Santé Canada

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

Numéro de contrat : CW2292743

Valeur du contrat : 39 299,12 \$

Date d'attribution des services : 2 mars 2023

Date de livraison des services : 28 septembre 2023

Numéro d'enregistrement : ROP 142-22

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 autochtones urbains

Rapport final

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. Cette étude a été menée auprès de 231 parents autochtones urbains, de tuteurs légaux ou de personnes responsables des décisions de santé d'enfants âgés de 18 ans et moins, entre le 30 mars et le 1^{er} juin 2023.

This publication is also available in English under the title: Childhood Immunization Coverage Survey in Key Populations (KPCICS) – Urban Indigenous Parents

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 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 : H14-454/2-2023F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-67963-1

Publications connexes (numéro d'enregistrement : ROP 142-22)

Numéro de catalogue : H14-454/2-2023E-PDF (English Report)

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-67962-4

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

TABLES DES MATIÈRES

Liste des tableaux	4
Liste des graphiques	4
Sommaire	5
A. Contexte et objectifs	5
B. Méthodologie	7
C. Principales constatations	9
D. Note aux lecteurs	12
E. Valeur du contrat	12
F. Certification de neutralité politique	13
Résultats détaillés	14
A. Principales caractéristiques de l'échantillon	14
B. Immunisation	16
C. Points de vue sur la vaccination	27
Sommaire, conclusions et recommandations	35
A. Sommaire	35
B. Conclusions	39
C. Limites de la recherche	39
Annexes	40
A. Détails méthodologiques	400
B. Tableaux de bannière utilisés pour l'analyse et pour le rapport	446
C. Questionnaire	48

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau 1 : Vaccins non reçus par les enfants
- Tableau 2 : Source d'information susceptible d'être consultée
- Tableau 3 : Taux de réponse
- Tableau 4 : Caractéristiques de l'échantillon : parents, ménages et enfants sélectionnés

LISTE DES GRAPHIQUES

- Graphique 1 : Évaluation de la santé physique et mentale des parents
- Graphique 2 : Statut vaccinal de l'enfant
- Graphique 3 : Obstacles à la vaccination
- Graphique 4 : Raisons de ne pas faire vacciner l'enfant
- Graphique 5 : Raisons de faire vacciner l'enfant
- Graphique 6 : Hésitation des parents par rapport à la vaccination
- Graphique 7 : Raisons de l'hésitation des parents par rapport à la vaccination
- Graphique 8 : Doses de vaccins contre la COVID-19 reçues par l'enfant
- Graphique 9 : Raisons de fournir le vaccin contre la COVID-19 à l'enfant
- Graphique 10 : Hésitation des parents par rapport aux vaccins contre la COVID-19
- Graphique 11 : Raisons de l'hésitation des parents par rapport aux vaccins contre la COVID-19
- Graphique 12 : Opinions des parents sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins avant la pandémie
- Graphique 13 : Proportion de parents qui ont changé de points de vue sur la vaccination depuis la pandémie de COVID-19
- Graphique 14 : Opinions actuelles des parents sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins
- Graphique 15 : Intention actuelle de faire vacciner son enfant à l'avenir
- Graphique 16 : Opinions des parents sur les vaccins
- Graphique 17 : Opinions des parents sur les vaccins (II)
- Graphique 18 : Préoccupations des parents au sujet des effets secondaires des vaccins

SOMMAIRE

A. CONTEXTE ET OBJECTIFS

Les vaccins se sont avérés être un outil efficace pour réduire ou éliminer des maladies. Un examen de cas canadien a démontré que les vaccins systématiques pour enfants ont éliminé la poliomyélite, réduit de 99 % les cas observés de rougeole, d'oreillons, de rubéole et de diphtérie, et réduit 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) mesure 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 au Canada, 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 des 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 requise 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 couverture des données liées aux populations à risque au moyen d'une nouvelle initiative de surveillance : l'Enquête sur la couverture vaccinale des enfants contre la COVID-19 (ECVEC) au Canada. Cette étude a été menée auprès d'Autochtones en milieu urbain qui sont des parents, des tuteurs légaux ou des personnes responsables des décisions de santé d'enfants âgés de 17 ans et moins.

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 \(ENCVE\) \(statcan.gc.ca\)](#)

Objectifs de l'étude

Cette enquête fournit des données actualisées sur la couverture vaccinale des enfants d'Autochtones en milieu urbain. Les opinions et les points de vue recueillis auprès de parents, de tuteurs ou de personnes responsables des décisions de santé d'enfants âgés de 17 ans et moins aideront à aborder les sujets suivants :

- le taux de vaccination de leur enfant, ainsi que l'hésitation et le refus de se faire vacciner, les raisons de l'hésitation à faire vacciner leur enfant et les répercussions sur la vaccination systématique des enfants;
- les effets inconnus de la pandémie de COVID-19 sur les vaccinations concomitantes des enfants afin de déterminer les priorités pour les maladies que la vaccination permet d'éviter, dans le but de déterminer si des campagnes de vaccination de routine de rattrapage sont nécessaires.

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

- statut de vaccination systématique des enfants et de vaccination contre la COVID-19;
- intention d'obtenir des vaccins pour ceux qui ne l'ont pas encore fait;
- raisons de ne pas obtenir de vaccins (y compris les obstacles);
- connaissances, attitudes et croyances de parents, de tuteurs légaux ou de personnes responsables des décisions de santé d'enfants âgés de 17 ans et moins;
- sources d'information sur la vaccination, y compris sur les vaccins de routine pour les enfants et sur les vaccins contre la COVID-19;
- caractéristiques sociodémographiques liées aux inégalités en matière de vaccination.

B. MÉTHODOLOGIE

L'échantillon de l'enquête comprend 231 répondants âgés de 18 ans ou plus qui disent être des Autochtones vivant dans une communauté urbaine³, et qui 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 responsable des décisions de santé. Un enfant était ensuite choisi au hasard comme l'enfant pour lequel le parent devait répondre 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 était le panel interne *Probit*, qui se compose de Canadiens et Canadiennes recrutés au hasard. L'enquête était conçue pour être menée en ligne par les participants admissibles recrutés dans le panel, bien qu'une proportion de participants devait être recrutée par téléphone si la source du panel n'était pas suffisante pour obtenir la taille prévue pour l'échantillon. 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 la composition aléatoire (CA), y compris à des téléphones cellulaires, dans une proportion de 30:70 %. Le sous-échantillon présélectionné a répondu à l'enquête au téléphone. Bien que l'intention originale consistait à inclure 350 répondants dans l'échantillon final, nous en avons recruté 231. Nous n'avons pas été en mesure de trouver les 119 répondants manquants auprès de parents autochtones en milieu urbain, notamment en raison du taux de refus considérablement plus élevé que prévu et du taux d'admissibilité plus bas qu'attendu.

En tout, 111 des 231 cas se sont faits entièrement au téléphone afin de maximiser l'échantillon de ces répondants (87 avec des membres du panel et 24 avec des membres du grand public recrutés par le biais de la composition aléatoire). La moitié de l'échantillon (n=120) est constitué de membres du panel participant à la version en ligne de l'enquête. Chaque membre du panel a reçu par courriel une invitation et un maximum de trois rappels. Environ la moitié des membres du panel formant l'échantillon ont 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.

³ Cela comprend les répondants vivant dans des communautés de mille résidents ou plus. Des parents issus de Premières Nations vivant dans des régions rurales (c.-à-d. comptant moins de mille résidents) sont inclus dans l'échantillon, pourvu qu'ils n'habitent pas dans une réserve.

Ce panel de répondants canadiens, dont les échantillons sont assemblés au moyen de la composition aléatoire à partir d'une base composée de personnes dotées d'un téléphone cellulaire ou filaire, offre un recoupement de l'ensemble des Canadiens munis d'un accès téléphonique. Le processus de recrutement était réparti de manière à refléter telle quelle la population du Canada (selon la définition de Statistique Canada). 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. Nous avons d'abord joint tous les ménages ou particuliers faisant partie du panel *Probit* au téléphone. Nous leur avons expliqué en détail la nature du panel (tout comme notre ligne de conduite en matière de confidentialité), puis nous avons recueilli des données démographiques. La situation du répondant était dès lors établie (en ligne ou hors ligne, utilisateur de téléphone filaire ou cellulaire) afin de déterminer la méthode à utiliser pour répondre aux enquêtes (c.-à-d. en ligne, au téléphone ou par la poste). Des activités continues ont lieu plusieurs fois par année pour surveiller, maintenir et actualiser le panel. Ces activités comprennent l'examen de la qualité des données et des taux de participation, ainsi que le recrutement continu de nouveaux membres.

L'enquête en ligne a été menée du 30 mars au 1^{er} juin 2023. L'annexe A fournit des détails sur les caractéristiques de l'échantillon. L'échantillon probabiliste recruté de façon aléatoire présente une marge d'erreur⁴ de +/- 6,5 %. La marge d'erreur de la plupart des segments de l'échantillon oscille entre +/- 8 % et +/- 14 %⁵. Pour assurer le respect de la vie privée, et en raison d'une imprécision plus élevée (c.-à-d., marge d'erreur) associée à la petite taille des échantillons, les résultats n'ont pas été isolés pour les segments regroupant moins de dix réponses. La principale source de l'échantillon est le panel interne *Probit*, qui se compose de Canadiens et Canadiennes recrutés au hasard⁶. Le questionnaire de l'enquête était fourni en ligne ainsi qu'au téléphone dans les deux langues officielles. La durée moyenne de l'enquête était de 14 minutes en ligne et de 22 minutes au téléphone. Le taux de réponse global à l'enquête a été de 18 %. L'annexe A présente de plus amples détails sur la méthodologie de l'enquête.

L'échantillon de l'enquête n'a pas été pondéré, car aucune statistique démographique n'était disponible pour la population précise reflétée dans l'échantillon (c.-à-d. des parents autochtones

⁴ Niveau de précision associé à chaque segment de l'échantillon pour lequel les résultats sont isolés dans l'enquête (c.-à-d. que les résultats devraient se situer dans cette fourchette des résultats, 19 fois sur 20).

⁵ La marge d'erreur oscille entre 8 % et 16 % dans 19 des 22 segments, mais elle est de +/- 16 % chez les parents d'enfants âgés de six mois à moins de cinq ans et ceux qui vivent au Québec ou dans les provinces de l'Atlantique. Elle est de +/- 19 % chez les parents inuits.

⁶ Les panélistes de *Probit* sont sélectionnés à l'aide d'un système à composition aléatoire pour former une base d'enquête hybride recrutée sur des téléphones cellulaires et des lignes terrestres.

vivant dans des communautés de mille résidents ou plus, sauf pour les parents issus de Premières Nations vivant à l'extérieur d'une réserve) et en raison du petit nombre de répondants à l'enquête.

C. PRINCIPALES CONSTATATIONS

Les parents autochtones en milieu urbain devaient décrire leur état de santé physique et mentale à l'aide d'une échelle de cinq points allant de mauvais à excellent. La santé physique et la santé mentale ont reçu des évaluations moyennes, 77 % décrivant leur santé physique comme bonne à excellente, et 74 % disant la même chose de leur santé mentale. Les répondants décrivaient leur santé physique et mentale comme passable (23 %) ou mauvaise (25 %).

Vaccination des enfants

Parmi tous les parents de l'échantillon, 93 % indiquaient que leur enfant avait reçu au moins « certains » des vaccins recommandés pour les enfants de son âge, et 58 % déclaraient qu'il a reçu « tous » les vaccins recommandés. Parmi les parents indiquant que leur enfant avait reçu « certains » des vaccins recommandés (mais pas « tous »), les vaccins qu'ils n'avaient pas obtenus étaient le plus souvent le vaccin contre la grippe (42 %), le vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) (29 %), le vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B (28 %), le vaccin contre l'hépatite B (26 %), le vaccin contre la varicelle (26 %) et le vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche (24%). Un enfant sur cinq ayant reçu « certains » des vaccins recommandés pour les enfants de son âge n'avait pas reçu le vaccin antirotavirus (21 %), le vaccin antipoliomyélitique (20 %) ou le vaccin antirougeoleux, antiourlien et antirubéoleux (20 %).

La majorité des parents (62 %) déclaraient n'avoir été confrontés à aucun obstacle ayant compliqué la vaccination de leur enfant. Cependant, la peur des aiguilles (8 %), la difficulté à trouver du temps pour prendre un rendez-vous (7 %) et les problèmes d'accès aux soins de santé (6 %) représentaient les obstacles les plus souvent mentionnés. Quatre pour cent des parents disaient être contre un ou plusieurs des vaccins recommandés. Parmi les parents dont l'enfant n'avait pas reçu un ou plusieurs des vaccins recommandés, plus d'un sur quatre (27 %) déclarait ne pas considérer comme nécessaires un ou plusieurs des vaccins recommandés, et 20 % étaient préoccupés par les risques associés aux effets secondaires.

La principale raison évoquée par les parents pour obtenir les vaccins était de protéger leur enfant et les gens qui les entourent contre des maladies (73 %). La deuxième raison la plus fréquente était le fait d'avoir reçu un conseil d'un médecin ou d'un professionnel de la santé (60 %). La moitié affirmait que la raison était que les avantages l'emportent sur les risques (51 %).

Un peu plus d'un parent sur cinq (22 %) disait hésiter ou avoir hésité par le passé à ce que leur enfant reçoive un ou plusieurs des vaccins systématiques recommandés pour enfants. Parmi ces parents, 60 % avaient des inquiétudes quant à l'innocuité des vaccins ou à ses effets secondaires, 24 % se méfiaient des informations relatives aux vaccins et 22 % avaient des inquiétudes quant à l'efficacité des vaccins.

Vaccination contre la COVID-19

Deux parents sur trois indiquaient que leur enfant avait reçu un vaccin contre la COVID-19, dont 6 % avaient reçu une dose, 36 % avaient reçu deux doses et 26 % avaient reçu trois doses ou plus. Les parents mentionnaient un éventail de raisons pour faire vacciner leur enfant contre la COVID-19, notamment pour se protéger ou pour protéger les membres de leur ménage contre une infection à la COVID-19 ou contre des problèmes graves (69 %). Près de la moitié des parents déclaraient que son enfant avait reçu un vaccin contre la COVID-19 pour assurer une protection contre la COVID-19 de longue durée (47 %) ou pour prévenir la propagation de la COVID-19 dans la communauté (46 %). Quatre parents sur dix affirmaient que leur enfant avait reçu un vaccin contre la COVID-19 sur la base des recommandations de santé publique (41 %) et une moindre proportion indiquait l'avoir fait pour aider à rétablir un mode de vie normal (36 %). Près de la moitié des parents (46 %) hésitent ou étaient hésitant à faire vacciner son enfant contre la COVID-19. La plupart indiquaient que c'était en raison de préoccupations concernant l'innocuité des vaccins ou de leurs effets secondaires (58 %) ou parce que, selon eux, les recherches sur le vaccin n'avaient pas été suffisantes en ce qui concerne les enfants (52 %).

Points de vue sur la vaccination

Avant la pandémie de COVID-19, 93 % des parents croyaient que les vaccins étaient sécuritaires et efficaces pour les enfants. En général, 36 % des parents conviennent que leurs points de vue sur les vaccins avaient changé depuis la pandémie. Alors que neuf parents sur dix estiment que les vaccins étaient efficaces (89 %) et sécuritaires (87 %), ce pourcentage tombait à 65 % en ce qui concerne la sécurité des vaccins contre la COVID-19 et à 61 % en ce qui concerne l'efficacité des vaccins contre la COVID-19. Bien que 77 % des parents continueront de faire vacciner leur enfant avec les vaccins systématiques recommandés pour les enfants à l'avenir, une proportion beaucoup plus faible (52 %) fera vacciner son enfant contre la COVID-19.

