



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

ENQUÊTE SUR LA COUVERTURE VACCINALE DES ENFANTS DANS LES POPULATIONS CLÉS (ECVEPC) : PARENTS AUTOCHTONES – 2024

RAPPORT

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada

Numéro de contrat : CW2350304

Fournisseur : Léger

Valeur du contrat : 27 784,89 \$ (taxes applicables incluses)

Date d'octroi du contrat : 16 février 2024

Date de livraison : 24 octobre 2024

Numéro d'enregistrement : POR 130-23

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca.

This report is also available in English.

Canada 

Canada 

ENQUÊTE SUR LA COUVERTURE VACCINALE DES ENFANTS DANS LES POPULATIONS CLÉS (ECVEPC) : PARENTS AUTOCHTONES – 2024

Rapport

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur : Léger

Numéro d'enregistrement : POR 130-23

Ce rapport présente la méthodologie d'une enquête en ligne menée par Léger pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). L'objectif de l'enquête était de recueillir des renseignements sur la vaccination systématique des enfants, y compris contre la grippe, la vaccination contre la COVID-19, l'intention de faire vacciner les enfants et les raisons de la non-vaccination, ainsi que les attitudes et les croyances à l'égard de la vaccination. La collecte de donnée a été effectuée entre le 28 mars et le 25 avril 2024.

This report is also available in English under the name: Childhood Immunization Coverage Survey Among Key Populations (KPCICS): Indigenous parents - 2024.

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales uniquement. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez contacter : hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca.

Numéro de catalogue : H14-454/3-2024F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-72907-7

Publications associées (numéro d'enregistrement : POR 130-23) :

Numéro de catalogue : H14-454/3-2024E-PDF

ISBN : 978-0-660-72907-7 978-0-660-72908-4 (Rapport final, français)

TABLE DES MATIÈRES

1. SOMMAIRE EXÉCUTIF	4
1.1 Contexte	4
1.2 Objectifs de la recherche	5
1.3 Méthodologie – Recherche quantitative	6
1.4 Valeur du contrat	6
1.5 Déclaration de neutralité politique et coordonnées	6
2. MÉTHODOLOGIE	7
3. BIAIS DE NON-RÉPONSE	10
4. REMARQUES SUR L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES	10
5. LIGNES DIRECTRICES POUR L'ANALYSE ET LA PUBLICATION	10
ANNEXE A – MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE DÉTAILLÉE	12
A.1 Méthodes	12
A.2 Procédures d'échantillonnage	12
A.3 Contrôle de la qualité	13
A.4 Taux de participation à l'enquête en ligne	14
A.5 Échantillons non pondérés et pondérés	15
A.6 Répartition pondérée	18
A.7 Facteurs de pondération	20
APPENDIX B – QUESTIONNAIRE	22

1. Sommaire Exécutif

Léger est heureuse de présenter à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ce rapport détaillant la méthodologie d'un sondage en ligne évaluant la couverture vaccinale ainsi que les attitudes et croyances des parents autochtones à l'égard de la vaccination des enfants.

1.1 Contexte

Les données de surveillance suggèrent que la couverture vaccinale est inégale au Canada. Qui plus est, les résultats obtenus à partir des outils de surveillance existants suggèrent que certaines populations clés à risque ne sont pas suffisamment sondées. L'Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants (ENCVE) est une enquête menée auprès de la population générale qui mesure la couverture vaccinale systématique chez les enfants âgés de 2, 7, 14 et 17 ans et la prise du vaccin contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 14 et 17 ans, de même que les connaissances, attitudes et croyances des parents à l'égard de la vaccination. Cet outil de surveillance fournit des informations essentielles sur la vaccination des enfants au Canada, mais il demeure limité dans la mesure où il n'a pas été conçu pour échantillonner toutes les tranches d'âge des enfants ni les principales populations à risque.

Par conséquent, les données relatives au statut de vaccination systématique des enfants et à la couverture vaccinale contre la COVID-19 sont insuffisantes, de même que celles sur les connaissances, les attitudes et les comportements à l'égard de la vaccination au sein de ces groupes particuliers. Cette situation entrave les efforts en matière de vaccination, notamment la surveillance des vaccins contre la COVID-19 et de la vaccination systématique chez les enfants, la confiance dans les vaccins, les données disponibles, les politiques, les orientations en matière de santé publique et les activités de mobilisation des connaissances.

Par ailleurs, la pandémie de COVID-19 a entraîné un changement important dans les connaissances, les attitudes et les croyances des Canadien·ne·s à l'égard de la vaccination. Chez certaines populations, telles que les populations autochtones, des données récentes indiquent une forte prévalence d'hésitation et de refus à l'égard des vaccins contre la COVID-19. Le suivi des attitudes parentales est essentiel pour prévoir la prise vaccinale et pour orienter les efforts d'éducation et de sensibilisation visant à promouvoir la vaccination parmi les enfants issus de ces populations particulières.

Des outils de surveillance sont nécessaires pour combler les lacunes dans les données existantes sur ces sous-populations et pour éclairer l'élaboration de programmes et d'initiatives de vaccination en santé publique. C'est dans cette optique que l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a sollicité le soutien d'une tierce partie pour compléter le deuxième cycle de son

initiative de surveillance intitulée : Enquête sur la couverture vaccinale des enfants dans les populations clés (ECVEPC) au Canada.

Justification et utilisation prévue de la recherche

Les résultats seront utilisés par l'ASPC pour fournir aux Canadien-ne-s des informations opportunes, fiables et fondées sur des preuves afin qu'ils-elles prennent des mesures pour la santé et la sécurité de leurs enfants et de la collectivité en ce qui concerne le risque de COVID-19 et d'autres maladies évitables par la vaccination. Les résultats du projet de surveillance soutiendront également l'équité de la couverture vaccinale en cernant les facteurs déterminants associés à la faible prise vaccinale ou à la réticence à la vaccination dans les populations à risque visées, y compris les parents autochtones. Les renseignements supplémentaires recueillis auprès de cette population concernant leurs connaissances, leurs attitudes et leurs croyances, leurs expériences et les obstacles à la vaccination permettront d'élaborer des politiques et d'orienter les efforts d'éducation et de sensibilisation du public.

1.2 Objectifs de la recherche

L'objectif principal de cette enquête est de maintenir un outil de surveillance fournissant des données actualisées sur la couverture vaccinale (p. ex. rougeole, diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, COVID-19) concernant les enfants de parents autochtones. L'enquête évaluera les opinions et les points de vue des parents, des tuteur-trice-s et des autres personnes les mieux renseignées (PMR) (p. ex. beau-parent de l'enfant, parent adoptif-ve, parent d'accueil, sœur ou frère, grand-parent ou membre de la famille qui s'occupe de l'enfant et qui est responsable des décisions relatives à sa santé) sur la vaccination de leur enfant, ainsi que sur l'hésitation à l'égard de la vaccination et le refus à l'égard des vaccins. Cette enquête permettra également d'étudier les raisons de l'hésitation à l'égard de la vaccination au sein de ces populations et l'impact qu'elle a sur la vaccination des enfants.

Le deuxième objectif est de continuer à surveiller les effets de la pandémie de COVID-19 (et de toute nouvelle vague éventuelle de COVID-19) sur les vaccinations concomitantes des enfants afin de déterminer les priorités pour les maladies évitables par la vaccination, afin de comprendre si des campagnes de vaccination systématique de rattrapage sont nécessaires.

Le projet de surveillance vise à recueillir des renseignements sur :

- le statut de la vaccination systématique et de celle contre la COVID-19 chez l'enfant;
- l'intention de faire vacciner leurs enfants chez ceux dont les enfants ne le sont pas encore;
- les raisons de la non-vaccination (y compris les obstacles);
- les connaissances, les attitudes et les croyances (CAC) des parents, des tuteur-trice-s légaux-ales et autres PMR à l'égard de la vaccination;
- les sources d'information sur la vaccination, y compris les vaccins systématiques et les vaccins contre la COVID-19 chez les enfants;

- les caractéristiques sociodémographiques qui pourraient être associées à des inégalités dans le taux de vaccination.

1.3 Méthodologie – Recherche quantitative

La recherche quantitative a été réalisée au moyen d'une enquête en ligne, à l'aide de la technologie d'interview Web assistée par ordinateur (IWAO) entre le 28 mars et le 25 avril, ce qui a permis de constituer un échantillon de 80 personnes autochtones parents d'enfants âgés de 17 ans ou moins.