Les parents étaient aussi invités à réagir à des énoncés positifs et négatifs au sujet des vaccins pour enfants. En ce qui concerne les réactions aux déclarations positives, 92 % des parents sont d'accord pour dire que les vaccins aident à protéger la santé de leur enfant et 83 % conviennent que le fait de faire vacciner leur enfant protège les autres membres de leur famille et de leur communauté. Plus de sept parents sur dix (74 %) conviennent également que les enfants non vaccinés courent un risque plus élevé de contracter des maladies graves, dont la COVID-19. Plus de deux répondants sur trois croient que la plupart des parents feront vacciner leur enfant (70 %) et la même proportion (65 %) est d'accord pour dire que le fait de retarder la vaccination présentait un risque pour la santé de son enfant.

L'examen des commentaires négatifs permet d'observer que 74 % des parents ne sont pas d'accord pour dire que le recours à des pratiques alternatives comme l'homéopathie ou la naturopathie peut éliminer le besoin de recourir à la vaccination. Deux parents sur trois (65 %) ne sont pas d'accord pour dire qu'un mode de vie sain peut remplacer la vaccination, bien que 31 % sont d'accord. Deux parents sur trois (65 %) sont également en désaccord avec le fait que les enfants reçoivent trop de vaccins en général, quoique 25 % sont d'accord avec ce point de vue. Un peu plus de la moitié des parents (58 %) 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, 34 % ne sont pas d'accord avec cet énoncé. La même proportion de parents convient que les enfants reçoivent trop de vaccins lors d'une même visite (34 %).

Sources d'information sur les vaccins pour enfants

La plupart des parents disaient être plus susceptibles de consulter des fournisseurs de soins de santé (78 %), l'Agence de la santé publique du Canada ou Santé Canada (60 %), ou leur centre de santé publique local ou une clinique locale (58 %) pour trouver de l'information sur la vaccination des enfants. Environ la moitié consulterait des publications et des revues scientifiques (53 %), le ministère de la Santé de sa province ou de son territoire (50 %) ou des postes de soins infirmiers communautaires ou cliniques (46 %). Une proportion moins élevée de répondants se tournerait vers des organisations internationales (39 %), le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) (38 %) ou une organisation autochtone (34 %). Les autres sources sont la famille et les amis (26 %), les nouvelles ou les médias (23 %), ou les médias sociaux (12 %).

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 l'enquête se trouve à l'annexe B.

Il est à noter que l'enquête 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 par rapport à leur hésitation de faire vacciner leur enfant⁷. 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 lorsqu'il y avait de nombreuses possibilités, particulièrement lorsqu'elles ne sont pas importantes (c.-à-d, 10 % ou moins). Aussi, il est possible que les résultats ne totalisent pas 100 % en raison de l'arrondissement ou de la possibilité de choisir plusieurs réponses.

E. VALEUR DU CONTRAT

La valeur du contrat du projet de sondage d'opinion publique est de 39 299,12 dollars (TVH incluse).

⁷ 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)

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

A. PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

Caractéristiques de l'échantillon

Comme le montre le tableau 4 (annexe A), 48 % des parents (n=110) de l'échantillon sont des membres de Premières Nations, dont 14 vivent dans une région rurale de moins de mille résidents. Un peu moins de la moitié (45 %) sont des Métis (n=104) et seulement 11 % (n=26) sont des Inuits⁸. En ce qui a trait à l'âge du parent, 41 % ont entre 35 et 44 ans et 35 % ont entre 45 et 54 ans (6 % ont moins de 30 ans et 15 % ont plus de 55 ans). Quarante-cinq pour cent se décrivent comme des femmes, 48 % se décrivent comme des hommes et 3 % sont d'un genre « autre ». Huit parents sur dix (82 %) sont des parents naturels et 94 % vivent avec l'enfant (résidence principale ou secondaire).

La plupart des parents de l'échantillon vivent en Ontario (27 %), dans les Prairies, soit au Manitoba, en Saskatchewan ou en Alberta, ou en Colombie-Britannique ou dans les territoires (25 %) (tableau 4). Neuf pour cent vivent au Québec et sept pour cent vivent dans la région de l'Atlantique.

Un peu moins d'un répondant sur cinq (19 %) a un niveau de scolarité inférieur ou équivalent aux études secondaires. Un peu plus d'un sur trois (42 %) a fait des études collégiales, ou possède un diplôme ou un certificat universitaire inférieur au baccalauréat. Les 39 % restants détiennent un baccalauréat ou ont un niveau de scolarité supérieur. Une personne sur cinq (21 %) affirmait que le revenu annuel de son ménage est inférieur à 60 000 dollars, 23 % déclaraient qu'il se situe entre 60 000 dollars et moins de 100 000 dollars, 24 % disaient qu'il va de 100 000 dollars à 150 000 dollars et 25 % précisent qu'il est supérieur à 150 000 dollars.

Les parents qui ont répondu à l'enquête devaient d'indiquer le nombre d'enfants habitant leur ménage, ainsi que l'âge de chacun d'eux. Dans les ménages comptant plus d'un enfant, l'un des

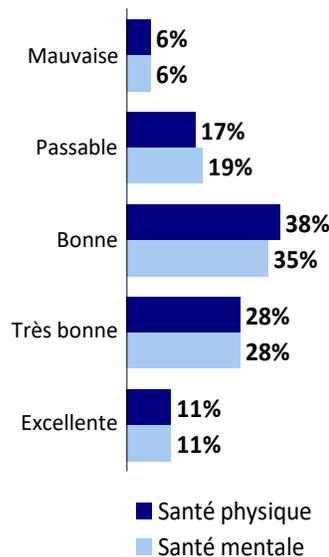
⁸ Neuf individus s'identifient comme étant à la fois des membres de Premières nations et des Métis. La possibilité de choisir plus d'une réponse a permis d'estimer avec exactitude l'identité autochtone au sein de l'échantillon. Les réponses de ces neuf personnes sont incluses dans la majorité de l'analyse (total, région, niveau de scolarité du parent, âge de l'enfant, etc.). Ces cas sont toutefois exclus de la comparaison des résultats fondée sur l'identité autochtone, puisque leur inclusion pourrait réduire la capacité de cerner des différences entre ces deux groupes de parents.

enfants a été choisi au hasard afin de permettre au parent ou tuteur de répondre à des questions précises concernant sa vaccination. L'enfant choisi d'un répondant sur sept (16 %) était âgé de moins de cinq ans, tandis que 37 % indiquaient qu'il avait entre cinq et douze ans et que 47 % qu'il était âgé de douze à dix-sept ans. Le sexe à la naissance de l'enfant sélectionné était masculin dans 52 % des cas et féminin dans 48 % des cas.

Évaluation de la santé physique et mentale des parents

Les parents devaient décrire leur état santé physique et mentale à l'aide d'une échelle de cinq points allant de mauvais à excellent. Les résultats suggèrent que la santé physique des parents autochtones en milieu urbain est moyennement bonne, 23 % la décrivant comme passable (17 %) ou mauvaise (6 %). Trente-huit pour cent la décrivaient comme bonne, 28 % comme très bonne et 11 % comme excellente. En revanche, la description de la santé mentale des parents était à peu près la même, 25 % la qualifiant de passable à mauvaise, 35 % la qualifiant de bonne, alors que près de quatre répondants sur dix la qualifiaient de très bonne (28 %) ou d'excellente (11 %).

Graphique 1 : Évaluation de la santé physique et mentale des parents



B3. En général, comment décririez-vous votre santé physique?

Base : Tous les répondants, n=231

B4. En général, comment décririez-vous votre santé mentale?

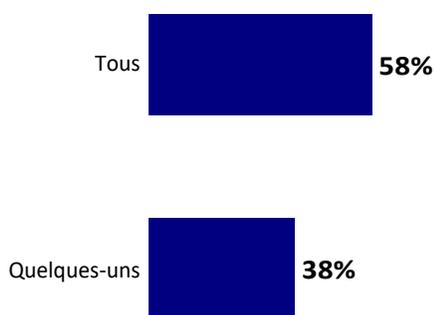
Base : Tous les répondants, n=231

B. IMMUNISATION

Statut de vaccination

Parmi tous les parents de l'échantillon, 93 % indiquaient que leur enfant (sélectionné au hasard) avait été vacciné. Six pour cent déclaraient que leur enfant n'avait pas reçu de vaccins et les quelques répondants restants préféraient ne pas répondre ou disaient ne pas savoir. Parmi les 93 % qui déclaraient que leur enfant avait été vacciné, 58 % indiquaient avoir obtenu tous les vaccins systématiques recommandés pour son âge. Un peu plus d'un parent sur trois (38 %) affirmait que son enfant avait reçu certains des vaccins recommandés et 3 % disaient ne pas savoir ou préféraient ne pas répondre.

Graphique 2 : Statut vaccinal de l'enfant



C2. À votre connaissance, diriez-vous que votre enfant avait reçu l'ensemble, une partie ou aucun des vaccins recommandés pour son âge?

Base : Parents affirmant que leur enfant a été vacciné à un moment ou un autre, n =218

Parmi les parents qui affirmaient que leur enfant avait reçu « certains » des vaccins systématiques recommandés pour l'âge de l'enfant (mais pas « tous »), 42 % soutenaient que son enfant n'avait pas reçu de vaccin contre la grippe⁹. Environ trois parents sur dix d'enfants âgés de cinq ans ou plus déclaraient que son enfant n'avait pas reçu de vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) (29 %). Environ la même proportion de parents d'enfants âgés de six

⁹ Il convient de noter que les statistiques pour la grippe peuvent être surestimées, car il s'agit d'un vaccin annuel et que, par conséquent, certains parents peuvent avoir déclaré que leur enfant ne l'a pas obtenu récemment, même s'il l'a obtenu au cours des années précédentes.

mois ou plus (28 %) déclarait que son enfant n'avait pas reçu de vaccin contre l'hépatite A et B. Vingt-six pour cent des enfants n'ayant pas reçu « tous » les vaccins recommandés n'étaient pas vaccinés contre l'hépatite B. Parmi les enfants n'ayant pas reçu « tous » les vaccins systématiques recommandés pour leur âge, 25 % n'avaient pas reçu de vaccin contre la varicelle et 24 % n'avaient pas reçu le vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche. Un enfant sur cinq n'avait pas reçu le vaccin antirotavirus (21 %), le vaccin antipoliomyélitique (20 %) ou le vaccin antirougeoleux, antiourlien et antirubéoleux (20 %). Entre 15 % et 19 % n'avaient pas reçu l'un des autres vaccins mentionnés dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Vaccins non reçus par les enfants

<i>C2a. Lesquels des vaccins recommandés suivants votre enfant n'a-t-il pas reçus? (Plusieurs réponses possibles)</i>	<i>n=89 Personnes recevant « certains » vaccins</i>
Grippe*	42 %
VPH (Virus du papillome humain)***	29 %
Hépatite A et B (vaccins associés)*	28 %
Hépatite B (hépatite B ou HB)	26 %
Varicelle*	25 %
Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT-VPI ou dcaT-VPI)	24 %
Rotavirus	21 %
Polio (VPI)	20 %
Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)*	20 %
Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)*	19 %
Méningocoque (Men, Men-C-C ou Men-C-ACYW-135)***	16 %
Rubéole	16 %
Haemophilus influenzae de type b (Hib)	15 %
Pneumococcique (pneu-C-13, pneu-C-10 ou pneu-P-23)**	15 %
Je ne sais pas	24 %
Pneumococcique (pneu-C-13, pneu-C-10)****	2 %
Je préfère ne pas répondre	2 %

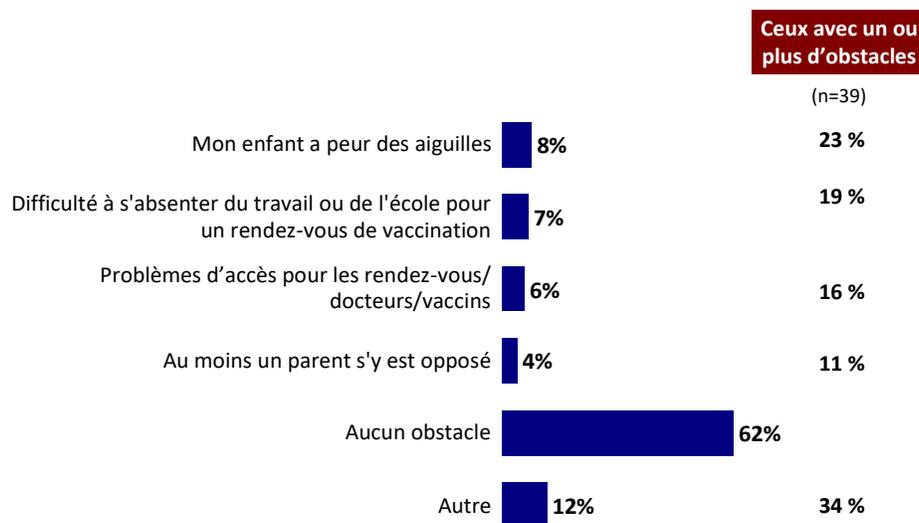
* Enfant de six mois ou plus ** Enfant de deux ans et demi ou plus *** Enfant de cinq ans ou plus

**** Enfant de deux ans et demi ou moins

Obstacles à la vaccination

Les parents devaient également mentionner les obstacles, s'il y a lieu, auxquels ils n'avaient été confrontés ou qui n'avaient rendu difficile la vaccination de leur enfant. Six parents sur dix (62 %) déclaraient n'avoir été confrontés à aucun obstacle, dont 72 % des parents affirmant que leur enfant avait reçu « tous » les vaccins recommandés pour son âge, et 53 % disant que leur enfant avait reçu « certains » des vaccins recommandés. La peur des aiguilles de l'enfant était mentionnée par 8 % des parents, alors que 7 % signalaient la difficulté à s'absenter du travail ou de l'école pour aller à un rendez-vous. Six pour cent des parents signalaient des problèmes d'accès aux soins de santé et 4 % indiquaient qu'au moins un parent y était défavorable. Exclusivement parmi les parents faisant état d'au moins un obstacle, 23 % évoquaient la peur des aiguilles de leur enfant et 19 % mentionnaient la difficulté à s'absenter du travail ou de l'école pour aller à un rendez-vous. Seul un parent sur dix relevant un obstacle indiquait l'opposition d'un des parents (11 %).

Graphique 3 : Obstacles à la vaccination



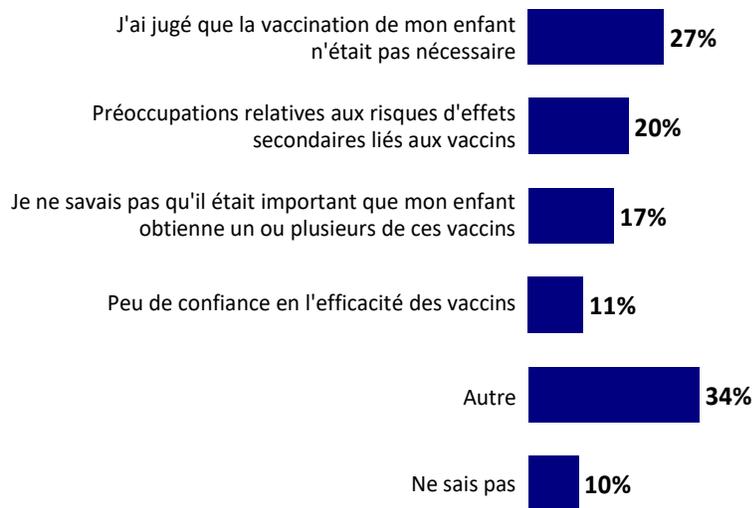
C4. Quels obstacles, le cas échéant, ont rendus plus difficile l'obtention d'un ou plusieurs des vaccins recommandés pour les enfants? (Plusieurs réponses possibles)

Base : Tous les répondants, n=231. Note : Seules les réponses de 4 % ou plus sont montrées (n=9 ou plus)

Raisons de ne pas faire vacciner son enfant

Parmi les parents qui disaient que leur enfant avait reçu « certains » des vaccins recommandés, plus d'un sur quatre (27 %) déclarait ne pas considérer comme nécessaires un ou plusieurs des ces vaccins¹⁰. Un parent sur cinq (20 %) disait être préoccupé par les risques d'effets secondaires des vaccins. Dix-sept pour cent affirmaient ne pas savoir qu'il était important que leur enfant reçoive un ou plusieurs vaccins et 11 % se disaient préoccupés par rapport à l'efficacité des vaccins.