Bien que le panel LEO soit censé être représentatif de la population canadienne, il n'est pas probabiliste, et les résultats ne peuvent pas être transposés à la population des parents autochtones du Canada ni à leurs enfants, car les personnes interrogées sont sélectionnées parmi celles qui se sont portées volontaires pour participer ou se sont inscrites pour répondre aux enquêtes en ligne. La méthode d'échantillonnage utilisée ne garantit pas que l'échantillon représente la population cible avec une marge d'erreur d'échantillonnage connue.

1.4 Valeur du contrat

La valeur totale du contrat pour ce projet est de 27 784,89 \$, toutes taxes applicables comprises.

1.5 Déclaration de neutralité politique et coordonnées

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

Plus précisément, les livrables ne comprennent pas de renseignements sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques ou les positions des partis, ni sur l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé par :



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

2. Méthodologie

2.1. La source de l'échantillon : Panel Leo

Léger possède et exploite un panel Internet incluant plus de 400 000 Canadien·ne·s d'un océan à l'autre. Un panel Internet est constitué d'utilisateur·trice·s du Web sélectionné·e·s sur la base de différentes variables sociodémographiques. La majorité des membres du panel de Léger (61 %) ont été recruté·e·s par composition aléatoire (CA) au cours des dix dernières années, ce qui rend l'échantillon hautement similaire à la population canadienne réelle pour de nombreuses caractéristiques démographiques.

Bien que le panel LEO soit censé refléter la population canadienne, il n'est pas probabiliste, et les résultats ne peuvent pas être extrapolés à la population générale du Canada, car les personnes interrogées sont sélectionnées parmi celles qui se sont portées volontaires pour participer ou se sont inscrites pour participer à des enquêtes en ligne.

2.2 Conception de l'enquête

Les questions de ce sondage ont été conçues par l'Agence de la santé publique du Canada et fournies à Léger en anglais et en français. Léger a révisé la traduction de l'enquête en français. Le questionnaire contenait des questions de base sur les vaccinations systématiques des enfants et contre la COVID-19, y compris le statut vaccinal, les obstacles à la vaccination, les connaissances, les attitudes et les croyances liées à la vaccination, les questions démographiques et des questions sur l'état de santé général. Dans cette version de l'ECVEPC, les questions sur la grippe ont été séparées des questions sur la vaccination systématique des enfants.

Les normes du gouvernement du Canada en matière de prétest ont été respectées. Le prétest a été réalisé en anglais et en français. Le prétest a été réalisé entre le 25 et le 28 mars 2024. Dans ce cadre, 24 participant·e·s ont répondu à l'enquête en ligne (13 en français et 11 en anglais). Après le prétest, des modifications mineures ont été apportées à la formulation des questions et des corrections mineures ont été apportées à la programmation. Par exemple, le bouton « retour » de l'enquête, qui permet aux personnes interrogées de revenir en arrière et de modifier leurs réponses, a été supprimé, car il causait des problèmes dans le déroulement du questionnaire. En outre, certaines modifications de la logique de saut ont été mises en place pour améliorer le déroulement de l'enquête (p. ex. les personnes qui ont répondu « Je préfère ne pas répondre » à la question C3c ont été exclues de la question C8). Les réponses qui n'avaient pas été affectées ont été incluses dans les résultats finaux. Un échantillon total de 80 parents autochtones d'enfants âgés de 17 ans ou moins, a été interrogé. Le questionnaire est présenté à l'annexe B.

Parmi ceux·celles qui ont répondu à l'enquête en ligne, la durée médiane était de 10 minutes, tandis que la durée moyenne était de 13 minutes.

2.3 Échantillonnage et administration

Le public cible de cette enquête était les parents autochtones de l'ensemble du Canada qui sont les parents, tuteur·trice·s ou personnes les mieux renseignées (p. ex. beau-parent de l'enfant, parent adoptif·ve, parent d'accueil, sœur ou frère, grand-parent ou membre de la famille qui s'occupe de l'enfant et qui est responsable des décisions en matière de santé pour l'enfant) d'un ou de plusieurs enfants âgés de 17 ans ou moins. Le nombre minimal de questionnaires complétés était fixé à 80 parents autochtones au Canada. Les questions de l'enquête ont également éliminé les réponses des personnes âgées de moins de 18 ans (S1) et les réponses des personnes qui ne sont pas les parents ou les tuteur·trice·s légaux·ales d'un ou de plusieurs enfants âgés de moins de 18 ans (S2) et qui ne font pas partie d'une communauté autochtone (S10a). Au total, 80 réponses ont été obtenues. Le taux de participation national à l'enquête a été d'environ 11,09 %. Vous trouverez le calcul du taux de participation à l'enquête en ligne à l'annexe A.

Une partie de l'échantillon (69 personnes interrogées sur 80) provient de la partie du panel LEO qui a été recrutée à l'aide de méthodes de composition aléatoire (CA). Bien que l'échantillon de 11 personnes interrogées ait été recruté à l'aide de méthodes non probabilistes, l'ensemble de l'échantillon a été conservé à des fins d'analyse en raison de la taille limitée de l'échantillon global et afin d'améliorer la capacité à rapporter les données.

Un échantillon total de 80 adultes autochtones parents d'enfants âgés de 17 ans ou moins a été interrogé. Le tableau suivant montre les échantillons représentatifs recueillis :

Tableau 1. Répartition des participant·e·s en fonction de la région

Régions	Échantillon total n	Échantillon probabiliste n	Échantillon non probabiliste n
Atlantique (Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador, et Île-du-Prince-Édouard)	5	4	1
Québec	32	28	4
Ontario	16	14	2
Saskatchewan et Manitoba	12	12	0
Alberta	8	6	2
Colombie-Britannique et territoires	7	5	2
TOTAL	80	69	11

Les marges d'erreur d'échantillonnage ne peuvent pas être calculées pour les enquêtes utilisant un échantillon non probabiliste.

2.4. Pondération et nettoyage des données

Sur la base des données du recensement national de 2021 de Statistique Canada, Léger a pondéré les résultats de ce sondage en fonction de l'âge de l'enfant, du sexe à la naissance de l'enfant sélectionné et de l'âge, du genre et de la région du parent autochtone.

Le profil démographique dérivé de Statistique Canada est appliqué à l'ensemble de la base de données administrative par le biais d'une méthode statistique de pondération. La base de données administrative comprend toutes les participant·e·s qui ont tenté de répondre à l'enquête, y compris ceux·celles qui ne sont pas admissibles, ainsi que les réponses incomplètes. Ce processus permet d'ajuster toutes les données de la base administrative afin de refléter la structure démographique de la population générale.

Une fois les poids de pondération appliqués à la base de données administrative, le profil démographique des adultes admissibles (parents autochtones) est extrait. Ce profil est considéré comme représentatif de la population cible et est ensuite appliqué au sous-ensemble admissible et complété de l'échantillon (c'est-à-dire le total de 80 personnes autochtones et parents d'enfants âgés de 17 ans et moins). Cette étape permet de s'assurer que l'analyse finale reflète mieux la population cible.

D'autres méthodes de nettoyage et de traitement des données ont été utilisées, notamment :

- Des variables dérivées ont été créées pour améliorer la valeur analytique des données brutes. Ces variables dérivées ont permis une analyse et une interprétation plus nuancées des résultats de l'enquête. Par exemple, une variable dérivée a été créée à partir des questions C9a, C9b et C9c et a été incluse dans les tableaux bannières en tant que variable de croisement pour simplifier l'analyse.
- De nouvelles variables ont également été créées pour indiquer les caractéristiques précises de chaque observation. La variable « PROBABILITY » indique si la personne interrogée provient ou non de l'échantillon du panel recruté par CA, et la variable WT_PROB indique les pondérations appliquées lors de l'analyse de l'échantillon du panel recruté par CA (de 69 personnes autochtones au Canada qui sont parents/tuteur·trice·s/PMR d'un ou de plusieurs enfants âgés de 17 ans ou moins).
- Le cas échéant, les réponses ouvertes ont été codées et regroupées dans les catégories existantes.

De plus amples détails concernant les procédures de pondération figurent à l'annexe A.

2.5. Contrôle de qualité

Léger satisfait aux lignes directrices les plus strictes en matière de recherche quantitative. Le questionnaire a été préparé conformément aux normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – Enquêtes en ligne.

Les détails des mécanismes de contrôle de la qualité de Léger sont présentés à l'annexe A.