Graphique 4 : Raisons de ne pas faire vacciner l'enfant



C5. Quelles sont les raisons pour lesquelles votre enfant n'avait pas reçu l'un ou plusieurs des vaccins recommandés destinés aux enfants? Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19. (Plusieurs réponses possibles)

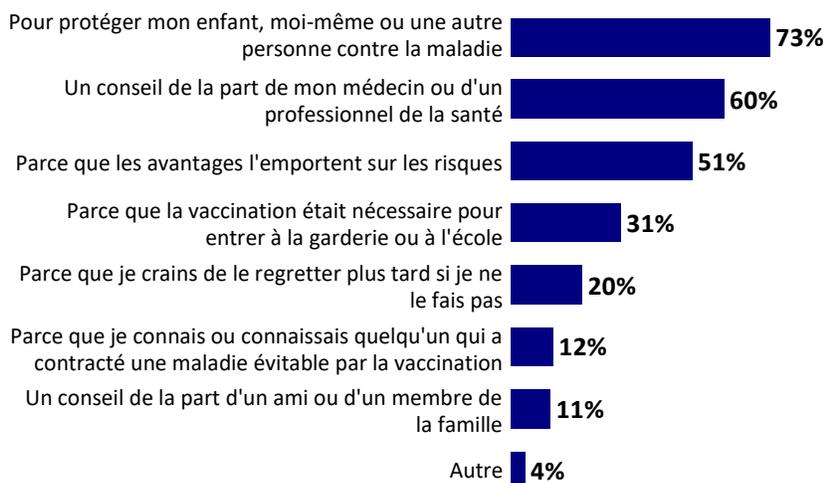
Base : Personnes ayant reçu certains vaccins recommandés, n=83. Note : Seules les réponses de 10 % ou plus sont montrées (n=8 ou plus)

¹⁰ Parmi les treize parents affirmant que leur enfant n'a jamais été vacciné, deux enfants n'étaient âgés que d'un mois et étaient donc trop jeunes pour recevoir des vaccins. Un troisième enfant avait entre un et quatre ans. Dix des treize parents affirmaient avoir des enfants âgés de cinq ans ou plus. Les données sur les raisons de ne pas faire vacciner son enfant n'ont pas été recueillies pour ces cas.

Raisons de faire vacciner son enfant

Parmi les parents qui déclaraient que leur enfant avait reçu « certains » des vaccins ou « tous » les vaccins recommandés pour enfants, la protection de leur enfant et d'autres personnes contre la maladie était la raison la plus souvent évoquée (73 %). Six parents sur dix (60 %) déclaraient que leur décision se fonde sur les conseils reçus d'un médecin et la moitié (51 %) disait croire que les avantages l'emportent sur les risques. Environ une personne sur trois déclarait que c'était une exigence pour l'école ou la garderie (31 %), tandis que 20 % disaient qu'ils craignaient de le regretter plus tard. Une moindre proportion de répondants affirmait que c'était parce qu'elle connaissait quelqu'un qui avait contracté une maladie évitable par la vaccination (12 %), ou parce qu'elle suivait les conseils d'un ami ou d'un membre de sa famille (11 %).

Graphique 5 : Raisons de vacciner l'enfant



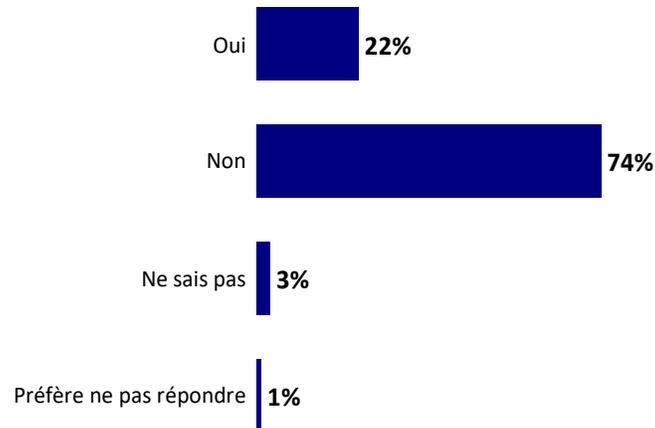
C7. Pour quelles raisons votre enfant a-t-il reçu un ou plusieurs des vaccins dans le cadre de la vaccination recommandée pour les enfants? Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19. Était-ce...? (Plusieurs réponses possibles)

Base : Tous les répondants, à l'exception de ceux qui répondent « Aucune de ces réponses » ou « Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre » au sujet de l'obtention de certains ou de tous les vaccins recommandés, n=210. Note : seules les réponses de 4 % ou plus sont montrées (n=9 ou plus)

Hésitation vaccinale

Un peu plus d'un parent sur cinq (22 %) disait hésiter ou avoir hésité par le passé à obtenir un ou plusieurs des vaccins systématiques recommandés pour les enfants.

Graphique 6 : Hésitation des parents par rapport à la vaccination

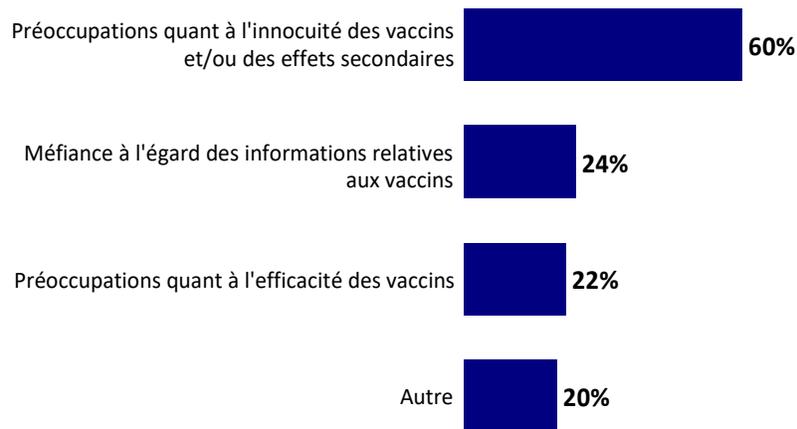


C9A. Hésitez-vous, ou avez-vous déjà hésité, à faire vacciner votre enfant pour un ou plusieurs des vaccins cadrant dans la vaccination recommandée pour les enfants? Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19.

Base : Tous les répondants, n=231

Parmi les 22 % de parents qui hésitaient dans une certaine mesure à obtenir les vaccins recommandés pour leur enfant, six sur dix (60 %) déclaraient que c'était parce que l'innocuité ou les effets secondaires d'un ou de plusieurs vaccins les préoccupaient. Une personne sur trois déclarait que c'est parce qu'elle se méfiait des informations relatives aux vaccins (24 %) ou parce que l'efficacité d'un ou de plusieurs vaccins la préoccupait (22 %). Les répondants étaient moins nombreux à mentionner une mauvaise expérience avec un fournisseur de soins de santé (6 %).

Graphique 7 : Raisons de l'hésitation des parents par rapport à la vaccination



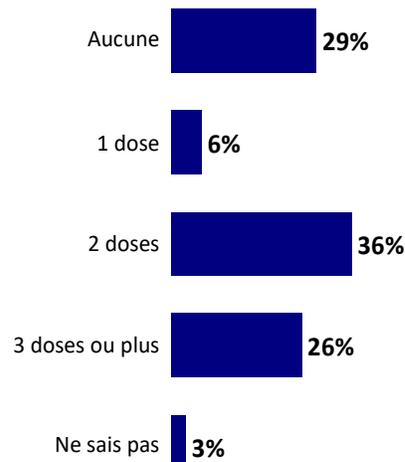
C10. Pour quelles raisons hésitez ou hésitez-vous à faire vacciner votre enfant pour un ou plusieurs des vaccins cadrant dans la vaccination recommandée pour les enfants, ou pour quelles raisons avez-vous décidé de ne pas le faire vacciner? Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19 (plusieurs réponses possibles).

Base : Parents affirmant hésiter ou avoir hésité par rapport à un ou à plusieurs des vaccins recommandés, n=50. Note : Seules les réponses de 20 % ou plus sont montrées (n=10 ou plus).

Vaccination contre la COVID-19

Deux parents sur trois (67 %) affirmaient que leur enfant avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19. Six pour cent déclaraient que leur enfant avait reçu une dose, 36 % qu'il avait reçu deux doses et 26 % qu'il avait reçu trois doses ou plus. Vingt-neuf pour cent des parents déclaraient que leur enfant n'avait reçu aucune dose d'un vaccin contre la COVID-19.

Graphique 8 : Doses de vaccins contre la COVID-19 reçues par l'enfant



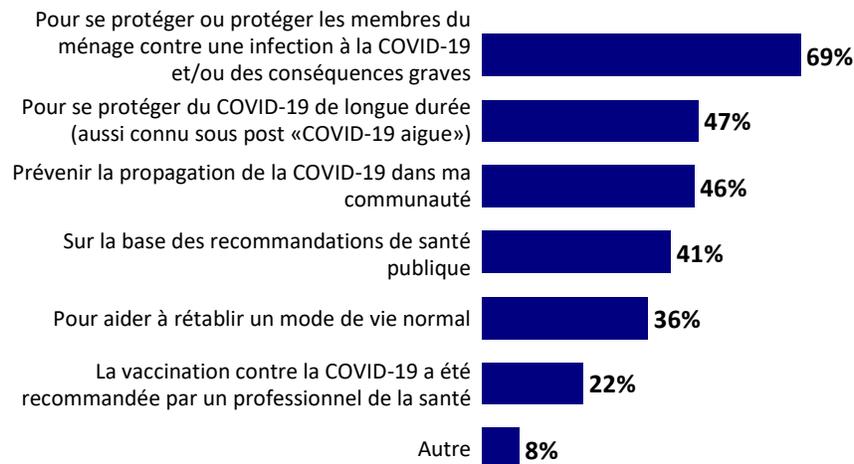
C3. Combien de doses des vaccins contre la COVID-19 approuvés par Santé Canada votre enfant a-t-il reçues?

Base : Parents d'un enfant de six mois ou plus, n=217

Raisons de la vaccination contre la COVID-19

La principale raison pour laquelle les parents décidaient de faire vacciner leur enfant contre la COVID-19 était pour se protéger ou pour protéger les membres de leur ménage contre une infection à la COVID-19 ou des conséquences graves (69 %). Un peu moins de la moitié affirmait que c'était pour se protéger contre la COVID-19 de longue durée (47 %), pour prévenir la propagation du COVID-19 dans leur communauté (46 %), ou sur la base des recommandations de santé publique (41 %). Une moindre proportion indiquait que c'était pour aider à rétablir un mode de vie normal (36 %). Plus d'un sur trois déclarait que sa décision était due au fait que la vaccination contre la COVID-19 avait été recommandée par un professionnel de la santé (22 %).

Graphique 9 : Raisons de fournir le vaccin contre la COVID-19 à l'enfant



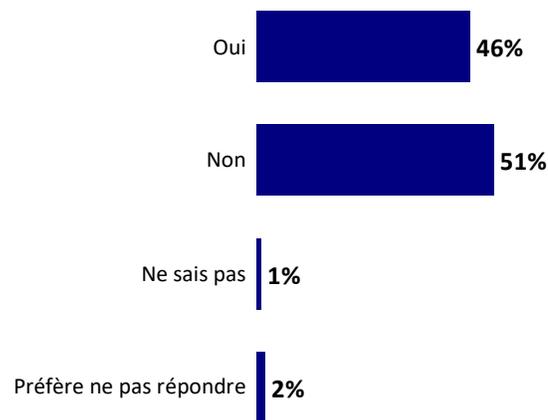
C8. Pour quelles raisons votre enfant a-t-il/elle reçu un vaccin contre la COVID-19? (Plusieurs réponses possibles)

Base : Parents d'un enfant ayant obtenu une ou plusieurs doses d'un vaccin contre la COVID-19, n=146

Hésitation par rapport aux vaccins contre la COVID-19

Près de la moitié des parents (46 %) hésitent ou ont hésité à faire vacciner leur enfant contre la COVID-19, bien que 51 % affirmait le contraire.

Graphique 10 : Hésitation des parents par rapport aux vaccins contre la COVID-19

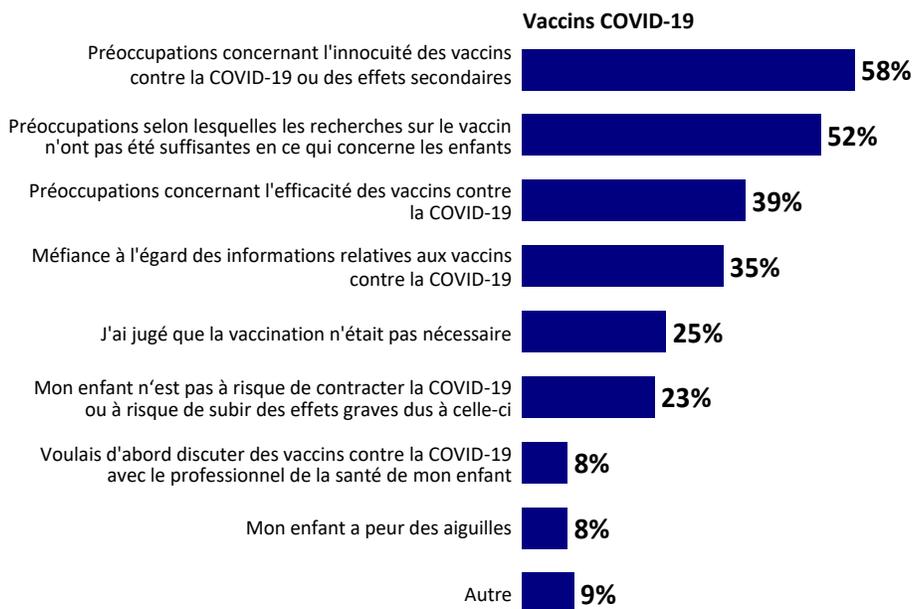


C9B. Hésitez-vous, ou avez-vous déjà hésité, à faire vacciner votre enfant contre la COVID-19?

Base : Parents d'un enfant de six mois ou plus, n=228

Parmi les parents qui hésitent ou hésitaient à faire vacciner leur enfant contre la COVID-19, près de six sur dix (58 %) se disaient préoccupés par l'innocuité des vaccins contre la COVID-19 ou par leurs effets secondaires, et 52 % par le fait que les recherches menées chez les enfants sont insuffisantes. Quatre répondants sur dix (39 %) faisaient part de leurs préoccupations quant à l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 et un sur trois (35 %) exprimait sa méfiance à l'égard des informations relatives aux vaccins contre la COVID-19. Une personne sur quatre estimait que la vaccination contre la COVID-19 n'était pas nécessaire pour son enfant (25 %) ou croyait que son enfant ne risque pas de contracter la COVID-19 ou de subir des effets graves dus à celle-ci (23 %). Une moindre proportion de parents voulait d'abord discuter des vaccins avec le professionnel de la santé de son enfant ou mentionnait la peur des aiguilles de son enfant (8 % chacun).

Graphique 11 : Raisons de l'hésitation des parents par rapport aux vaccins contre la COVID-19



C11. Pour quelles raisons hésitez ou hésitiez-vous à faire vacciner votre enfant contre la COVID-19, ou pour quelles raisons avez-vous décidé de ne pas le faire vacciner? (Plusieurs réponses possibles)

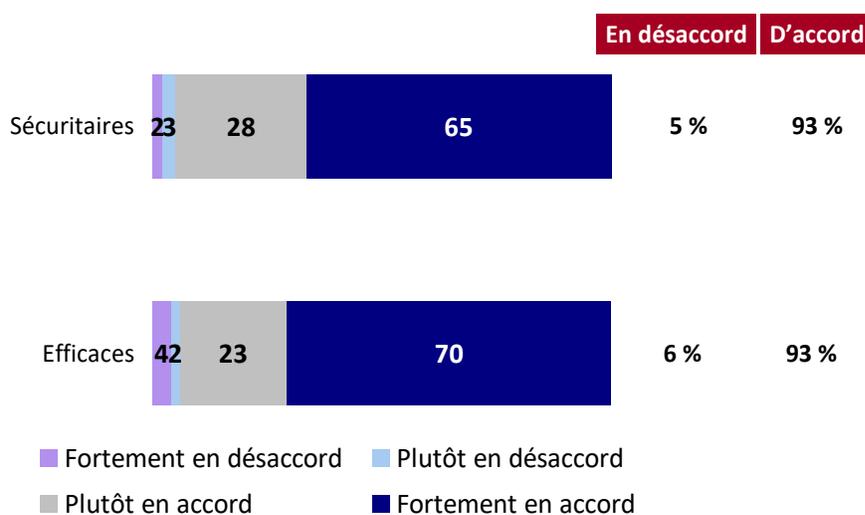
Base : Parents d'un enfant de six mois ou plus et parents n'hésitant pas à obtenir un vaccin contre la COVID-19, n=106. Note : Seules les réponses de 8 % ou plus sont montrées (n=8 ou plus)

C. POINTS DE VUE SUR LA VACCINATION

Changements dans les points de vue sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins à la suite de la pandémie de COVID-19

Avant la pandémie de COVID-19, 93 % des parents croyaient que les vaccins étaient sécuritaires et efficaces pour les enfants. Seuls cinq pour cent des répondants croyaient que les vaccins étaient dangereux et six pour cent étaient d'avis qu'ils n'étaient pas efficaces.

Graphique 12 : Opinions des parents sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins avant la pandémie



D2B. Avant la pandémie de COVID-19, je croyais que les vaccins étaient sécuritaires pour les enfants.

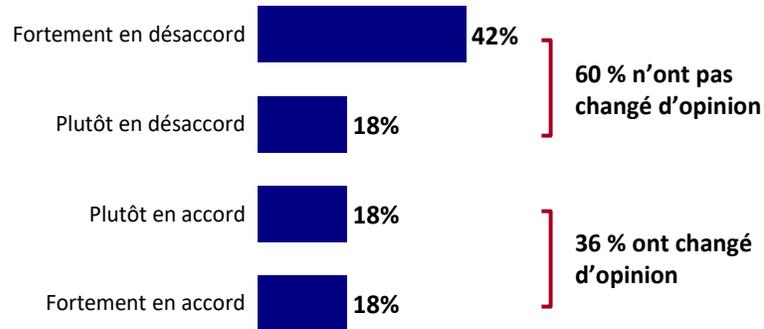
Base : Tous les répondants, n=231

D2C. Avant la pandémie de COVID-19, je croyais que les vaccins étaient efficaces pour les enfants.

Base : Tous les répondants, n=231

Un peu plus d'un parent sur trois (36 %) affirmait que ses points de vue sur les vaccins avaient changé depuis la pandémie de COVID-19 (18 % étaient tout à fait d'accord avec cet énoncé), bien que deux parents sur trois disaient que leurs points de vue sur les vaccins n'avaient pas changé (60 %, dont 42 % étaient fortement en désaccord).

Graphique 13 : Proportion de parents qui ont changé de points de vue sur la vaccination depuis la pandémie de COVID-19



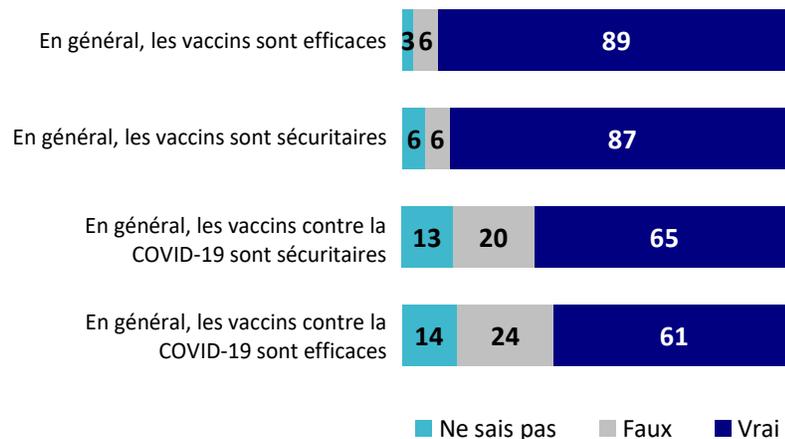
D2A. En général, mon opinion sur les vaccins a changé depuis la pandémie de COVID-19.

Base : Tous les répondants, n=231

Points de vue actuels sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins

Contrairement aux opinions sur les vaccins contre la COVID-19, les parents ne semblent pas avoir changé d'avis sur les vaccins en général. En effet, 89 % déclaraient qu'il est vrai que les vaccins sont efficaces et 87 % déclaraient que les vaccins sont sécuritaires. Toutefois, les vaccins contre la COVID-19 ne sont considérés comme sécuritaires que par 65 % des parents, 20 % estimant qu'ils sont dangereux et 13 % se disaient incertains. Seuls six parents sur dix (61 %) croient que les vaccins contre la COVID-19 sont efficaces, alors que 24 % ne les croient pas et 14 % sont incertains.

Graphique 14 : Opinions actuelles des parents sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins



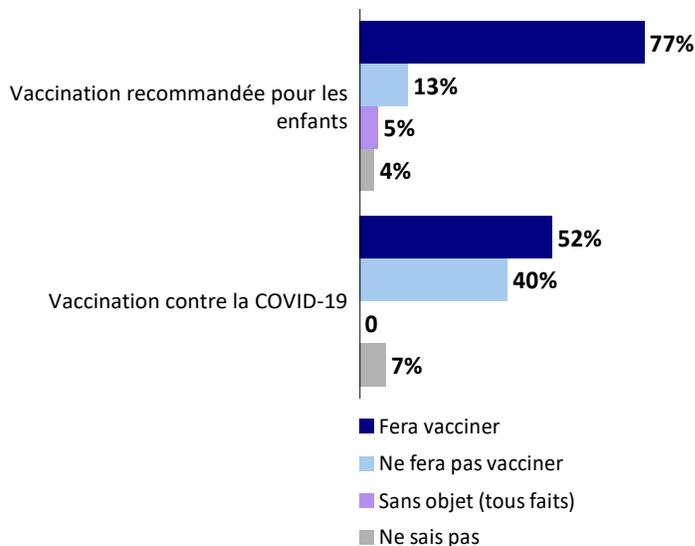
D4a-d. À votre connaissance, veuillez indiquer si les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants sont vrais ou faux.

Base : Tous les répondants, n=231

Intention d'obtenir des vaccins à l'avenir

À l'exception des vaccins contre la COVID-19, 77 % des parents déclaraient avoir l'intention d'obtenir ultérieurement les vaccins systématiques recommandés pour les enfants. Treize pour cent déclaraient qu'ils ne le feront pas et 5 % disaient que cela ne s'appliquait pas à leur situation, car leur enfant avait déjà reçu tous les vaccins recommandés pour enfants. En ce qui concerne les vaccins contre la COVID-19, seuls 52 % des parents d'un enfant âgé de six mois ou plus déclaraient qu'ils feront ultérieurement vacciner leur enfant. Quarante parents sur dix (40 %) soutenaient qu'ils ne le feront pas et 7 % sont incertains.

Graphique 15 : Intention actuelle de faire vacciner son enfant à l'avenir



D1A. En excluant les vaccins contre la COVID-19, quelle est la probabilité que vous fassiez vacciner ultérieurement votre enfant dans le cadre de la vaccination recommandée pour les enfants?

Base : Tous les répondants, n=231

D1B. Quelle est la probabilité que vous fassiez vacciner ultérieurement votre enfant contre la COVID-19?

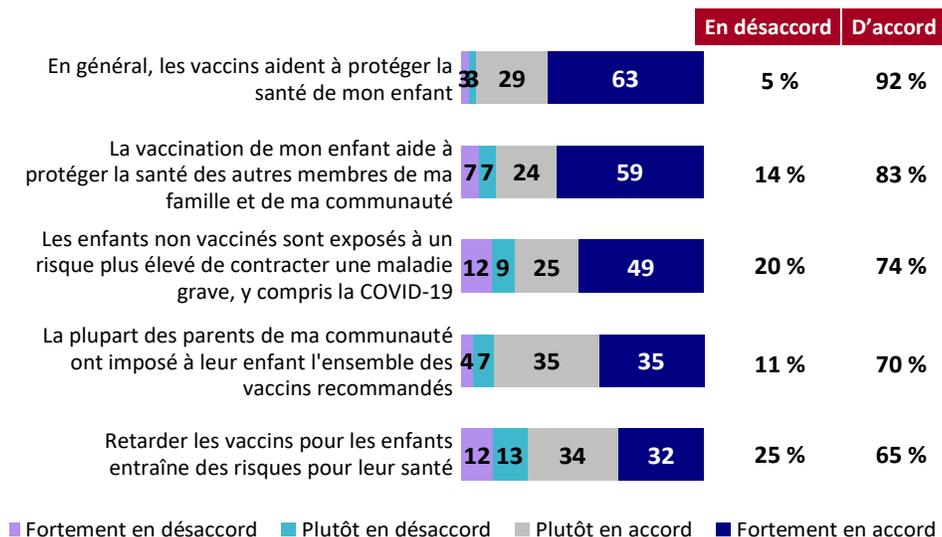
Base : Parents d'un enfant de six mois ou plus, n=228

Points de vue sur la vaccination

Les parents étaient invités à réagir à un éventail d'énoncés au sujet des vaccins pour enfants. En ce qui concerne les réactions à cinq des dix énoncés présentés, 92 % des parents sont d'accord pour dire que les vaccins aident à protéger la santé de leur enfant et seulement 5 % sont en désaccord. Huit parents sur dix (83 %) conviennent que le fait de faire vacciner leur enfant protège les autres membres de leur famille et de leur communauté, bien que 14 % ne sont pas d'accord. Près de trois parents sur quatre (74 %) conviennent également que les enfants non vaccinés courent un risque plus élevé de contracter des maladies graves, dont la COVID-19, bien que 20 % sont en désaccord.

Près de deux parents sur trois (65 %) sont d'accord pour dire que de retarder les vaccins pour les enfants entraîne des risques pour la santé de leur enfant, bien que 25 % ne sont pas d'accord. Sept parents sur dix (70 %) croient que la plupart des parents de leur communauté font vacciner leur enfant, bien que 11 % ne sont pas d'accord.

Graphique 16 : Opinions des parents sur les vaccins

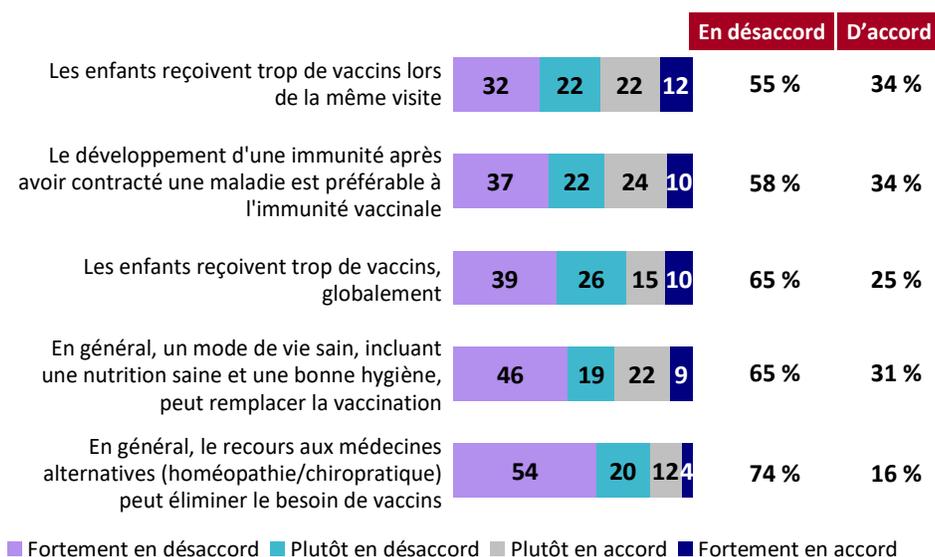


D5-a,e,f,j,k. À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants.

Base : Tous les répondants, n=231

En ce qui concerne les cinq autres énoncés sur la vaccination des enfants, 74 % 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, bien que 16 % sont d'accord. Deux parents sur trois (65 %) ne sont pas d'accord pour dire qu'un mode de vie sain peut remplacer le besoin de vaccination, bien que 31 % sont d'accord. La même proportion (65 %) est également en désaccord avec le fait que les enfants reçoivent trop de vaccins en général, un répondant sur cinq (25 %) étant d'accord avec ce point de vue. Un peu plus de la moitié des parents (58 %) n'est pas d'accord pour dire qu'il est préférable de développer une immunité en étant atteint d'une maladie plutôt qu'en étant vacciné. Cependant, près d'un parent sur trois (34 %) était d'accord avec cet énoncé. Environ la même proportion de parents convient que les enfants reçoivent trop de vaccins lors d'une même visite (34 %), bien que 55 % sont en désaccord.

Graphique 17 : Opinions des parents sur les vaccins (II)



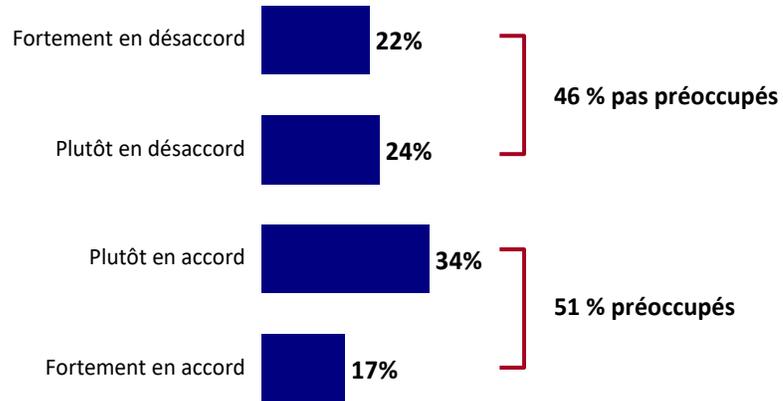
D5-c,d,g,h,i. À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants.

Base : Tous les répondants, n=231

Préoccupations au sujet des effets secondaires des vaccins

Il existe une scission parmi les parents lorsqu'il est question des préoccupations relatives aux possibles effets secondaires des vaccins. Alors qu'un peu moins de la moitié (46 %) des parents ont déclaré ne pas être inquiets (22 % sont fortement en désaccord avec cet énoncé), 51 % des parents se disaient préoccupés (17 % étaient tout à fait d'accord).

Graphique 18 : Préoccupations des parents au sujet des effets secondaires des vaccins



D5B. En général, je suis préoccupé par les effets secondaires possibles des vaccins.