3. Biais de non-réponse

Une comparaison de base des échantillons pondérés et non pondérés a été réalisée dans le but de cerner tout biais de non-réponse potentiel qui pourrait être introduit par des taux de réponse inférieurs dans certains sous-groupes démographiques (voir A.5 Échantillons non pondérés et pondérés pour de plus amples détails). Les faibles différences observées n'ont pas introduit de biais de non-réponse pour aucun des sous-groupes. De plus amples détails concernant le contrôle de la qualité et les stratégies mises en œuvre pour augmenter les taux de réponse et réduire l'effet du biais de non-réponse figurent à l'annexe A.

4. Remarques sur l'interprétation des données

Les personnes interrogées ont été sélectionnées au hasard parmi les membres de notre panel (LEO), dont une partie a été recrutée à l'aide de méthodes de composition aléatoire (CA), ce qui garantit que l'échantillon ressemble de près à la population réelle du Canada. Bien que le panel LEO soit censé refléter la population canadienne, il n'est pas probabiliste; les résultats ne peuvent pas être inférés à la population des parents autochtones au Canada, car les personnes interrogées sont sélectionnées parmi celles qui se sont portées volontaires pour participer ou se sont inscrites pour répondre à des enquêtes en ligne. La méthode d'échantillonnage utilisée ne garantit pas que l'échantillon représente la population cible avec une marge d'erreur d'échantillonnage connue.

Une partie de l'échantillon (69 personnes interrogées sur 80) provient de la partie du panel LEO qui a été recrutée à l'aide de méthodes de composition aléatoire (CA). Le reste de l'échantillon (11 personnes interrogées sur 80) a été constitué à partir de méthodes de recrutement non probabilistes. Bien que la composition aléatoire (CA) soit une méthode d'échantillonnage probabiliste, l'échantillon issu de cette méthode est considéré comme non probabiliste, car il est basé sur un panel en ligne.

5. Lignes directrices pour l'analyse et la publication

Tout résultat dont la taille de base non pondérée (dénominateur) est inférieure à 30 doit être interprété avec prudence¹⁻². En outre, à des fins de confidentialité, tout résultat dont la taille de base est inférieure à 10 doit être supprimé.

¹ CDC. Normes de présentation des données pour les proportions du National Center for Health Statistics. 2017. Consultable au : https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_02/sr02_175.pdf

² Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Guide de l'utilisateur. 2021.

5.1 Lignes directrices relatives à l'arrondissement

Les utilisateur·trice·s sont invité·e·s à respecter les lignes directrices relatives à l'arrondissement suivantes pour les estimations.

- Les estimations dans le corps principal d'un tableau statistique ont été arrondies à la centaine d'unités la plus proche en utilisant la technique d'arrondissement normale. Dans l'arrondissement normal, si le premier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 0 et 4, le dernier chiffre à conserver n'est pas modifié. Si le premier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 5 et 9, le dernier chiffre à conserver est augmenté d'une unité. Par exemple, lors d'un arrondissement normal à la centaine la plus proche, si les deux derniers chiffres sont compris entre 00 et 49, ils sont remplacés par 00 et le chiffre précédent (le chiffre des centaines) reste inchangé. Si les derniers chiffres sont compris entre 50 et 99, ils sont remplacés par 00 et le chiffre précédent est augmenté de 1.
- Les totaux et les sous-totaux marginaux des tableaux statistiques ont été dérivés de leurs composantes non arrondies correspondantes et ont ensuite été arrondis à la centaine d'unités la plus proche en utilisant l'arrondissement normal.
- Les moyennes, les taux et les pourcentages ont été calculés à partir de composantes non arrondies (c'est-à-dire les numérateurs ou les dénominateurs) et ont ensuite été arrondis à une décimale en utilisant l'arrondissement normal. Dans l'arrondissement normal à un seul chiffre, si le chiffre final ou 0 à 4, le dernier chiffre à retenir n'est pas modifié. Si le premier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 5 et 9, le dernier chiffre à conserver est augmenté de 1.
- Aucune estimation non arrondie n'a été publiée ou diffusée avec ce rapport. Les estimations non arrondies indiquent une plus grande précision que celle qui existe réellement.

Annexe A – Méthodologie de recherche détaillée

A.1 Méthodes

La recherche a été réalisée au moyen d'une enquête en ligne, à l'aide de la technologie d'interview Web assistée par ordinateur (IWAO) entre le 28 mars et le 25 avril 2024. Un échantillon total de 80 parents autochtones d'enfants âgés de 17 ans ou moins, a été interrogé.

Léger respecte les lignes directrices les plus strictes en matière de recherche quantitative. La recherche a été menée conformément aux exigences du gouvernement du Canada en recherche quantitative, y compris les normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – série A – Recherche sur le terrain et tabulation des données liées aux enquêtes en ligne.

Les personnes interrogées ont été assurées du caractère volontaire, confidentiel et anonyme de cette recherche. Comme pour toutes les recherches menées par Léger, toute information susceptible de permettre l'identification des personnes interrogées a été supprimée des données, conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

A.2 Procédures d'échantillonnage

Interview Web assistée par ordinateur (IWAO)

La sélection des participant·e·s a été effectuée de manière aléatoire à partir du panel en ligne de Léger (LEO), dont une partie a été recrutée à l'aide de méthodes de composition aléatoire (CA). Léger possède et exploite un panel Internet incluant plus de 400 000 Canadien·ne·s d'un océan à l'autre. Un panel Internet est constitué d'utilisateur·trice·s du Web sélectionné·e·s sur la base de différentes variables sociodémographiques. La majorité des membres du panel de Léger (61 %) ont été recrutés au hasard par téléphone au cours des dix dernières années, ce qui rend l'échantillon hautement similaire à la population canadienne actuelle pour de nombreuses caractéristiques démographiques.

Comme le recrutement pour le panel LEO a lieu en continu, chaque membre du public canadien possédant un téléphone avait une chance d'être recruté pour le panel Internet et donc pour l'échantillon de l'enquête.

Bien que le panel LEO soit censé refléter la population canadienne, il n'est pas probabiliste, et les résultats ne peuvent pas être extrapolés à la population générale du Canada, car les personnes interrogées sont sélectionnées parmi celles qui se sont portées volontaires pour participer ou se sont inscrites pour participer à des enquêtes en ligne.

A.3 Contrôle de la qualité

L'équipe de recherche supervise la programmation et s'assure que chaque question, catégorie de réponse et schéma de saut est correctement saisi, et ce, même après que ces renseignements ont été vérifiés par deux programmeur·euse·s distinct·e·s et un·e analyste de données, pour en vérifier la cohérence. La personne responsable du projet à Santé Canada a également testé le lien de démonstration de l'enquête programmée.

De manière générale, l'approche méthodologique de Léger pour une enquête en ligne comprend les étapes suivantes :

- Des programmeur·euse·s hautement qualifié·e·s, assisté·e·s d'analystes de données expérimenté·e·s, programment chaque sondage au moyen du système IWAO, puis effectuent des tests approfondis afin de s'assurer qu'aucun élément n'est laissé de côté.
- Examiner le questionnaire IWAO programmé pour s'assurer qu'il correspond entièrement à la version papier acceptée par le·la client·e·.
- Mettre à l'essai la programmation pour s'assurer que toutes les logiques de saut et les filtres fonctionnent correctement. Cette phase d'essai comprend un examen approfondi par l'équipe de recherche sur plusieurs navigateurs, ainsi que l'exécution de plusieurs simulations automatisées pour vérifier la cohérence des fréquences obtenues.
- Effectuer un prétest de l'instrument de recherche auprès de la population cible en anglais et en français (au moins 10 questionnaires remplis dans chaque langue) et s'assurer que quelques personnes interrogées de tous les sous-groupes ciblés par le projet font partie de l'essai. (À moins que des changements majeurs ne soient apportés au questionnaire après le prétest, l'échantillon du prétest fera partie de l'échantillon final, sinon il en sera retiré.)
- Donner un résumé à la personne responsable du projet des résultats du prétest et fournir des recommandations pour modifier le questionnaire si nécessaire.
- Procéder à la mise en terrain.
- Le livre de codes finalisé des réponses aux questions ouvertes est approuvé par le·la directeur·trice de recherche. L'information textuelle originale n'est pas effacée et remplacée par des codes. Cela permet à la personne responsable de la recherche de revenir aux données d'origine si nécessaire.

Lorsque la collecte des données de l'enquête en ligne est terminée, les analystes de données et le service de traitement des données de Léger effectuent un nettoyage complet pour s'assurer que :

- toutes les logiques de saut avaient été suivies correctement;
- les données sont complètes (sauf dans les cas où c'était intentionnel et conforme aux attentes du·de la client·e·);
- l'information est cohérente et logique tout au long du questionnaire, sans contradictions dans les données.

Les données sont vérifiées et nettoyées après le prétest, après la première soirée de collecte de données et à la fin du projet. Pendant l'analyse, tous les chiffres sont revérifiés pour confirmer que les données ont bien été saisies avec précision dès le départ.

Contrôles supplémentaires de la qualité des données pour les réponses en ligne

Pour s'assurer que les personnes interrogées en ligne ont répondu correctement et sérieusement au sondage, Léger propose deux méthodes de base. La première consiste à insérer des questions de validation dans le questionnaire, par exemple : « Veuillez sélectionner tous les animaux dans la liste ci-dessous. » Les personnes interrogées qui ne choisissent pas les animaux dans la liste sont alors automatiquement exclues de l'enquête. Notre expérience montre que l'inclusion de telles questions réduit la probabilité que les personnes interrogées ne les lisent pas. Les questions filtres (FILT) qui servent de questions de validation utilisées varient d'une enquête à l'autre afin de ne pas devenir trop évidentes pour toutes les personnes interrogées.

Outre ce simple filtre, Léger vérifie également les délais d'exécution de ses enquêtes, de sorte que tous les questionnaires remplis plus de deux fois plus rapidement que la durée de complétion médiane font l'objet d'une vérification de cohérence interne. S'il y a des signes que les réponses suivent un modèle « linéaire » ou contiennent trop de réponses résiduelles (« Je ne sais pas » ou refus), cette personne interrogée sera retirée de l'étude. Enfin, afin d'augmenter les taux de réponse et de réduire l'effet du biais de non-réponse, plusieurs mesures sont mises en place, notamment :

- Offrir une incitation sous forme de points aux panélistes qui répondent à l'enquête.
- Envoyer des invitations et des rappels pour participer à l'enquête.
- Offrir la possibilité de répondre à l'enquête à tout moment.
- Assurer aux personnes interrogées que leurs réponses demeureront confidentielles.

A.4 Taux de participation à l'enquête en ligne

Le taux de participation national au sondage a été d'environ 11,09 %. Ci-dessous se trouve le calcul du taux de participation à l'enquête en ligne. Le taux de participation est calculé à l'aide de la formule suivante : $\text{Taux de participation} / \text{taux de réponse} = R \div (U + IS + R)$. Le tableau ci-dessous fournit les détails du calcul.

Tableau 2. Taux de participation

	Public cible
Cas non valides	
Invitations envoyées par erreur à des personnes qui n'étaient pas qualifiées pour participer	-

Adresses courriel incomplètes ou manquantes	-
Non résolu (U)	3 096
Invitations par courriel ayant rebondi	11
Invitations par courriel sans réponse	3 085
Unités non-répondantes du champ de l'enquête (IS)	64
Non-réponse de répondant·e·s admissibles	-
Refus de répondant·e·s	23
Problème de langue	-
Répondant·e sélectionné·e non disponible (maladie, congé, vacances, autre)	-
Fins prématurées	41
Unités de réponse (R)	394
Enquêtes terminées disqualifiées (quota rempli)	0
Enquêtes terminées disqualifiées pour d'autres raisons – personnes interrogées non admissibles	314
Entrevues terminées	80
POTENTIELLEMENT ADMISSIBLES (U + IS + R)	3 513
Taux de participation = R ÷ (U + IS + R).	11,09 %

Le taux de participation à l'enquête a été d'environ 11,09 %. Le taux de participation de 11,09 % du public cible est conforme aux sondages similaires. En raison de la particularité du public cible, à savoir les personnes autochtones parents d'enfants de moins de 17 ans, Léger a dû inviter un grand nombre de parents à participer; 3 537 invitations ont été envoyées. Chaque répondant·e potentiel·le a reçu un rappel de participation. Comme l'âge des enfants n'est indiqué que par tranches d'âge dans le profil des panélistes, nous avons dû poser la question à un nombre élevé de parents afin de cibler ceux·celles qui peuvent participer à l'enquête et d'atteindre le quota minimum cible de l'enquête.

A.5 Échantillons non pondérés et pondérés

Les résultats de cette enquête ont été pondérés en fonction de la région, de l'âge et du sexe de l'enfant à la naissance, ainsi que de l'âge et du genre du parent autochtone, sur la base des données du recensement national de 2021 de Statistique Canada. L'enquête ayant été conçue pour recueillir des renseignements à la fois sur le statut de vaccination

des enfants et sur l'attitude des parents à l'égard des vaccins, les profils démographiques des parents et des enfants ont été utilisés pour la pondération.

Le profil démographique dérivé de Statistique Canada est appliqué à l'ensemble de la base de données administrative par le biais d'une méthode statistique de pondération. La base de données administrative comprend tou-te-s les participant-e-s qui ont tenté de répondre au sondage, y compris ceux-celles qui ne sont pas admissibles, ainsi que les réponses incomplètes. Ce processus permet d'ajuster toutes les données de la base administrative afin de refléter la structure démographique de la population générale.

Une fois les poids de pondération appliqués à la base de données administrative, le profil démographique des individus admissibles (parents autochtones) est extrait. Ce profil est considéré comme représentatif de la population cible et est ensuite appliqué au sous-ensemble admissible et complété de l'échantillon (c'est-à-dire le total de 80 personnes autochtones parents d'enfants âgés de 17 ans et moins). Cette étape permet de s'assurer que l'analyse finale reflète mieux la population cible.

D'autres méthodes de nettoyage et de traitement des données ont été utilisées, notamment :

- Des variables dérivées ont été créées pour améliorer la valeur analytique des données brutes. Ces variables dérivées ont permis une analyse et une interprétation plus nuancées des résultats de l'enquête. Par exemple, une variable dérivée a été créée à partir des questions C9a, C9b et C9c et a été incluse dans les tableaux bannières pour simplifier l'analyse.
- De nouvelles variables ont également été créées pour indiquer les caractéristiques précises de chaque observation. La variable « PROBABILITY » indique si la personne interrogée provient ou non de l'échantillon du panel recruté par CA, et la variable WT_PROB indique les pondérations appliquées lors de l'analyse de l'échantillon du panel recruté par CA (de 69 personnes autochtones au Canada qui sont parents/tuteur·trice·s/PMR d'un ou de plusieurs enfants âgés de 17 ans ou moins).
- Le cas échéant, les réponses ouvertes ont été codées et regroupées dans les catégories existantes.

Les tableaux ci-dessous présentent la répartition de la population cible en fonction de la région, de l'âge et du sexe de l'enfant à la naissance, ainsi que de l'âge et du genre du parent autochtone, avant et après pondération.

Certaines proportions ne correspondaient pas à la population réelle. Le processus de pondération a permis de corriger (ou calibrer) ces différences.

Tableau 3. Répartition non pondérée et pondérée selon la région

Province ou territoire	Non pondérée	Pondérée
------------------------	--------------	----------

Colombie-Britannique et territoires	7	6
Alberta	8	10
Saskatchewan et Manitoba	12	13
Ontario	16	13
Québec	32	27
Canada atlantique	5	11
Total	80	80

Tableau 4. Répartition non pondérée et pondérée selon le sexe de l'enfant à la naissance

Genre	Non pondérée	Pondérée
Masculin	47	41
Féminin	33	39
Total	80	80

Tableau 5. Répartition non pondérée et pondérée selon l'âge de l'enfant

Âge	Non pondérée	Pondérée
De 0 à 4 ans	14	18
De 5 à 11 ans	30	34
De 12 à 17 ans	36	28
Total	80	80

Tableau 6. Répartition non pondérée et pondérée selon l'âge du parent

Âge	Non pondérée	Pondérée
De 18 à 34 ans	28	26
De 35 à 54 ans	45	49
55 ans et plus	7	5
Total	80	80

Tableau 7. Répartition non pondérée et pondérée selon le genre du parent

Genre	Non pondérée	Pondérée
Homme	33	35
Femme	44	41
Total	77	76

A.6 Répartition pondérée

Certains sous-groupes ont parfois tendance à être sous ou surreprésentés dans un échantillon par rapport à la population cible. La pondération d'un échantillon permet de corriger les différences dans la représentation des divers sous-groupes de cet échantillon par rapport à ce qu'on observe habituellement dans la population générale à l'étude. Les facteurs de pondération constituent donc le poids donné à chaque personne interrogée correspondant à un sous-groupe de l'échantillon.