Base : Tous les répondants, n=231

Sources d'information

La plupart des parents affirmaient qu'ils seraient plus susceptibles de consulter des fournisseurs de soins de santé (78 %) pour obtenir des renseignements sur la vaccination des enfants, suivis de l'Agence de la santé publique du Canada ou de Santé Canada (60 %), puis de leur centre de santé ou leur clinique publique locale (58 %). Environ la moitié consulterait des publications et des revues scientifiques (53 %), le ministère de la Santé de sa province ou de son territoire (50 %) ou des postes de soins infirmiers communautaires ou cliniques (46 %). Plus d'un parent sur trois consulterait des organisations internationales (39 %), le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) (38 %), ou des organisations autochtones ou des Centres d'amitié (34 %). Une personne sur quatre consulterait sa famille et ses amis (26 %) ou les nouvelles et médias (23 %), tandis qu'une moindre proportion se tournerait vers les médias sociaux (12 %) pour obtenir des renseignements sur la vaccination des enfants.

Tableau 2 : Source d'information susceptible d'être consultée

<i>D3. Laquelle des sources d'information suivantes seriez-vous le plus susceptible de consulter pour trouver des informations sur la vaccination des enfants? (Plusieurs réponses possibles)</i>	<i>n=231</i>
Fournisseurs de soins de santé	78 %
Agence de la santé publique du Canada ou Santé Canada	60 %
Mon centre de santé/clinique publique local	58 %
Publications ou revues scientifiques	53 %
Ministère de la Santé de ma province ou de mon territoire	50 %
Postes de soins infirmiers communautaires ou cliniques	46 %
Organisations internationales	39 %
Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)	38 %
Organisations autochtones ou centres d'amitié	34 %
Famille et amis	26 %
Nouvelles, médias	23 %
Médias sociaux	12 %

SOMMAIRE, CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

A. SOMMAIRE

Vaccins recommandés

Un peu plus d'un parent autochtone vivant en milieu urbain sur cinq (22 %) affirmait être ou avoir été hésitant par rapport à au moins un des vaccins systématiques recommandés pour enfants (à l'exclusion des vaccins contre la COVID-19). Les raisons en sont les suivantes : inquiétudes concernant les effets secondaires (60 %), méfiance à l'égard des informations disponibles sur les vaccins ou par rapport au fait de ne pas savoir où obtenir des informations fiables (24 %), manque de confiance dans l'efficacité des vaccins (22 %).

Un peu plus de trois parents sur quatre déclaraient qu'ils obtiendront ultérieurement les vaccins recommandés (à l'exclusion des vaccins contre la COVID-19) pour leur enfant, bien que 13 % ne le feront pas et 5 % n'étaient pas sûrs ou préféraient ne pas répondre à cette question.

Seuls 58 % des parents autochtones vivant en milieu urbain soutenaient que leur enfant avait reçu tous les vaccins recommandés. Près de quatre parents sur dix (38 %) déclaraient que leur enfant n'avait reçu que « certains » vaccins recommandés pour son âge, mais pas « tous ». Les vaccins que l'enfant n'avait le plus souvent pas reçus étaient le vaccin contre la grippe (offert sur une base annuelle), le vaccin contre l'hépatite et le vaccin contre le VPH.

- Plus d'un parent sur trois mentionnaient un ou plusieurs obstacles à l'obtention des vaccins recommandés pour les enfants. Parmi les parents qui signalaient des obstacles, la peur des aiguilles et la difficulté à trouver du temps pour aller à un rendez-vous étaient les raisons mentionnées les plus souvent (7 %).
- Les raisons qui citaient le plus souvent les parents en ce qui concerne les enfants qui ne reçoivent pas un ou plusieurs vaccins systématiques recommandés étaient que les vaccins n'étaient pas « tous » nécessaires (37 %) et que les risques d'effets secondaires des vaccins constituaient une préoccupation (20 %).
- Les facteurs qui poussaient le plus souvent les parents à obtenir « tous » les vaccins recommandés étaient la protection de la santé de leur enfant (73 %), les conseils d'un ou de plusieurs professionnels de la santé (60 %) et le fait que les avantages l'emportent sur les risques (51 %).

Vaccin contre la COVID-19

Une proportion beaucoup plus élevée de parents est ou était plus réticente par rapport à la vaccination contre la COVID-19 (46 %) qu'à l'obtention des vaccins systématiques recommandés pour les enfants (22 %). Pour l'ensemble des parents, 17 % sont ou étaient hésitants à la fois au sujet des vaccins recommandés et des vaccins contre la COVID-19. Huit pour cent sont ou étaient réticents seulement à l'égard des vaccins recommandés (mais pas des vaccins contre la COVID-19). Cependant, un parent sur quatre (27 %) est ou était réticent au sujet des vaccins contre la COVID-19, mais pas des vaccins recommandés. Moins de la moitié des parents (46 %) ne sont ou n'étaient pas hésitants par rapport aux vaccins recommandés ou aux vaccins contre la COVID-19.

- Les raisons les plus souvent citées pour expliquer l'hésitation à l'égard des vaccins contre la COVID-19 étaient les préoccupations concernant l'innocuité des vaccins ou leurs possibles effets secondaires (58 %), le manque de recherche (52%), et les préoccupations concernant l'efficacité des vaccins (39 %). Trente-cinq pour cent (16 % de tous les parents) se méfiaient des informations relatives aux vaccins.

Trois parents sur dix déclaraient que leur enfant n'avait reçu aucune dose d'un vaccin contre la COVID-19. Plus de huit enfants sur dix âgés de douze à dix-sept ans avaient reçu au moins une dose.

- Les raisons que mentionnaient le plus souvent les parents lorsqu'il est question de l'obtention d'un vaccin contre la COVID-19 était la protection de l'enfant (69 %), la protection de la famille ou de la communauté contre une infection à la COVID-19 ou des conséquences graves (47 %), et la protection contre la COVID-19 de longue durée (46 %).

Seule environ la moitié des parents (52 %) déclarait qu'elle obtiendra ultérieurement d'autres vaccins contre la COVID-19 pour son enfant.

Points de vue sur la vaccination

Trois parents sur dix ont changé d'avis sur les vaccins depuis la pandémie, bien qu'il y ait peu de différence entre les opinions sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins recommandés entre aujourd'hui et la période précédant la pandémie. L'innocuité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 suscitaient des inquiétudes beaucoup plus grandes que celles relatives aux vaccins recommandés, seuls 65 % des répondants affirmant que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires et 61 % qu'ils sont efficaces (contre 87 % et 89 % dans le cas des vaccins recommandés pour les enfants).

Les arguments les plus répandus en faveur de la vaccination des enfants, unanimement acceptés par la plupart des parents, sont la nécessité de protéger la santé de l'enfant (92 %), de protéger les autres (83 %) et d'atténuer les risques de maladies plus graves (74 %).

Une proportion importante de parents est préoccupée par les possibles effets secondaires des vaccins (51 %).

Une proportion considérable de parents déclarait convenir que les enfants reçoivent trop de vaccins lors d'une seule visite (34 %), qu'il y a trop de vaccins en général (25 %) et qu'il est préférable de développer une immunité en contractant la maladie (34 %).

Sources d'information privilégiées

Les sources que privilégiaient le plus les parents autochtones vivant en milieu urbain pour obtenir des renseignements sur les vaccins sont les fournisseurs de soins de santé (78 %), suivis de Santé Canada et de l'ASPC (60 %), des centres de santé publique locaux (58 %), des revues scientifiques (53 %) et des ministères provinciaux et territoriaux de la Santé (50 %). Par conséquent, les fournisseurs de soins de santé et les revues scientifiques peuvent être un bon moyen de joindre les parents autochtones en milieu urbain qui sont hésitants par rapport aux vaccins¹¹.

¹¹ Ce résultat se fonde sur 33 réponses et n'est pas statistiquement significatif lorsqu'il est question de la différence avec les parents non réticents.

B. CONCLUSIONS

Bien qu'un parent sur cinq disait hésiter à faire vacciner son enfant avec les vaccins systématiques recommandés pour les enfants, une moindre proportion affirmait qu'elle n'obtiendra ultérieurement pas les vaccins recommandés (13 %), mais un nombre considérablement plus élevé affirmait que son enfant n'avait pas reçu « tous » les vaccins recommandés par le passé.

Les opinions concernant les vaccins contre la COVID-19 sont beaucoup plus circonspectes qu'elles ne le sont en ce qui concerne les vaccins recommandés pour les enfants. Les raisons de l'hésitation à l'égard des vaccins contre la COVID-19 suggèrent que la nouveauté des vaccins, la rapidité avec laquelle ils ont été développés et étudiés, le caractère obligatoire de leur obtention et les messages qui y sont associés ont constitué des obstacles à leur acceptation par certains parents, ce qui a amplifié leurs préoccupations concernant le risque d'effets secondaires.

L'incidence des vaccins contre la COVID-19 semble principalement se limiter à ces vaccins et n'a pas eu de grandes répercussions sur les opinions concernant les vaccins systématiques recommandés pour les enfants, qui demeurent positives en matière d'innocuité et d'efficacité, bien que certains parents considèrent encore que « certains » vaccins recommandés sont « moins nécessaires » que d'autres.

C. LIMITES DE LA RECHERCHE

La taille de l'échantillon de l'enquête limite le niveau de précision et la capacité de détecter des différences entre des sous-groupes (p. ex., selon l'âge de l'enfant sélectionné). Compte tenu de la faible incidence de la population définie dans l'étude, il faudrait envisager d'élargir la population de parents autochtones ou de personnes responsables de prendre des décisions pour des enfants de 17 ans ou moins afin d'inclure une plus grande proportion de cette population. Un panel beaucoup plus grand pourrait aussi être requis.

Une proportion plus faible que prévu de parents autochtones de l'échantillon possède un diplôme d'études secondaires ou n'a pas terminé d'études secondaires, et une proportion plus faible a un revenu de ménage plus faible, soit en raison d'une proportion plus faible de membres dans le panel utilisé, soit en raison d'une plus faible propension des membres de ce segment à répondre.

ANNEXES

A. DÉTAILS MÉTHODOLOGIQUES

La section du sommaire du présent rapport (section B – Méthodologie) décrit la source du panel *Probit*, qui est la principale source de l'échantillon¹². L'échantillon de l'enquête regroupe 231 Canadiens ayant répondu au questionnaire dans son intégralité qui s'identifient comme des Autochtones vivant dans une communauté urbaine de mille résidents ou plus¹³, qui sont âgés de 18 ans ou plus, et qui sont des parents, tuteurs ou personnes responsables de prendre des décisions pour une personne âgée de 17 ans ou moins.

Comme nous l'avons souligné dans le sommaire, l'enquête, d'une durée moyenne de 14 minutes en ligne et de 22 minutes par téléphone, a été recueillie du 30 mars au 1er juin 2023. Les répondants étaient informés dans l'invitation que toutes leurs réponses seraient totalement confidentielles et qu'aucune réponse ne serait liée à des informations personnelles. Cet échantillon probabiliste recruté de façon aléatoire présente une marge d'erreur de +/- 6,5 % à un intervalle de confiance de 95 pour cent. La marge d'erreur de chacun des groupes cibles oscille entre 8 et 14 %¹⁴.

Comme indiqué dans le tableau 3, le taux de réponse global des 231 cas est de 24 %. Il est de 19,4 % parmi les membres du panel *Probit* qui ont répondu à l'enquête en ligne. En tout, 20 496 enregistrements ont été échantillonnés pour recevoir une invitation par courriel, dont 91 n'ont pas pu être distribués, ce qui a laissé un échantillon valide de 20 405. Parmi ces enregistrements, 120 ont été complétés et 3 843 se sont révélés hors portés (c. à-d. inéligibles). La combinaison de ces deux éléments (3 963) est divisée par l'échantillon valide de 20 405 cas pour obtenir un taux de réponse de 19,4 %.

¹² Vingt-quatre des 231 participants ayant répondu au sondage au téléphone sont issus d'une source d'échantillonnage par CA, avec une présélection basée sur les critères de l'étude, et ont été recrutés à l'aide d'un système de composition automatique à réponse vocale interactive (RVI).

¹³ Quatorze des 110 parents issus de Premières nations vivent dans une communauté rurale de moins de 1 000 résidents, bien qu'aucun ne vive dans une réserve.

¹⁴ La marge d'erreur oscille entre 8 % et 16 % dans 19 des 22 segments, mais elle est de +/- 16 % chez les parents d'enfants âgés de six mois à moins de cinq ans et ceux qui vivent au Québec ou dans les provinces de l'Atlantique. Elle est de +/- 19 % chez les parents inuits.

Des proportions égales de l'échantillon ont été recueillies par l'auto-administration en ligne (n=120) et par des enquêteurs bilingues formés (n=111). Le taux de réponse est de 14,4 % dans l'ensemble des enquêtes menées au téléphone, auxquels 111 personnes ont répondu et dont 865 ont été considérées comme hors de portée parmi les 6 768 cas valides . Veuillez trouver ci-dessous un sommaire des résultats pour chacune des méthodes d'administration en ligne et au téléphone.

Tableau 3 : Taux de réponse

Résultat	En ligne	Téléphone	Total
Total	20 496	11 167	31 663
Invalides	91	4 399	4 490
Échantillon valide	20 405	6 768	27 173
Non-réponse	16 343	4 509	20 852
Refus	92	1 269	1 361
Partiellement rempli	7	14	21
Nombre total de non-réponses	16 442	5 792	22 234
Inadmissible/Quota rempli	3 843	865	4 708 ¹⁵
Enquête terminée	120	111	231
Taux de réponse	19,4 %	14,4 %	18,2 %

À la suite de la collecte des renseignements, la base de données a fait l'objet d'un examen pour évaluer la qualité, les valeurs aberrantes, les exigences en matière de codage et la construction de variables indépendantes. Elle a également servi à examiner les tendances des sous-groupes (p. ex., par âge et sexe de l'enfant sélectionné, par niveau de scolarité et région du parent, identité autochtone du parent ainsi que par indicateurs clés liés à la vaccination) dans l'analyse. L'examen et le nettoyage des données comprenaient un examen de l'ordre des questions, l'élimination de toutes les réponses superflues des répondants qui ont revu le sondage pour corriger leurs réponses¹⁶. Une deuxième étape consistait à créer des variables pour fusionner les réponses de plusieurs questions, ce qui comprenait notamment deux versions de la question 11 en un seul ensemble harmonisé de réponses, la fusion de plusieurs variables liées à l'âge de l'enfant sélectionné pour créer une seule variable d'âge, la suppression du langage de programmation des étiquettes des catégories de questions et de réponses, le nouveau codage

¹⁵ Cela comprend 3 558 personnes qui ne s'identifiaient pas comme des Autochtones, 15 membres des Premières Nations vivant dans une réserve, 11 Métis ou Inuits vivant dans une communauté rurale de moins de 1 000 personnes, et 259 qui n'avaient pas d'enfants de 17 ans ou moins ou qui refusaient de révéler le nombre d'enfants qu'ils ont et l'âge de leurs enfants.

¹⁶ Cela ne s'est produit parmi dans le cas de cinq répondants de l'échantillon.

des réponses requis pour créer des catégories de réponses combinées ou réduites (par exemple, plusieurs points sur une échelle) et la création d'une variable régionale basée sur les trois premiers caractères du code postal déclaré par les parents¹⁷.

Le tableau 4 présente la répartition de l'échantillon.

Tableau 4 : Caractéristiques de l'échantillon – parents, ménages et enfants sélectionnés

CARACTÉRISTIQUES DES PARENTS	Total
<i>Identité</i>	<i>n=231</i>
Premières Nations (y compris les personnes inscrites et non inscrites)	48 %
Métis(se)	45 %
Inuits	11 %
<i>Âge</i>	<i>n=231</i>
18 à 24 ans	1 %
25 à 29 ans	3 %
30 à 34 ans	6 %
35 à 44 ans	41 %
45 à 54 ans	35 %
55 à 64 ans	10 %
65 ans ou plus	5 %
<i>Sexe à la naissance</i>	<i>n=231</i>
Masculin	50 %
Féminin	48 %
<i>Genre</i>	<i>n=231</i>
Femme	45 %
Homme	48 %
Autre genre	3 %

¹⁷ Dans 3 % des cas, lorsqu'aucune information sur le code postal n'a été fournie, l'information sur l'administration du panel a été utilisée pour classer les répondants par région dans l'analyse.