La pondération appliquée a corrigé le déséquilibre d'origine aux fins de l'analyse des données; aucune autre manipulation n'a été nécessaire.

Les résultats de cette enquête ont été pondérés en fonction de la région, de l'âge et du sexe de l'enfant à la naissance, ainsi que de l'âge et du genre du parent autochtone, sur la base des données du recensement national de 2021 de Statistique Canada³.

Les tableaux suivants illustrent la proportion allouée à chaque public cible dans **l'échantillon final et dans la base de données administrative**. En d'autres termes, le tableau présente la répartition pondérée de chaque profil dans l'échantillon final et dans la base de données administrative. Les sources de données utilisées pour la pondération sont présentées sous les tableaux.

Tableau 8. Pondération selon le genre

Profils : Genre du parent	Proportion de l'échantillon final	Proportion de la base de données administrative
Homme	48,60 %	47,55 %
Femme	51,40 %	52,45 %
Total	100 %	100 %

³ Statistique Canada 2023. (tableau). Profil du recensement. Recensement de la population 2021. Statistique Canada Catalogue no 98-316-X2021001. Ottawa. Publié le 15 novembre 2023.

Tableau 9. Pondération selon l'âge

Profils : Âge du parent	Proportion de l'échantillon final	Proportion de la base de données administrative
De 18 à 34 ans	32,27 %	36,68 %
De 35 à 54 ans	61,56 %	33,61 %
55 ans et plus	6,16 %	29,71 %
Total	100 %	100 %

Tableau 10. Pondération selon la région [△]

Profils : Région	Proportion de l'échantillon
Ouest (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Saskatchewan, Territoires)	56,20 %
Est (Ontario, Québec, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick)	43,80 %
Total	100 %

[△] Remarque : En ce qui concerne la région, les proportions de la population générale ont été directement appliquées à l'échantillon.

Tableau 11. Répartition pondérée selon l'âge et le genre de l'enfant [△]

Profils : Âge et genre* de l'enfant	Proportion de l'échantillon
Garçon de 0 à 4 ans	10,22 %
Garçon de 5 à 7 ans	11,42 %
Garçon de 8 à 11 ans	11,99 %
Garçon de 12 à 15 ans	12,00 %
Garçon de 16 ou 17 ans	5,75 %
Fille de 0 à 4 ans	9,72 %
Fille de 5 à 7 ans	10,86 %
Fille de 8 à 11 ans	11,35 %
Fille de 12 à 15 ans	11,30 %
Fille de 16 ou 17 ans	5,40 %
Total	100 %

^A Remarque : En ce qui concerne l'âge et le genre des enfants, les proportions de la population générale ont été appliquées directement à l'échantillon de parents autochtones.

Les sources des profils démographiques utilisés pour la pondération sont indiquées ci-dessous :

- [Région, genre et âge de la population autochtone](#)
- [Genre et âge de l'enfant](#)

A.7 Facteurs de pondération

Les répartitions non pondérées et pondérées de chaque profil, ainsi que les facteurs de pondération correspondants, sont présentés ci-dessous.

Tableau 12. Facteurs de pondération selon le genre

Profils : Genre du parent	n non pondéré	n pondéré	Facteur
Homme	36	39	1,0833
Femme	44	41	0,9318
Total	80	80	-

Tableau 13. Facteurs de pondération selon l'âge

Profils : Âge du parent	n non pondéré	n pondéré	Facteur
De 18 à 34 ans	28	26	0,9286
De 35 à 54 ans	45	49	1,0889
55 ans et plus	7	5	0,7143
Total	80	80	-

Tableau 14. Facteurs de pondération selon la région

Profils : Région	n non pondéré	n pondéré	Facteur
Ouest (Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Saskatchewan, Territoires)	57	45	0,7895
Est (Ontario, Québec, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick)	23	35	1,5217
Total	80	80	-

Tableau 15. Facteurs de pondération en selon l'âge et le genre de l'enfant

Profils : Âge et genre de l'enfant	n non pondéré	n pondéré	Facteur
Garçon de 0 à 4 ans	8	9	1,1250
Garçon de 5 à 7 ans	9	8	0,8889
Garçon de 8 à 11 ans	13	10	0,7692
Garçon de 12 à 15 ans	12	10	0,8333
Garçon de 16 ou 17 ans	5	5	1,0000
Fille de 0 à 4 ans	6	9	1,5000
Fille de 5 à 7 ans	2	7	3,5000
Fille de 8 à 11 ans	6	9	1,5000
Fille de 12 à 15 ans	13	9	0,6923
Fille de 16 ou 17 ans	6	4	0,6667
Total	80	80	-

Appendix B – Questionnaire

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

Consentement

If you prefer to take the survey in English, please click on [English](#) in the top right-hand corner.

Cette enquête en santé publique est parrainée par l'Agence de la santé publique du Canada et axée sur les connaissances, les attitudes et les expériences concernant l'immunisation des enfants pour les populations clés. L'Agence de la santé publique du Canada a conclu un contrat avec une société indépendante de recherche sur l'opinion publique Leger, pour mener la recherche au nom de l'Agence de la santé publique du Canada.

Il vous faudra environ 10 minutes pour répondre au sondage en ligne, qui est volontaire et confidentiel. Vos réponses ne seront liées à aucun renseignement personnel identifiable, dans un effort de protection de votre anonymat.

Pour de plus amples renseignements sur cette enquête et sur la façon dont les données seront utilisées, veuillez consulter ce qui suit. 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 à l'enquête en plusieurs séances 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. Aucun renseignement d'identification personnelle ne sera lié aux réponses de votre sondage ni communiqué au parrain du sondage. Les résultats des enquêtes partiellement remplies ou abandonnées seront supprimés.

Ce que l'on vous demandera de faire

On vous posera quelques questions démographiques et des questions relatives aux vaccins pour 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 votre participation?

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 renseignements dont elles ont besoin pour assurer l'équité en matière de santé.

Pourquoi recueillons-nous vos renseignements?

On vous posera notamment des questions au sujet de votre âge et celui de votre enfant, votre genre, votre orientation sexuelle et votre origine ethnique, afin de mieux comprendre les connaissances, les attitudes et les expériences de différentes populations clés.. Nous ne vous demanderons de nous fournir des renseignements qui pourraient vous identifier ou identifier votre enfant directement, tels que nom(s), date de naissance complète, etc. Les données recueillies seront stockées sur des ordinateurs protégés par 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. Nous avons à cœur la protection de vos renseignements personnels et nous ferons tout notre possible pour les sauvegarder et réduire le risque que vous soyez identifiés.

Il est possible que certaines questions déclenchent des réactions chez certaines personnes. Vous avez le droit d'ignorer les questions auxquelles vous n'êtes pas à l'aise de répondre.

Qu'est-ce que le pouvoir légal de recueillir des renseignements?

Les renseignements que vous fournissez à l'Agence de la santé publique du Canada sont recueillis par Léger au nom du 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*.

Allons-nous utiliser ou partager vos renseignements personnels pour toute autre raison?

Le cabinet d'enquête, Léger, sera chargé de recueillir les données de l'enquête auprès de tous les participants. Une fois la collecte de données terminée, Léger fournira à l'Agence de la santé publique du Canada un ensemble de données qui ne contiendra aucune réponse individuelle pour réduire le risque que vous ou votre enfant soyez identifiés. Toutes les réponses reçues seront regroupées à des fins d'analyse et présentées sous forme groupée. Vos réponses resteront anonymes. Tout rapport ou

toute publication provenant de cette recherche utilisera des données groupées et ne vous identifiera pas ni ne vous reliera 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 toute question ou préoccupation concernant l'enquête ou les renseignements que nous recueillons, veuillez envoyer un courriel à : Adresse courriel

Pour obtenir du soutien technique pour l'enquête, les exigences en matière d'accessibilité ou pour demander de remplir l'enquête par téléphone, vous pouvez communiquer avec : Adresse courriel; et numéro de téléphone.

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 Conseil de recherche et d'intelligence marketing Canadien <https://canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/> sous le numéro : 20240315-LE273.

Engagement du Conseil de recherche et d'intelligence marketing Canadien : (<https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/wp-content/uploads/2020/09/CRIC-Pledge-to-Canadians.pdf>)

Section : La présélection

FILT1

Nous vous remercions d'avoir décidé de participer à cette étude. Tout d'abord, veuillez nous fournir quelques informations générales vous concernant.

Le sexe à la naissance

A4. Quel était **votre** sexe à la naissance?

- Sexe masculin
- Sexe féminin
- Je ne sais pas

Genre

A5. Quel est votre genre?

Texte d'aide : Le genre fait référence à l'identité personnelle et sociale d'une personne en tant qu'homme, femme ou personne qui n'est pas exclusivement un homme ou une femme, par exemple, non binaire, agendre, fluide de genre, queer ou bispirituelle.

- Femme (femme cisgenre ou transgenre)
- Homme (homme cisgenre ou transgenre)
- Un autre genre, veuillez préciser :

- Je préfère ne pas répondre

A12. Quel est votre province ou territoire de résidence?

- 1 Alberta
- 2 Colombie-Britannique
- 3 Manitoba
- 4 Nouveau-Brunswick
- 5 Terre-Neuve-et-Labrador
- 6 Nouvelle-Écosse
- 7 Ontario
- 8 Île-du-Prince-Édouard
- 9 Québec
- 10 Saskatchewan
- 11 Nunavut
- 12 Territoires du Nord-Ouest
- 13 Yukon

14 Je vis à l'extérieur du Canada

Si A12 = "[Je vis à l'extérieur du Canada](#)" Nous vous remercions de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous recherchons des personnes qui vivent au Canada.

Âge du parent, du tuteur ou de la personne la mieux renseignée (PMR)

S1. Quel âge avez-vous? _____

Je préfère ne pas répondre

S1a. *Afficher si S1 = « Je préfère ne pas répondre ».*

Pour vous assurer que vous êtes admissible à cette enquête, pouvez-vous nous dire votre groupe d'âge?

- Moins de 18 ans *[FIN DE L'ENQUÊTE]*
- De 18 à 24 ans
- De 25 à 29 ans
- De 30 à 34 ans
- De 35 à 44 ans
- De 45 à 54 ans
- De 55 à 64 ans
- 65 ans et plus

Si S1 = « de 0 à 17 ans » OU S1a = « moins de 18 ans » : Nous vous remercions de votre intérêt, mais pour cette enquête, vous devez nous faire savoir si vous avez 18 ans ou plus.

Groupe autochtone de parent/tuteur/personne la mieux renseignée (PMR)

Afin de mieux déterminer si vous êtes admissibles à cette enquête, nous aimerions vous poser quelques questions d'ordre général au sujet de vos antécédents.

S10a.

Êtes-vous membre des Premières Nations, Métis et/ou Inuk (Inuit)? Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

1 : Non, pas les Premières Nations, les Métis et/ou Inuk (Inuits) (*exclusifs*)

2 : Oui, Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord)

3 : Oui, Métis

4 : Oui, Inuk (Inuit)

Fin de l'enquête si S10a = « Non, pas les Premières Nations, les Métis et/ou Inuk (Inuits) » : Merci de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous sommes à la recherche de personnes autochtones.

CRÉER UN IDENTIFICATEUR D'IDENTITÉ AUTOCHTONE :

Autochtone = NON si S10a = 1 (« Non, pas les Premières Nations, les Métis et/ou Inuk (Inuits) »)

Autochtone = OUI si S10a = 2, 3 ou 4 (« Oui »)

Parent/tuteur/personne la mieux renseignée (PMR)

S2. Êtes-vous le parent, le tuteur ou la personne la mieux renseignée d'un ou de plusieurs enfant(s) **de moins de 18 ans**?

Texte d'aide : La personne la mieux renseignée peut comprendre le beau-parent, le parent adoptif, le parent de famille d'accueil, la sœur ou le frère, le grand-parent ou toute autre personne qui s'occupe de l'enfant et qui est responsable des décisions de santé de l'enfant.

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Si S2 = « Non » ou « Je préfère ne pas répondre » : 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 d'un ou de plusieurs enfants de moins de 18 ans.

FILT2

Section : Introduction

Les questions suivantes sont des questions générales sur vous et votre/vos enfant(s) de moins de 18 ans dont vous êtes le parent/le tuteur légal/la personne la mieux renseignée.

Santé générale

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

Texte d'aide : Par santé, on entend non seulement l'absence de maladie ou de blessure, mais aussi le bien-être physique, mental et social.

- Excellente
- Très bonne

- Bonne
- Adéquate
- Précaire
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Vous avez indiqué que vous êtes un parent ou un tuteur ou une personne la mieux renseignée d'un ou de plusieurs enfant(s) **de moins de 18 ans**.

S3. Vous êtes un parent, un tuteur ou une personne la mieux renseignée de combien d'enfants **de moins de 18 ans**?

- Aucun (*fin de l'enquête*)
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10 ou plus
- Je préfère ne pas répondre

Si S3 = « Aucun » : Merci de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous recherchons des personnes qui sont parents ou tuteurs ou la personne la mieux renseignée d'un enfant de moins de 18 ans.

S3b. *Si S3 = « Je préfère ne pas répondre ».*

Pour notre analyse des données, nous devons savoir de combien d'enfants de moins de 18 ans vous êtes un parent/tuteur/personne la mieux renseignée.

Pour confirmer, souhaitez-vous donner ces renseignements?

- Oui, je donnerai ces renseignements (retourner à S3)
- Non, je ne répondrai pas (*fin de l'enquête*)

Si S3b= « Non, je ne répondrai pas » : Merci de votre intérêt, mais pour cette enquête, nous recherchons des personnes qui sont parents ou tuteurs ou la personne la mieux renseignée d'un enfant de moins de 18 ans.

Nous avons maintenant quelques questions sur votre(vos) enfant(s) de **moins de 18 ans**.

B2. Quel âge a chaque enfant, en commençant par le plus âgé?

1. 1^e enfant
2. 2^e enfant (*voir si S3 = 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10*)
3. 3^e enfant (*voir si S3 = 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10*)
4. 4^e enfant (*voir si S3 = 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10*)
5. 5^e enfant (*voir si S3 = 5, 6, 7, 8, 9, 10*)
6. 6^e enfant (*voir si S3 = 6, 7, 8, 9, 10*)
7. 7^e enfant (*voir si S3 = 7, 8, 9, 10*)
8. 8^e enfant (*voir si S3 = 8, 9, 10*)
9. 9^e enfant (*voir si S3 = 9, 10*)
10. 10^e enfant (*afficher si S3 = 10*)

- Moins de 6 mois
- 6 mois à moins de 2 ans et demi
- 2 ans et demi à moins de 5 ans
- 5 ans à moins de 12 ans
- 12 ans à moins de 18 ans

Sélection des enfants pour l'enquête (données non conservées par l'ASPC)

Au cours de l'enquête, nous aimerions vous interroger sur votre enfant qui est *[donnée aléatoire des groupes d'âge de B2]*.

Afficher si plus d'un enfant est dans le même groupe d'âge (B2) : Si vous avez plus d'un enfant dans ce groupe d'âge, pensez au [donnée aléatoire : plus jeune/ plus âgé].

Afin de simplifier vos réponses pour le reste de l'enquête, veuillez fournir leur(s) initiale(s) ou un surnom qui seront utilisés pour faire référence à cet enfant tout au long de l'enquête. Ces renseignements seront collectés par Léger et ne seront pas transmis à l'Agence de la santé publique du Canada. Ils ne seront utilisés que pour vous comme référence puisque vous remplissez la présente enquête.

Veuillez ne pas utiliser le nom complet de votre enfant

Le sexe de l'enfant à la naissance

A1 Quel était le sexe de **<nom/initiale>** à la naissance

- Féminin

- Masculin
- Je préfère ne pas répondre

Afficher si B2 = « De moins de 6 mois »

B2âgédemoinsdesixmois. Quel est l'âge exact de **<nom/initiale>**?

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

Afficher si B2 = « de 6 mois à moins de 2 ans et demi »

B2âgède6moisàmoinsde2ansetdemi. Quel est l'âge exact de **<nom/initiale>**?

- 6 mois
- 7 mois
- 8 mois
- 9 mois
- 10 mois
- 11 mois
- 1 an
- 2 ans
- Je préfère ne pas répondre

Afficher si B2 = « de 2 ans et demi à moins de 5 ans »

B2âgède2ansetdemiàmoinsde5ans. Quel est l'âge exact de **<nom/initiale>**?