CARACTÉRISTIQUES DES PARENTS	Total
<i>Orientation sexuelle</i>	<i>n=231</i>
Hétérosexuel (« hétéro »)	88 %
Autre	6 %
Je préfère ne pas répondre	6 %
<i>Scolarité</i>	<i>n=231</i>
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	9 %
Diplôme d'apprenti inscrit ou autre certificat ou diplôme de métier	8 %
Certificat ou diplôme d'un collège ou d'un cégep ou autre certificat ou diplôme non universitaire	29 %
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au niveau du baccalauréat	5 %
Université – baccalauréat ou l'équivalent	21 %
Université – diplôme supérieur au niveau du baccalauréat ou l'équivalent	18 %

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES	Total
<i>Nombre d'enfants de moins de 18 ans</i>	<i>n=231</i>
1	44 %
2	36 %
3	10 %
4 ou plus	10 %
<i>Âge des enfants</i>	<i>n=231</i>
Moins de 6 mois	1 %
6 mois à moins de 2 ans et demi	8 %
2 ans et demi à moins de 5 ans	9 %
5 ans à moins de 12 ans	38 %
12 ans à moins de 18 ans	45 %
<i>Vivant à la maison (résidence principale ou secondaire)</i>	<i>n=231</i>
Oui	94 %
Non	6 %
<i>Liens avec l'enfant</i>	<i>n=231</i>
Parent biologique	82 %
Autres liens	18 %

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES	Total
<i>Revenu du ménage</i>	<i>n=231</i>
Moins de 60 000 \$	21 %
60 000 \$ ou plus	72 %
Moins de 20 000 \$	6 %
De 20 000 \$ à un peu moins de 40 000 \$	8 %
De 40 000 \$ à un peu moins de 60 000 \$	6 %
De 60 000 \$ à un peu moins de 80 000 \$	13 %
De 80 000 \$ à un peu moins de 100 000 \$	10 %
De 100 000 \$ à un peu moins de 150 000 \$	24 %
150 000 \$ et plus	25 %
Je préfère ne pas répondre	5 %
<i>L'enfant sélectionné n'a jamais été vacciné</i>	<i>n=231</i>
Oui	93 %
Non	6 %
<i>Vivant dans une communauté dont la population est inférieure à 1 000 habitants</i>	<i>n=231</i>
Oui	6 %
Non	93 %

CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS SÉLECTIONNÉS	Total
<i>Âge de l'enfant sélectionné</i>	<i>n=231</i>
Moins de 6 mois	1 %
6 mois à moins de 2 ans et demi	6 %
2 ans et demi à moins de 5 ans	9 %
5 ans à moins de 12 ans	37 %
12 ans à moins de 17 ans	47 %
<i>Sexe à la naissance</i>	<i>n=231</i>
Masculin	52 %
Féminin	47 %
<i>Communauté raciale ou ethnique</i>	<i>n=231</i>
Autochtone	80 %
Blanc	55 %
Asiatique de l'Est/Sud-Est	6 %

CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS SÉLECTIONNÉS	Total
Noir	4 %
Asiatique du Sud	3 %
Latino	3 %
Moyen-Orient et Afrique du Nord	2 %
Autre	3 %

En ce qui concerne le biais de non-réponse, il est impossible d'évaluer la présence d'un biais de non-réponse puisque l'information sur la raison pour laquelle les personnes n'ayant pas participé n'est généralement pas disponible, et qu'il n'existe pas de chiffres démographiques pour cette population précise à l'étude. Toutefois, d'après les données sur la population autochtone, il semble que le niveau de scolarité et le revenu déclarés des membres de l'échantillon soient un peu élevés.

B. TABLEAUX DE BANNIÈRE

Deux bannières ont été créées aux fins de l'analyse des sous-groupes. La première présente les résultats pour l'ensemble des parents répondant à une question, ainsi que des comparaisons des résultats pour :

- trois groupes de parents en fonction de l'âge de l'enfant choisi au hasard (moins de cinq ans, entre cinq et onze ans, et entre douze et dix-sept ans);
- deux groupes de parents en fonction du sexe à la naissance de l'enfant choisi au hasard;
- cinq groupes de parents selon la région du ménage (Colombie-Britannique et Territoires, Alberta, Saskatchewan et Manitoba, Ontario, Québec et les quatre provinces de l'Atlantique);
- trois groupes de parents en fonction de l'identité autochtone du parent (Premières Nations, Métis et Inuits, bien qu'il n'y ait que 26 parents inuits dans l'échantillon);
- deux groupes de parents en fonction du plus haut niveau de scolarité (inférieur au baccalauréat, baccalauréat ou études supérieures).

La deuxième présente les résultats pour l'ensemble des parents répondant à une question, ainsi que des comparaisons des résultats pour :

- deux groupes de parents basés sur leur réponse à savoir si l'enfant sélectionné a reçu certains ou tous les vaccins recommandés;
- deux groupes de parents basés sur la mention de tout obstacle qui a empêché l'obtention de tous les vaccins recommandés (parents ne signalant aucun obstacle et parents signalant au moins un obstacle);
- deux groupes de parents basés sur l'hésitation actuelle ou passée à obtenir les vaccins recommandés pour l'enfant sélectionné;
- deux groupes de parents basés sur l'hésitation actuelle ou passée à obtenir les vaccins contre la COVID-19 pour l'enfant sélectionné;
- deux groupes de parents basés sur le signalement de l'obtention d'au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 ou aucune dose d'un vaccin contre la COVID-19 pour l'enfant sélectionné.

Dans chacun de ces ensembles de comparaisons, les parents répondant « je ne sais pas » ou « je préfère ne pas répondre » sont exclus de la comparaison (c.-à-d., ils ne sont inclus dans aucun des sous-ensembles de parents), bien que les résultats pour ces parents soient inclus dans les données relatives à la question. Tous les nombres de répondants et les pourcentages sont présentés sans pondération et sont arrondis au nombre entier le plus proche (c.-à-d., X,4 ou moins a été arrondi à la baisse et X,5 ou plus a été arrondi à la hausse) dans les résultats affichés dans les tableaux de bannières et présentés dans le rapport. Les résultats ont été supprimés

lorsque les sous-groupes comprenaient moins de 10 répondants, indiqués par « X ». Dans les questions permettant de multiples réponses, les réponses « je ne sais pas » et « je préfère ne pas répondre » n'étaient admissibles que si aucune autre réponse n'était sélectionnée. Toutes les catégories de réponses indiquées en majuscules ont été ajoutées à la suite du codage après la collecte des données; ces options de réponse n'étaient pas présentes dans les listes au moment de la collecte. Les segments sont testés par rapport au groupe d'autres segments indiqué dans le tableau spécifique. Le test statistique utilisé est Chi². Les cellules statistiquement significatives sont également notées avec les signes plus (considérablement plus élevé) et moins (considérablement plus faible) à hauteur de 0,05 ou plus. Il faut faire preuve de prudence dans l'interprétation des résultats fondés sur moins de 30 répondants, étant donné la précision réduite des estimations.

C. QUESTIONNAIRE

WINTRO

If you would rather complete the survey in English, please click on English.

Cette enquête sur la santé publique est parrainée par l'Agence de la santé publique du Canada et porte sur les connaissances, les attitudes et les expériences quant à la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés.

Il vous faudra environ 10 minutes pour répondre au sondage en ligne, qui est volontaire et confidentiel

Pour plus d'informations sur cette enquête et sur l'utilisation des données, voir ci-dessous. Si vous acceptez de participer à cette enquête, veuillez cliquer sur le bouton "Suivant" pour continuer :

Énoncé de confidentialité (La participation à cette étude est volontaire, et vous pouvez vous retirer à tout moment. Il n'y aura aucune conséquence si vous décidez de ne pas participer. Vous pouvez ignorer les questions auxquelles vous ne vous sentez pas à l'aise de répondre en cliquant sur « Préfère ne pas répondre », le cas échéant. Vous pouvez également répondre au sondage en plusieurs sessions et à partir de différents appareils. Si vous êtes interrompu pendant que vous répondez à l'enquête, vous pouvez cliquer sur le même lien pour reprendre là où vous vous étiez arrêté. Aucune information d'identification personnelle ne sera liée à vos réponses à l'enquête ni partagée avec le promoteur de l'enquête. Les résultats des enquêtes partiellement remplies ou abandonnées seront supprimés.)

Ce que l'on vous demandera de faire (Il vous sera demandé de répondre à certaines questions démographiques et à des questions relatives à la vaccination des enfants. Veuillez noter que certaines questions vous seront posées au début de l'enquête afin de déterminer si vous êtes admissible à participer. Si vous n'êtes pas admissible à participer, vos données seront supprimées et détruites.)

Quels sont les avantages de participer? (En participant, vous contribuez à générer des données qui aideront à améliorer la santé et le bien-être des enfants dans les populations clés du Canada, en fournissant aux autorités de santé publique les informations dont elles ont besoin pour assurer l'équité en matière de santé.)

Pourquoi recueillons-nous vos informations? (On vous posera notamment des questions au sujet de votre âge, votre genre, votre orientation sexuelle et votre origine ethnique, afin de mieux comprendre les connaissances, les attitudes et les expériences de différentes populations clés. On vous demandera également de fournir les trois premiers caractères de votre code postal, afin de déterminer votre zone géographique aux fins d'échantillonnage. Il n'est pas possible de cerner l'adresse de votre domicile via cette information. Nous ne vous demanderons pas de nous fournir des informations qui pourraient vous identifier directement, comme vos noms ou la date de naissance complète, et les données seront stockées sur des ordinateurs protégés par un mot de

passé. Il y a toutefois des circonstances exceptionnelles où les réponses individuelles combinées à d'autres renseignements disponibles pourraient permettre de vous identifier. La protection de vos renseignements personnels est très importante pour nous et nous ferons tout notre possible pour les protéger et réduire le risque que vous soyez identifié.

Certaines questions pourraient déclencher des réactions chez certaines personnes. Les risques pour les participants seront réduits au maximum en fournissant une note avant l'affichage de ces questions. Vous avez le droit d'ignorer les questions auxquelles vous n'êtes pas à l'aise de répondre.)

Quelle est l'autorité chargée de recueillir les informations? (Les renseignements que vous fournissez à l'Agence de la santé publique du Canada sont recueillis par le Centre de surveillance de l'immunisation en vertu de l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé et de l'article 3 de la Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada et sont traités conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels.)

Utiliserons-nous ou partagerons-nous vos renseignements personnels pour d'autres raisons? (La société d'enquête, les Associés de recherche EKOS, sera chargée de recueillir les données de l'enquête auprès de tous les participants. Une fois la collecte des données terminée, les Associés de recherche EKOS fournira à l'Agence de la santé publique du Canada un ensemble de données qui ne comprendra aucune réponse individuelle afin de réduire le risque que vous ou votre enfant puissiez être identifiés. Toutes les réponses reçues seront regroupées à des fins d'analyse et présentées sous forme groupée. Vos réponses resteront anonymes. Tous les rapports ou toutes les publications produits à partir de cette recherche utiliseront des données groupées et ne permettront pas de vous identifier ou de vous relier aux résultats de cette enquête.)

Quels sont vos droits? (Vous avez le droit de porter plainte auprès du commissaire à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que vos renseignements personnels n'ont pas été traités correctement.)

Pour de plus amples renseignements sur la vaccination systématique et de rattrapage des enfants au Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html>

Ce projet a été enregistré auprès du CRIC (<https://canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr>) sous le numéro : 20230324-EK513.

Engagement du CRIC (<https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/wp-content/uploads/2020/09/CRIC-Pledge-to-Canadians.pdf>)

PINTRO

Bonjour/Bonsoir, Pourrais-je parler à _____?

Je m'appelle _____ et je représente les Associés de recherche EKOS, une entreprise de recherche sur l'opinion publique. L'Agence de la santé publique du Canada nous a confié le mandat de mener un sondage qui porte sur les connaissances, les attitudes et les expériences quant à la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés.

Vous êtes libre de participer ou non au sondage. Ce sondage est mené par les Associés de recherche EKOS et est géré en conformité avec les exigences de la Loi sur la protection des renseignements personnels.

Accepteriez-vous de répondre à quelques questions pour voir si vous correspondez au profil de personnes que nous recherchons?

SI ON DEMANDE LA DURÉE : L'étude dure environ 15 minutes.

SI ON DEMANDE LE NOM DU CLIENT : À la fin de l'entrevue, je pourrai vous dire le nom des commanditaires de l'étude.

SI ON VOUS DEMANDE : Ce sondage est enregistré auprès des Services de vérification des recherches du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien (CRIC). Visitez le <https://canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr> si vous souhaitez vérifier son authenticité (code de projet : 20230324-EK513).

Notes d'étude :

Énoncé de confidentialité (La participation à cette étude est volontaire, et vous pouvez vous retirer à tout moment. Il n'y aura aucune conséquence si vous décidez de ne pas participer. Vous pouvez ignorer les questions auxquelles vous ne vous sentez pas à l'aise de répondre en cliquant sur « Préfère ne pas répondre », le cas échéant. Vous pouvez également répondre au sondage en plusieurs sessions et à partir de différents appareils. Si vous êtes interrompu pendant que vous répondez à l'enquête, vous pouvez cliquer sur le même lien pour reprendre là où vous vous étiez arrêté. Aucune information d'identification personnelle ne sera liée à vos réponses à l'enquête ni partagée avec le promoteur de l'enquête. Les résultats des enquêtes partiellement remplies ou abandonnées seront supprimés.)

Ce que l'on vous demandera de faire (Il vous sera demandé de répondre à certaines questions démographiques et à des questions relatives à la vaccination des enfants. Veuillez noter que certaines questions vous seront posées au début de l'enquête afin de déterminer si vous êtes admissible à participer. Si vous n'êtes pas admissible à participer, vos données seront supprimées et détruites.)

Quels sont les avantages de participer? (En participant, vous contribuez à générer des données qui aideront à améliorer la santé et le bien-être des enfants dans les populations clés du Canada, en fournissant aux autorités de santé publique les informations dont elles ont besoin pour assurer l'équité en matière de santé.)

Pourquoi recueillons-nous vos informations? (On vous posera notamment des questions au sujet de votre âge, votre genre, votre orientation sexuelle et votre origine ethnique, afin de mieux comprendre les connaissances, les attitudes et les expériences de différentes populations clés. On vous demandera également de fournir les trois premiers caractères de votre code postal, afin de déterminer votre zone géographique aux fins d'échantillonnage. Il n'est pas possible de cerner l'adresse de votre domicile via cette information. Nous ne vous demanderons pas de nous fournir des informations qui pourraient vous identifier directement, comme vos noms ou la date de naissance complète, et les données seront stockées sur des ordinateurs protégés par un mot de passe. Il y a toutefois des circonstances exceptionnelles où les réponses individuelles combinées à d'autres renseignements disponibles pourraient permettre de vous identifier. La protection de vos renseignements personnels est très importante pour nous et nous ferons tout notre possible pour les protéger et réduire le risque que vous soyez identifié.)

Certaines questions pourraient déclencher des réactions chez certaines personnes. Les risques pour les participants seront réduits au maximum en fournissant une note avant l'affichage de ces questions. Vous avez le droit d'ignorer les questions auxquelles vous n'êtes pas à l'aise de répondre.)

Quelle est l'autorité chargée de recueillir les informations?(Les renseignements que vous fournissez à l'Agence de la santé publique du Canada sont recueillis par le Centre de surveillance de l'immunisation en vertu de l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé et de l'article 3 de la Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada et sont traités conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels.)