- 2 ans
- 3 ans
- 4 ans
- Je préfère ne pas répondre

Afficher si B2 = « de 5 ans à moins de 12 ans »

B2enfantâgède5à11ans. Quel est l'âge exact de **<nom/initiale>**?

- 5 ans
- 6 ans
- 7 ans
- 8 ans
- 9 ans
- 10 ans

- 11 ans
- Je préfère ne pas répondre

Afficher si B2 = « de 12 ans à moins de 18 ans »

B2 enfant âgé de 12 à 17 ans. Quel est l'âge exact de **<nom/initiale>**?

- 12 ans
- 13 ans
- 14 ans
- 15 ans
- 16 ans
- 17 ans
- Je préfère ne pas répondre

B1. Quelle est votre relation avec **<nom/initiale>**?

- Mère
- Père
- Autre parent (p. ex. grand-parent, oncle, tante, sœur, frère)
- Autre, veuillez préciser : _____
- Je préfère ne pas répondre

B5. Est-ce que **<nom/initiale>** habite actuellement dans votre foyer (résidence primaire ou secondaire)?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

Section : Vaccination

Les questions suivantes portent sur la vaccination.

A0. Dans l'ensemble, quelle est votre perception de la vaccination pour les enfants?

- 1 Je suis généralement opposé à la vaccination pour les enfants
- 2 Je suis généralement incertain de la vaccination pour les enfants
- 3 Je suis généralement en faveur de la vaccination pour les enfants

Couverture vaccinale recommandée pour les enfants

La prochaine série de questions porte sur les vaccins recommandés au Canada pour les enfants. Pour ces questions, veuillez prendre en considération les vaccins qui s'appliquent à **<nom/initiale>**, y compris les vaccins reçus à l'extérieur du Canada.

C1. Est-ce que **<nom/initiale>** a **déjà** été vacciné?

Texte d'aide : Veuillez prendre en considération tout vaccin que **<nom/initiale>** a reçu.

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

C1a. *Afficher si C1 = « Oui » OU « Je préfère ne pas répondre »*

Est-ce que **<nom/initiale>** a- reçu des vaccins à l'extérieur du Canada ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Couverture vaccinale systématique pour les enfants

C2. *Afficher si C1 = « Oui » OU « Je préfère ne pas répondre »*

À votre connaissance, diriez-vous que **<nom/initiale>** a reçu **tous les vaccins**, une **partie** ou **aucun** des vaccins systématiques recommandés pour son âge à ce jour?

Si B2 = « Moins de 6 mois » : Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants de **moins de 6 mois** :

Texte d'aide : Certains vaccins sont administrés en association avec d'autres vaccins ou seuls

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Hépatite B (HB)
- Méningocoque (Men-C-C)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10)
- Rotavirus (Rota)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements ici :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html> (ou lien direct vers le PDF :

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/provincial-territorial-immunization-information/provincial-territorial-routine-vaccination-programs-infants-children/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.pdf>

Si B2 = « de 6 mois à moins de 2 ans et demi » : Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants **entre la naissance et moins de 2 ans et demi** :

Texte d'aide : Certains vaccins sont administrés en association avec d'autres vaccins ou seuls

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- Varicelle (**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon*)
- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
- Méningocoque (Men-C-C)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
- Rotavirus (Rota)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements ici :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html> (ou lien direct vers le PDF :

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/provincial-territorial-immunization-information/provincial-territorial-routine-vaccination-programs-infants-children/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.pdf>

Si B2 = « de 2 mois et demi à moins de 5 ans » Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants **de la naissance à l'âge de 4 ans** :

Texte d'aide : Certains vaccins sont administrés en association avec d'autres vaccins ou seuls .

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Tétanos, diphtérie, coqueluche et virus de la polio (Tdap-IPV)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- Varicelle (**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon avec un programme de rattrapage au Québec*)
- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
- Méningocoque (Men-C-C)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
- Rotavirus (Rota)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements ici :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html> (ou lien direct vers le PDF :

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/provincial-territorial-immunization-information/provincial-territorial-routine-vaccination-programs-infants-children/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.pdf>

Si B2 = « de 5 ans à moins de 12 ans » Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants **entre la naissance et l'âge de 11 ans** :

Texte d'aide : Certains vaccins sont administrés en association avec d'autres vaccins ou seuls

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Tétanos, diphtérie, coqueluche et virus de la polio (Tdap-IPV)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- Varicelle(**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon avec un programme de rattrapage au Québec et au Nunavut*)
- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
- Méningocoque (Men-C-C ou Men-C-ACYW-135)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
- Rotavirus (Rota)
- Virus du papillome humain (VPH)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements ici :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html> (ou lien direct vers le PDF : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/provincial-territorial-immunization-information/provincial-territorial-routine-vaccination-programs-infants-children/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.pdf>)

Si B2 = « de 12 ans à moins de 18 ans » Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants **entre la naissance et l'âge de 17 ans** :

Texte d'aide : Certains vaccins sont administrés en association avec d'autres vaccins ou seuls

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Tétanos, diphtérie, coqueluche et virus de la polio (Tdap-IPV)
- Tétanos, diphtérie (Td) (** seulement recommandé au Québec*)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- *Varicelle (*seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon avec un programme de rattrapage au Québec et au Nunavut)*

- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
- Méningocoque (Men-C-C ou Men-C-ACYW-135)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
- Rotavirus (Rota)
- Virus du papillome humain (VPH)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements ici :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html> (ou lien direct vers le PDF :

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/provincial-territorial-immunization-information/provincial-territorial-routine-vaccination-programs-infants-children/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.pdf>).

- Tous
- Une partie
- Aucun
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

C2a. Afficher si C2 = « Une partie »

Lequel des vaccins recommandés suivants **<nom/initiale> n'a-t-il pas** reçu, s'il y est admissible? Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

Si B2 = « Moins de 6 mois » : Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants de **moins de 6 mois** :

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Hépatite B (HB)
- Méningocoque (Men-C-C)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10)
- Rotavirus (Rota)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)
- Je ne sais pas

- o Je préfère ne pas répondre

Si B2 = « de 6 mois à moins de 2 ans et demi » : Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants de la naissance à moins de **2 ans et demi** :

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- Varicelle (**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon*)
- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
- Méningocoque (Men-C-C)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-C-23)
- Rotavirus (Rota)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)
- o Je ne sais pas
- o Je préfère ne pas répondre

Si B2 = « de 2 mois et demi à moins de 5 ans » Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants de la naissance à **l'âge de 4 ans** :

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Tétanos, diphtérie, coqueluche et virus de la polio (Tdap-IPV)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- Varicelle (**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon avec un programme de rattrapage au Québec*)
- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
- Méningocoque (Men-C-C)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
- Rotavirus (Rota)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)

- o Je ne sais pas
- o Je préfère ne pas répondre

Si B2 = « de 5 ans à moins de 12 ans » Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants de la naissance à l'âge de **11 ans** :

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
 - Tétanos, diphtérie, coqueluche et virus de la polio (Tdap-IPV)
 - Hépatite B (HB)
 - Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
 - Varicelle (**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon avec un programme de rattrapage au Québec et au Nunavut*)
 - Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)
 - Méningocoque (Men-C-C ou Men-C-ACYW-135)
 - Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
 - Rotavirus (Rota)
 - Virus du papillome humain (VPH)
 - Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)
- o Je ne sais pas
 - o Je préfère ne pas répondre

Si B2 = « de 12 ans à moins de 18 ans » Les vaccins de routine suivants sont offerts au Canada pour les enfants de la naissance à l'âge de **17 ans** :

- Diphtérie, tétanos, coqueluche, virus de la poliomyélite, Haemophilus influenzae Type b, hépatite B (DTaP-IPV-Hib ou DTaP-HB-IPV-Hib)
- Tétanos, diphtérie, coqueluche et virus de la polio (Tdap-IPV)
- Tétanos, diphtérie (Td) (** seulement recommandé au Québec*)
- Hépatite B (HB)
- Hépatite A et B (HAHB) (**seulement recommandé au Québec*)
- Varicelle (**seulement recommandé en Colombie-Britannique, en Ontario et au Yukon avec un programme de rattrapage au Québec et au Nunavut*)
- Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) ou rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (ROR-V)

- Méningocoque (Men-C-C ou Men-C-ACYW-135)
- Pneumocoque (Pneu-C-13 ou Pneu-C-10 or Pneu-P-23)
- Rotavirus (Rota)
- Virus du papillome humain (VPH)
- Bacille Calmette-Guérin (BCG) (**seulement recommandé dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut*)
- o Je ne sais pas
- o Je préfère ne pas répondre

Vaccination contre la grippe

Afficher si les enfants sont âgés de 6 mois ou plus ET (C1=«OUI» OU «Préfère ne pas répondre»)

C3a. Est-ce que **< nom/initiale >** a **déjà** reçu un vaccin contre la grippe saisonnière (aussi connu sous le nom de vaccin contre la grippe)?