Utiliserons-nous ou partagerons-nous vos renseignements personnels pour d'autres raisons? (La société d'enquête, les Associés de recherche EKOS, sera chargée de recueillir les données de l'enquête auprès de tous les participants. Une fois la collecte des données terminée, les Associés de recherche EKOS fournira à l'Agence de la santé publique du Canada un ensemble de données qui ne comprendra aucune réponse individuelle afin de réduire le risque que vous ou votre enfant puissiez être identifiés. Toutes les réponses reçues seront regroupées à des fins d'analyse et présentées sous forme groupée. Vos réponses resteront anonymes. Tous les rapports ou toutes les publications produits à partir de cette recherche utiliseront des données groupées et ne permettront pas de vous identifier ou de vous relier aux résultats de cette enquête.)

Quels sont vos droits? (Vous avez le droit de porter plainte auprès du commissaire à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que vos renseignements personnels n'ont pas été traités correctement.)

Oui	1
Non, ou préfère le remplir en ligne	2

PINTRORF

Cet entretien est également proposé sous forme de sondage en ligne que vous pouvez compléter à votre propre rythme. Êtes-vous intéressé à recevoir un courriel avec le lien au sondage et à participer en ligne à la place ?

EMAIL is not empty	
Oui, à l'adresse de courriel EMAIL	3
<[EMAIL is not empty]Oui, vers une autre adresse de courriel[ELSE]Oui> (veuillez fournir votre courriel) :	1
Refusé (REMERCIER ET TERMINER)	2
Non (Prendre rendez-vous pour rappeler)	4
Compléter/continuer par téléphone	5

PINTRORFB

Merci. Vous devriez recevoir un courriel provenant de online@ekos.com au cours des prochaines minutes.

Continuer (Retour à l'introduction)	1
-------------------------------------	---

PRIV

Cet appel peut être enregistré pour contrôle de la qualité ou formation

S10

Vous identifiez-vous comme membre des Premières Nations, Métis et/ou Inuit?

Oui	1
Non <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	2
Je préfère ne pas répondre <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	99

S10A [1,3]

Vous identifiez-vous comme Premières Nations, Métis et/ou Inuit ?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

Premières Nations (y compris les personnes inscrites et non inscrites)	1
Métis	2
Inuit	3
Je préfère ne pas répondre <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	99

S10B

Votre résidence principale est-elle dans la réserve ?

Oui <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	1
Non	2
Je ne sais pas <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	98
Je préfère ne pas répondre <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	99

S2

Êtes-vous le parent, le tuteur ou la personne la mieux renseignée (Afin de mieux déterminer si vous êtes éligible pour cette enquête, nous aimerions vous poser quelques questions générales. Nous reconnaissons que certaines de ces questions peuvent susciter des sentiments désagréables.) pour un ou plusieurs enfants **de moins de 18 ans**? (La personne la mieux renseignée peut être un beau-parent de l'enfant, un parent adoptif, un parent d'accueil, une soeur ou un frère, un grand-parent ou tout autre membre de la famille qui en prend soin et qui

est responsable des décisions relatives à sa santé pour un ou plusieurs enfants de moins de 18 ans.)

Oui	1
Non <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	2
Je préfère ne pas répondre <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	99

S1

Quelle est votre âge?

Veillez préciser:	77
Je préfère ne pas répondre	99

S1A

Pour notre analyse des données, nous devons connaître votre catégorie d'âge. Pouvez-vous nous dire votre groupe d'âge?

Moins de 18 ans <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	1
De 18 à 24 ans	2
De 25 à 29 ans	3
De 30 à 34 ans	4
De 35 à 44 ans	5
De 45 à 54 ans	6
De 55 à 64 ans	7
65 ans et plus	8
Je préfère ne pas répondre	99

S1AA

Avez-vous au moins 18 ans?

Oui	1
Non <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	2
Je préfère ne pas répondre <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	99

S4A

Afin de catégoriser les réponses selon le lieu de résidence des participants, veuillez saisir les trois premiers caractères de votre code postal.

<[PHONE](SI NÉCESSAIRE :)> Veuillez noter que nous ne pouvons pas cerner votre adresse à partir de cette information, car les trois premiers caractères de votre code postal ne sont pas propres à votre résidence.

Veillez préciser:	77
Je préfère ne pas répondre	99
Je ne sais pas	98

CALCS4AB

Calculation, middle character S4A

Rural	1
Urban	99

S9

Vivez-vous dans une communauté dont la population est inférieure à 1 000 habitants ?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

B3

En général, comment décririez-vous votre **santé physique**?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste.>

Excellente	1
Très bonne	2
Bonne	3
Passable	4
Mauvaise	5
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

B4

En général, comment décririez-vous votre **santé mentale**?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste.>

Excellente	1
Très bonne	2
Bonne	3
Passable	4
Mauvaise	5
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

S3

Vous avez indiqué précédemment que vous êtes le parent, le tuteur légal ou la personne la mieux renseignée d'un ou de plusieurs enfants de moins de 18 ans.

De combien d'enfants **de moins de 18 ans** êtes-vous le parent, le tuteur légal ou la personne la mieux renseignée?

Aucun <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	98
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

10 ou plus	10
Je préfère ne pas répondre	99

S3B

Pour notre analyse des données, nous avons besoin de savoir combien d'enfants de moins de 18 ans dont vous êtes le parent, le tuteur légal ou la personne la mieux renseignée.

Êtes-vous sûr de ne pas vouloir donner cette information ?

Oui, je suis sûr(e) <[PHONE](remercier et mettre fin.)>	1
Non, je vais répondre	2

B2 [0,1]

Nous avons maintenant des questions concernant votre/vos enfant(s) âgé(s) **de moins de 18 ans**

Quel âge a chaque enfant, **en commençant par le plus âgé?**

Tranche d'âge

B2BOXA [0,1]

1er enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXB [0,1]

2e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXC [0,1]

3e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXD [0,1]

4e enfant

Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXE [0,1]

5e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXF [0,1]

6e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXG [0,1]

7e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXH [0,1]

8e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXI [0,1]

9e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2BOXJ [0,1]

10e enfant	
Veillez préciser	98
Moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5
Je préfère ne pas répondre	99

CALCB2C

Calculation, random child selection

moins de 6 mois	1
6 mois à moins de 2 ans et demi	2
2 ans et demi à moins de 5 ans	3
5 ans à moins de 12 ans	4
12 ans à moins de 18 ans	5

CALCB2D

Calculation, number of children aged CALCB2C

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10

CALCB2E

Calculation, half sample

le plus jeune	1
le plus âgé	2

CHILDI

<[CALCB2D = 1 and S3 = 1] Au cours de l'enquête, nous aimerions vous poser des questions sur votre enfant. [CALCB2D = 1 and S3 >= 2] Au cours de l'enquête, nous aimerions vous poser des questions sur votre enfant qui a CALCB2C .[CALCB2D >= 2] Au cours de l'enquête, nous aimerions

vous poser des questions sur votre enfant qui a CALCB2C . Si vous avez plus d'un enfant dans cette tranche d'âge, veuillez penser au CALCB2E .[ELSE] Au cours de l'enquête, nous aimerions vous poser des questions sur votre enfant CALCB2E.>

Afin de simplifier vos réponses pour le reste de l'enquête, veuillez indiquer l'initiale de l'enfant, son prénom ou un surnom qui sera utilisé pour désigner cet enfant tout au long de l'enquête. Cette information ne sera pas conservée ni associée à vos réponses. Elle vous servira uniquement de référence lorsque vous répondrez à l'enquête.

Veuillez préciser : 77

B1

Quelle est votre relation avec CHILDI ?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

Parent biologique	1
Beau-parent	2
Parent adoptif	3
Parent d'accueil	4
Sœur ou frère	5
Grand-parent	6
Autre lien de parenté	7
Aucun lien de parenté	8
Je préfère ne pas répondre	99

B5

Est-ce que CHILDI vit actuellement dans votre foyer (résidence principale ou secondaire)?

Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	99

B2A

Quel est l'âge exact de CHILDI ?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

1 mois	1
2 mois	2
3 mois	3
4 mois	4
5 mois	5
Je préfère ne pas répondre	99

B2B

Quel est l'âge exact de CHILDI ?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

6 mois	1
7 mois	2
8 mois	3
9 mois	4
10 mois	5
11 mois	6
1 ans	7
2 ans	8
Je préfère ne pas répondre	99

B2C

Quel est l'âge exact de CHILDI ?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

2 ans	1
3 ans	2
4 ans	3
Je préfère ne pas répondre	99

B2D

Quel est l'âge exact de CHILDI ?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

5 ans	1
6 ans	2
7 ans	3
8 ans	4
9 ans	5
10 ans	6
11 ans	7
Je préfère ne pas répondre	99

B2E

Quel est l'âge exact de CHILDI ?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

12 ans	1
13 ans	2
14 ans	3
15 ans	4
16 ans	5
17 ans	6
Je préfère ne pas répondre	99

C1

<[B1 = 1]Le prochain ensemble de questions porte sur des sujets de santé publique qui concernent les enfants. Pour ces questions, veuillez considérer les expériences en santé qui s'appliquent à CHILDI .[ELSE]Le prochain ensemble de questions porte sur des sujets de santé publique qui concernent les enfants. Pour ces questions, veuillez considérer les expériences en santé qui s'appliquent à CHILDI .>

CHILDI a-t-il déjà reçu un vaccin?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C2

À votre connaissance, diriez-vous que CHILDI a reçu l'ensemble, une partie ou aucun des vaccins recommandés pour son âge?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste.> <[CALCB2C = 1]Les vaccins suivants sont recommandés au Canada pour les enfants âgés de moins de 6 mois :

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td)

Haemophilus influenzae de type B (Hib)

Hépatite B (Hep B ou HB)

Méningocoque (Men, Men-C-C)

Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10)

Polio (VPI)

Rotavirus (Rota)

Bacille Calmette-Guérin (BCG) (*seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut)

[CALCB2C = 2]Les vaccins suivants sont recommandés au Canada pour les enfants âgés de 6 mois à moins de 2 ans et demi:

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td)

Haemophilus influenzae de type B (Hib)

Hépatite B (Hep B ou HB)

Hépatite A et B (HAHB) (*seulement recommandé au Québec)

Méningocoque (Men, Men-C-C)

Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10)

Polio (IPV)

Rotavirus (Rota)

Bacille Calmette-Guérin (BCG) (*seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut)

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

Varicelle (Var)

Grippe saisonnière (Flu)

[CALCB2C = 3] Les vaccins suivants sont recommandés au Canada pour les enfants âgés de 2 ans et demi à moins de 5 ans:

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td)

Haemophilus influenzae de type B (Hib)

Hépatite B (Hep B ou HB)

Hépatite A et B (HAHB) (*seulement recommandé au Québec)

Méningocoque (Men, Men-C-C)

Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10, ou Pneu-P-23)

Polio (IPV)

Rotavirus (Rota)

Bacille Calmette-Guérin (BCG) (*seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut)

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

Varicelle (Var)

Grippe saisonnière (Flu)

[CALCB2C = 4] Les vaccins suivants sont recommandés au Canada pour les enfants âgés de 5 ans à moins de 12 ans:

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td)

Haemophilus influenzae de type B (Hib)

Hépatite B (Hep B ou HB)

Hépatite A et B (HAHB) (*seulement recommandé au Québec)

Méningocoque (Men, Men-C-C, ou Men-C-ACYW-135)

Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10, ou Pneu-P-23)

Polio (IPV)

Rotavirus (Rota)

Bacille Calmette-Guérin (BCG) (*seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut)

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

Varicelle (Var)

Virus du papillome humain (VPH)

Grippe saisonnière (Flu)

[CALCB2C = 5] Les vaccins suivants sont recommandés au Canada pour les enfants âgés de 12 ans à moins de 18 ans:

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td)

Haemophilus influenzae de type B (Hib)

Hépatite B (Hep B ou HB)

Hépatite A et B (HAHB) (*seulement recommandé au Québec)

Méningocoque (Men, Men-C-C, ou Men-C-ACYW-135)

Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10, ou Pneu-P-23)

Polio (IPV)

Rotavirus (Rota)

Bacille Calmette-Guérin (BCG) (*seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut)

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

Varicelle (Var)

Virus du papillome humain (VPH)

Grippe saisonnière (Flu)

[ELSE]Les vaccins suivants sont recommandés au Canada pour les enfants :

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td)

Haemophilus influenzae de type B (Hib)

Hépatite B (Hep B ou HB)

Hépatite A et B (HAHB) (* seulement recommandé au Québec)

Méningocoque (Men, Men-C-C, ou Men-C-ACYW-135)

Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10, ou Pneu-P-23)

Polio (IPV)

Rotavirus (Rota)

Bacille Calmette-Guérin (BCG) (*seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut)

Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

Varicelle (Var)

Virus du papillome humain (VPH)

Grippe saisonnière (Flu)> <[PHONE](SI NÉCESSAIRE :)> De plus amples renseignements sont disponibles ici : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html>

L'ensemble	1
Une partie	2
Aucun	3
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C2A [1,16]

Lesquels des vaccins recommandés suivants CHILDI n'a-t-il pas reçu?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste et acceptez les réponses oui ou non pour chaque élément.> Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

CALCB2C not = 1

Varicelle (Var) 1

Diphtérie, tétanos et coqueluche (DCaT, TdCa ou Td) 2

Haemophilus influenzae de type B (Hib) 3

Hépatite B (Hep B ou HB) 4

CALCB2C not = 1

Hépatite A et B (HAHB) (seulement recommandé au Québec) 5

CALCB2C not = 1,2,3

Virus du papillome humain (VPH) 6

CALCB2C not = 1	
Grippe saisonnière (Flu)	7
CALCB2C = 1,2,3	
Méningocoque (Men, Men-C-C)	9
CALCB2C not = 1,2,3	
Méningocoque (Men, Men-C-C, ou Men-C-ACYW-135)	90
CALCB2C not = 1	
Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)	10
CALCB2C not = 1	
Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)	11
CALCB2C not = 1,2	
Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10, ou Pneu-P-23)	13
CALCB2C = 1,2	
Pneumocoque (Pneu-C-13, Pneu-C-10)	130
Polio (IPV)	14
Rotavirus (Rota)	15
Rubéole	16
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C4 [1,12]

Quels obstacles, le cas échéant, ont rendus plus difficile l'obtention d'un ou plusieurs des vaccins recommandés pour les enfants pour CHILDI ?

<[PHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste)> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Aucun obstacle.	1
Difficulté à s'absenter du travail ou de l'école pour un rendez-vous de vaccination.	2
Je vis dans une région éloignée (transport limité).	3
Barrières linguistiques (p. ex., manque d'accès aux informations pertinentes dans la langue de mon choix).	4
Manque de lieux de vaccination accueillants et accessibles aux populations autochtones en milieu urbain.	5
Accès limité aux organisations autochtones qui offrent des informations ou un soutien.	6
Préoccupations par rapport au racisme ou d'autres formes de discrimination envers votre enfant.	7
Mon enfant a peur des aiguilles.	8
Au moins un parent s'y est opposé.	9
Autre, veuillez préciser :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C5 [1,16]

Quelles sont les raisons pour lesquelles CHILDI **n'a pas reçu l'un ou plusieurs** des vaccins recommandés destinés aux enfants? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19.

<[PHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste)> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Je ne savais pas qu'il était important que mon enfant obtienne un ou plusieurs de ces vaccins.

1

J'ai jugé que la vaccination de mon enfant n'était pas nécessaire.	2
Préoccupations relatives aux risques d'effets secondaires liés aux vaccins.	3
Peu de confiance en l'efficacité des vaccins.	4
Pour des raisons religieuses ou philosophiques.	5
Mon enfant a ou a déjà eu un problème médical préexistant.	6
Autre, veuillez préciser :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C7 [1,10]

Pour quelles raisons CHILDI a-t-il reçu **un ou plusieurs** des vaccins dans le cadre de la vaccination recommandée pour les enfants? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19. Était-ce...

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste et acceptez les réponses oui ou non pour chaque élément.> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Un conseil de la part de mon médecin ou d'un professionnel de la santé.	1
Un conseil de la part d'un ami ou d'un membre de la famille.	2
Pour protéger mon enfant, moi-même ou une autre personne contre la maladie.	3
Parce que les avantages l'emportent sur les risques.	4
Parce que je connais ou connaissais quelqu'un qui a contracté une maladie évitable par la vaccination.	5
Parce que je crains de le regretter plus tard si je ne le fais pas.	6
Parce que la vaccination était nécessaire pour entrer à la garderie ou à l'école.	7
Autre (veuillez préciser la raison) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C9A

Hésitez-vous, ou avez-vous déjà hésité, à faire vacciner (L'hésitation vaccinale désigne une réticence ou un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.) CHILDI pour **un ou plusieurs** des vaccins cadrant dans la vaccination recommandée pour les enfants? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19.

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C10 [0,13]

Pour quelles raisons hésitez ou hésitez-vous à faire vacciner CHILDI pour un ou plusieurs des vaccins cadrant dans la vaccination recommandée pour les enfants, ou pour quelles raisons avez-vous décidé de ne pas le faire vacciner? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19.

<[PHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste)> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Mon enfant n'est pas à risque de contracter une maladie.	1
Je voulais d'abord discuter des vaccins avec le professionnel de la santé de mon enfant.	2
Préoccupations quant à l'efficacité des vaccins.	3
Préoccupations quant à l'innocuité des vaccins ou de leurs effets secondaires.	4

Mon enfant a eu une mauvaise expérience lors de vaccins précédents.	5
Je ne sais pas ou ne savais pas où obtenir des renseignements fiables.	6
Pour des raisons religieuses ou philosophiques.	7
Mon enfant a eu une mauvaise expérience avec des fournisseurs de soins de santé.	8
Préoccupations concernant le racisme ou la discrimination.	9
Méfiance à l'égard des informations relatives aux vaccins.	10
Autre, veuillez préciser :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C3

Nous avons maintenant quelques questions concernant les vaccins contre la COVID-19.

Combien de doses des vaccins contre la COVID-19 approuvés (Au Canada, les vaccins Spikevax de Moderna et le Comirnaty de Pfizer-BioNTech sont approuvés pour les enfants âgés de 6 mois ou plus, et le vaccin Nuvaxovid de Novavax est approuvé pour les enfants âgés de 12 ans et plus.) par Santé Canada CHILDI a-t-il/elle reçues?

Aucune	1
1 dose	2
2 doses	3
3 doses ou plus	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C8 [1,9]

Pour quelles raisons CHILDI a-t-il/elle reçu un vaccin contre la COVID-19?

<[PHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste)> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Pour se protéger ou protéger les membres du ménage contre une infection à la COVID-19 et/ou des conséquences graves (p.ex. Hospitalisation)	1
Pour se protéger du COVID-19 de longue durée (aussi connu sous post "COVID-19 aigue" référant à des symptômes persistants ou nouveaux de santé physique ou mentale ressentis 4 semaines ou plus après les infections au COVID-19)	2
Sur la base des recommandations de santé publique	3
Prévenir la propagation de la COVID-19 dans ma communauté	4
La vaccination contre la COVID-19 a été recommandée par un professionnel de la santé	5
Pour aider à rétablir un mode de vie normal (p. ex., la levée des mesures de santé publique, participer à des activités parascolaires, voyager).	6
Autre, veuillez préciser :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C9B

Hésitez-vous, ou avez-vous déjà hésité, (L'hésitation vaccinale désigne une réticence ou un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.) à faire vacciner CHILDI contre la COVID-19?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

C11 [1,15]

Pour quelles raisons hésitez ou hésitez-vous à faire vacciner CHILDI contre la COVID-19, ou pour quelles raisons avez-vous décidé de ne pas le faire vacciner?

<[PHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste)> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Mon enfant a peur des aiguilles.	1
J'ai jugé que mon enfant n'était pas à risque de contracter la COVID-19 ou à risque de subir des effets graves dus à celle-ci.	2
J'ai jugé que la vaccination n'était pas nécessaire.	3
Je veux/voulais d'abord discuter des vaccins contre la COVID-19 avec le professionnel de la santé de mon enfant.	4
Préoccupations selon lesquelles les recherches sur le vaccin n'ont pas été suffisantes en ce qui concerne les enfants.	5
Préoccupations concernant l'efficacité des vaccins contre la COVID-19.	6
Préoccupations concernant l'innocuité des vaccins contre la COVID-19 ou des effets secondaires.	7
Mon enfant a eu une mauvaise expérience lors de vaccinations précédentes.	8
Pour des raisons religieuses ou philosophiques.	9
Mon enfant a eu une mauvaise expérience avec des fournisseurs de soins de santé.	10
Préoccupations par rapport à la possibilité de racisme ou d'autres formes de discrimination.	11
Méfiance à l'égard des informations relatives aux vaccins contre la COVID-19.	12
Autre, veuillez préciser :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D1A

Nous voulons comprendre en quoi la pandémie de COVID-19 a influencé votre perspective quant aux vaccins recommandés aux enfants.

En excluant les vaccins contre la COVID-19, quelle est la probabilité que vous fassiez vacciner **ultérieurement** CHILDI dans le cadre de la vaccination recommandée pour les enfants?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste.>

Certainement	1
Probablement	2
Probablement pas	3
Certainement pas	4
Je ne sais pas	98

Je préfère ne pas répondre 99
CALCB2C = 5
Sans objet, mon enfant avait reçu tous les vaccins recommandés pour les enfants97

D1B

Quelle est la probabilité que vous fassiez vacciner **ultérieurement** CHILDI contre la COVID-19 (Actuellement au Canada, les vaccins Spikevax de Moderna et le Comirnaty de Pfizer-BioNTech sont approuvés pour les enfants âgés de 6 mois ou plus, et le vaccin Nuvaxovid de Novavax est approuvé pour les enfants âgés de 12 ans et plus.)?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste.>

Certainement	1
Probablement	2
Probablement pas	3
Certainement pas	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D1C

Quelle est la probabilité que vous fassiez vacciner **ultérieurement** CHILDI contre la COVID-19 lorsqu'il y aura accès?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste.>

Certainement	1
Probablement	2
Probablement pas	3
Certainement pas	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D2A

Veillez noter dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants.
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

En général, mon opinion sur les vaccins a changé depuis la pandémie de COVID-19.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D2B

Veillez noter dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants.
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Avant la pandémie de COVID-19, je croyais que les vaccins étaient **sécuritaires** pour les enfants.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2

Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D2C

Veillez noter dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants.
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Avant la pandémie de COVID-19, je croyais que les vaccins étaient **efficaces** pour les enfants.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D3 [1,15]

Laquelle des sources d'information suivantes seriez-vous le plus susceptible de consulter pour trouver des informations sur la vaccination des enfants?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste et acceptez les réponses oui ou non pour chaque élément.> Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

Fournisseurs de soins de santé	1
Famille et amis	2
Médias sociaux (par exemple, Twitter, Facebook)	3
Mon centre de santé publique local	4
Ministère de la Santé de ma province ou de mon territoire	5
Agence de la santé publique du Canada ou Santé Canada	6
Postes de soins infirmiers communautaires ou cliniques	7
Nouvelles, médias	8
Publications ou revues scientifiques	9
Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)	10
Organisations internationales (p. ex. Organisation mondiale de la santé [OMS])	11
Organisations autochtones ou centres d'amitié (p. ex. Régie de la santé des Premières Nations)	12
Autre, veuillez préciser :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D4A

À votre connaissance, veuillez indiquer si les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants sont vrais ou faux :

En général, les vaccins sont sécuritaires.

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D4B

À votre connaissance, veuillez indiquer si les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants sont vrais ou faux :

En général, les vaccins sont efficaces.

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D4C

À votre connaissance, veuillez indiquer si les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants sont vrais ou faux :

En général, les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires.

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D4D

À votre connaissance, veuillez indiquer si les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants sont vrais ou faux :

En général, les vaccins contre la COVID-19 sont efficaces.

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5A

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

En général, les vaccins aident à protéger la santé de mon enfant.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5B

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

En général, je suis préoccupé par les effets secondaires possibles des vaccins.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5C

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

En général, le recours aux médecines alternatives, comme l'homéopathie ou la chiropratique, peut éliminer le besoin de vaccins.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5D

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

En général, un mode de vie sain, incluant une nutrition saine et une bonne hygiène, peut remplacer la vaccination.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5E

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants : <[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

La vaccination de mon enfant aide à protéger la santé des autres membres de ma famille et de ma communauté.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5F

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants : <[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

La plupart des parents de ma communauté ont imposé à leur enfant l'ensemble des vaccins recommandés.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5G

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants : <[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Les enfants reçoivent trop de vaccins lors de la même visite.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5H

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Les enfants reçoivent trop de vaccins, globalement.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5I

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Le développement d'une immunité après avoir contracté une maladie est préférable à l'immunité vaccinale.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5J

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants :
<[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Retarder les vaccins pour les enfants entraîne des risques pour leur santé.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

D5K

À votre connaissance, veuillez indiquer la mesure dans laquelle vous êtes en accord ou en désaccord avec les énoncés suivants au sujet de la vaccination des enfants : <[PHONE](ENQUÊTEUR : Lisez la liste.)>

Les enfants non vaccinés sont exposés à un risque plus élevé de contracter une maladie grave, y compris la COVID-19.

Fortement en accord	1
Plutôt en accord	2
Plutôt en désaccord	3
Fortement en désaccord	4
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

QA1

Afin de mieux comprendre la diversité de la population canadienne et de contribuer à l'équité et à la diversité en santé publique, nous aimerions vous poser quelques questions sur le contexte général de votre enfant. Nous reconnaissons que certaines de ces questions peuvent entraîner des sentiments inconfortables.

Quel était le sexe de CHILDI à la naissance?

Masculin	1
Féminin	2
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

QA2 [1,10]

Lesquelles des propositions suivantes décrivaient le mieux les communautés raciales ou ethniques auxquelles appartient CHILDI ? Nous reconnaissons que cette liste d'identifiants raciaux ou ethniques peut ne pas correspondre exactement à la façon dont vous décririez CHILDI .

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.> Veuillez sélectionner tous ceux qui s'appliquent à vous.

Autochtone (Premières Nations, Métis ou nuit)	1
Noir (africain, afro-caribéen, d'origine africaine)	2
Asiatique de l'Est/Sud-Est (p. ex. chinois, coréen, japonais, taïwanais, philippin, vietnamien, cambodgien, thaïlandais, indonésien, autre origine d'Asie de l'Est/Sud-Est)	3
Latino/Latina (p. ex. latino-américain, d'origine hispanique)	4
Origine moyen-orientale et nord-africaine (p. ex. arabe, algérienne, égyptienne, d'Asie occidentale (p. ex. iranienne, israélienne, libanaise, turque, kurde))	5
Asiatique du Sud (p. ex. afghan, indien, pakistanais, bangladaïsi, sri lankais)	6
Blanc (p.ex. européen, caucasien)	7
Autre, veuillez préciser :	77
Je préfère ne pas répondre	99

QA3

Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions sur votre contexte général.

Quel était **votre** sexe à la naissance?

Féminin	2
Masculin	1
Autre	77
Je préfère ne pas répondre	99

QA8

Quel est **votre** genre? <[PHONE](SI NÉCESSAIRE :)> Le genre fait référence à votre genre actuel qui peut être différent du sexe assigné à la naissance et peut être différent de ce qui est indiqué sur les documents légaux.

Femme	1
Homme	2
Non-binaire	3
Femme transgenre	4
Homme transgenre	5
Deux esprits/bispirituelle	6
Un autre genre, veuillez préciser :	77
Je préfère ne pas répondre	99

QA9

Quelle est **votre** orientation sexuelle?

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

Hétérosexuel(le)	1
Gai	2
Lesbienne	3
Bisexuel(le)	4
Asexuel(le)	5
Pansexuel(le)	6
Autre, veuillez préciser :	77
Je préfère ne pas répondre	99

QA5

Quel niveau de scolarité avez-vous atteint?

Moins qu'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	1
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	2
Diplôme d'apprenti inscrit ou autre certificat ou diplôme de métier	3
Certificat ou diplôme d'un collège ou d'un cégep ou autre certificat ou diplôme non universitaire	4
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au niveau du baccalauréat	5
Université – baccalauréat ou l'équivalent	6
Université – diplôme supérieur au niveau du baccalauréat ou l'équivalent	7
Autre, veuillez préciser	77
Je préfère ne pas répondre	99

QA6

Veillez indiquer le **revenu total de votre ménage**, avant impôts et déductions, pour l'année se terminant le 31 décembre 2022. Le revenu total de votre ménage est constitué du montant total des revenus de tous les membres du ménage.

<[PHONE]ENQUÊTEUR : Lisez la liste s'il le faut.>

Moins de 20 000 \$	1
De 20 000 \$ à un peu moins de 40 000 \$	2
De 40 000 \$ à un peu moins de 60 000 \$	3
De 60 000 \$ à un peu moins de 80 000 \$	4
De 80 000 \$ à un peu moins de 100 000 \$	5
De 100 000 \$ à un peu moins de 150 000 \$	6
150 000 \$ et plus	7
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

THNK

Ceci est la fin de l'enquête. Au nom de l'Agence de la santé publique du Canada, nous tenons à vous remercier d'avoir participé à cette enquête. Vos réponses nous fourniront des informations précieuses et éclairantes sur la couverture vaccinale des enfants chez les autochtones vivant dans un milieu urbain et loin de leurs communautés au Canada.

<[S10A = 1 and S10B = 2] First Peoples Wellness Circle (FPWC) est une société nationale à but non lucratif, gouvernée et gérée par des leaders autochtones, qui a pour mission d'améliorer la vie des Premières Nations du Canada en s'attaquant aux problèmes de guérison, de bien-être et de santé mentale. Appelez le 1-833-311-FPWC (3792).

> L'Espace Mieux-être Canada offre des conseils gratuits en direct par l'intermédiaire de Homewood Health, 24 heures par jour. Pour parler à quelqu'un, appelez le 18665850445.

Le service d'assistance téléphonique Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être est disponible 24 heures sur 24 et sept jours par semaine pour tous les peuples autochtones du Canada. Consultations téléphoniques et en ligne disponibles en anglais et en français. D'autres langues peuvent être demandées.

Appelez la ligne d'aide gratuite : 1-855-242-3310 ou connectez-vous au clavardage en ligne sur <https://www.espoirpourlemieuxetre.ca/>

THNK2

<[S10 = 2,99 or S10A = 99]Nous vous remercions de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous recherchons des autochtones.[S10A = 1,99 and S10B = 1,98,99]Nous vous remercions de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous recherchons des autochtones qui ne vivent pas actuellement dans des réserves.[S2 = 2,99]Merci de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous sommes à la recherche de personnes qui sont les parents, tuteurs ou personnes les mieux renseignées pour un ou des enfants de moins de 18 ans.[CALCQAGE = 1 or S1AA = 2]Merci de votre intérêt, mais pour ce sondage, vous devez être âgé de 18 ans ou plus.[CALCS4AB = 1 or S9

= 2,98,99]Nous vous remercions de votre intérêt, mais vous n'êtes malheureusement pas éligible pour cette enquête.[S9 = 1 or (S9 = 99 and S4A = 98,99)]Nous vous remercions de votre intérêt, mais vous n'êtes malheureusement pas éligible pour cette enquête.[ELSE]Nous vous remercions de votre intérêt, mais vous n'êtes malheureusement pas éligible pour cette enquête.>