Texte d'aide : Depuis septembre 2023, les vaccins contre la grippe saisonnière ont été inclus dans le programme de vaccination systématique des enfants dans toutes les provinces et tous les territoires pour les enfants âgés de 6 mois et plus, à l'exception du Québec, où le vaccin contre la grippe ne fait pas partie du programme de vaccination systématique, mais est toujours disponible et financé par les fonds publics pour toute personne âgée de 6 mois et plus.

Pour de plus amples renseignements : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/renseignements-immunisation-provinces-et-territoires/programmes-vaccination-systematique-provinces-territoires-nourrissons-enfants.html>; Financement public pour la vaccination antigrippale selon la province ou le territoire (en date de juin 2023) - Canada.ca

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

C3b. *Afficher si C3a = «Oui» OU «Préfère ne pas répondre ».*

Entre septembre 2023 et maintenant, est-ce que **< nom/initiale >** a reçu le vaccin contre la grippe saisonnière (aussi connu sous le nom de vaccin contre la grippe)?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre
- Je ne sais pas

Section : Obstacles, raisons et hésitation liés à la vaccination

Obstacles lors de la vaccination de l'enfant

C4. Afficher si le parent n'est pas opposé aux vaccins (A0=1,2) ET C2 = « Tous », « Une partie », « Aucun » OU C3a = « Oui », « Non »

Quels obstacles, s'il y en a, ont rendu plus difficile l'obtention d'un ou plusieurs des vaccins systématiques recommandés pour les enfants et/ou la grippe pour <nom/initiale> ?

Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19.

Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique.

- Aucun obstacle (exclusif)
- Difficulté à s'absenter du travail ou de l'école pour un rendez-vous de vaccination*
- Il était difficile d'obtenir un transport vers un site de vaccination*
- La barrière linguistique
- J'ai eu une expérience antérieure négative avec le système de soins de santé*
- Mon enfant a peur des aiguilles*
- Au moins l'un des parents s'y est opposé*
- Aucun médecin de famille/fournisseur de soins primaires*
- Manque de lieux de vaccination accueillants pour les autochtones
- Autre, veuillez préciser : _____
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les options marquées d'un astérisque () sont aléatoires*

Les raisons pour lesquelles l'enfant n'est pas vacciné

C5a Afficher si C1 = «NON » OU C2 = « Une partie » OU « Aucun »

Quelles sont les raisons pour lesquelles <nom/initiale> n'a pas été vacciné avec un ou plusieurs vaccins systématiques recommandés pour les enfants?

Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19 et la grippe. Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

Afficher les options de réponse de façon aléatoire.

- Je ne savais pas qu'un ou plusieurs vaccins étaient recommandés pour mon enfant*
- Je n'ai pas jugé le ou les vaccins nécessaires pour mon enfant*
- Des préoccupations relatives à l'innocuité et/ou le risque d'effets secondaires liés à un ou aux vaccin(s)*
- Pas de confiance en l'efficacité d'un ou des vaccin(s)*
- Pour des raisons religieuses ou philosophiques*
- Mon enfant a une exemption médicale*
- Ce n'était pas recommandé pour mon enfant par un fournisseur de soins de santé*

- Mon enfant n'est pas encore éligible*
- Autre, veuillez préciser : _____
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les options marquées d'un astérisque () sont aléatoires*

C5b. Afficher si C1= « Non » OU C3a= « Non »

Quelles sont les raisons pour lesquelles **<nom/initiale> n'a pas** été vacciné contre la grippe?

Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique.

Afficher les options de réponse de façon aléatoire.

- Je ne savais pas que ce vaccin était recommandé pour mon enfant*
- La grippe n'est pas si grave*
- Je ne l'ai pas jugé nécessaire pour mon enfant*
- Des préoccupations concernant l'innocuité et/ou le risque d'effets secondaires du vaccin*
- Pas de confiance en l'efficacité du vaccin*
- Pour des raisons religieuses ou philosophiques*
- Mon enfant avait déjà eu une mauvaise réaction au vaccin contre la grippe *
- Autre, veuillez préciser : _____
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les options marquées d'un astérisque () sont aléatoires*

Les raisons motivant l'acceptation générale de la vaccination

C7. Afficher si C1 = « Oui » et C2 = «Tous »ou «Une partie » ») ET/ OU (C1= « Oui » Et C3a = « Oui »

Quelles sont les raisons pour lesquelles **<nom/initiale>** a été vacciné avec **un ou plusieurs** vaccins systématiques recommandés pour les enfants **et/ou** le vaccin contre la grippe? Veuillez exclure les vaccins contre la COVID-19.

Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique.

Était-ce...

- Un conseil de la part de mon médecin ou d'un fournisseur de soins de santé*
- Un conseil de la part d'un ami ou d'un membre de la famille*
- Pour protéger mon enfant contre la maladie*
- Pour protéger les autres personnes contre la maladie*
- J'ai confiance en l'innocuité et/ou les avantages de la vaccination*
- Parce que je connais ou connaissais quelqu'un qui a contracté une maladie évitable par la vaccination*

- Je crains de le regretter plus tard si je ne le fais pas*
- Parce que la vaccination était nécessaire pour entrer à la garderie ou à l'école*
- Autre
 - o Je ne sais pas
 - o Je préfère ne pas répondre

Les options marquées d'un astérisque () sont aléatoires*

Une hésitation par rapport à la vaccination de l'enfant

C9a. Afficher si le parent n'est pas opposé aux vaccins (A0=1,2)

Hésitez-vous ou hésitez-vous à faire vacciner **<nom/initiale>** avec **un ou plusieurs** vaccins systématiques recommandés pour les enfants? Veuillez **exclure** les vaccins contre la grippe et la COVID-19.

Texte d'aide : L'hésitation vaccinale fait référence à une réticence ou à un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.

- o Oui, **j'hésite** à faire vacciner mon enfant avec un ou plusieurs vaccins
- o Oui, **j'hésitais** à faire vacciner mon enfant avec un ou plusieurs vaccins
- o Non
- o Je ne sais pas
- o Je préfère ne pas répondre

C9b. Afficher si le parent n'est pas opposé aux vaccins (A0=1,2)

Hésitez-vous ou hésitez-vous à faire vacciner **<nom/initiale>** avec le vaccin contre la grippe?

Texte d'aide : L'hésitation à l'égard du vaccin fait référence à une réticence ou à un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.

- o Oui, **j'hésite** à faire vacciner mon enfant avec le vaccin contre la grippe
- o Oui, **j'hésitais** à faire vacciner mon enfant avec le vaccin contre la grippe
- o Non
- o Je ne sais pas
- o Je préfère ne pas répondre

Les raisons pour l'hésitation/décider de ne pas faire vacciner l'enfant

C10. Si C9a ou C9b = « Oui, j'hésite... » ou « j'hésitais... »

Quelles sont les raisons pour lesquelles vous hésitez ou hésitez et/ou avez décidé **de ne pas** faire vacciner **<nom/initiale>** avec **un ou plusieurs** vaccins systématiques

recommandés pour les enfants et/ou les vaccins contre la grippe? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19.

Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique.

- Mon enfant n'est pas à risque de contracter une maladie*
- Je voulais d'abord discuter du/des vaccin(s) avec le fournisseur de la santé de mon enfant*
- Des préoccupations quant à l'efficacité du ou des vaccin(s)*
- Des préoccupations quant à l'innocuité du ou des vaccin(s) et/ou à leurs effets secondaires*
- Mon enfant a eu une mauvaise expérience lors de vaccins précédents*
- Je ne sais pas ou ne savais pas où obtenir des renseignements fiables*
- Pour des raisons religieuses ou philosophiques*
- Mon enfant a eu une mauvaise expérience avec des fournisseurs de soins de santé*
- Des préoccupations concernant le racisme ou la discrimination*
- Une méfiance à l'égard des renseignements sur les vaccins *
- Autre, veuillez préciser : _____
 - o Je ne sais pas
 - o Je préfère ne pas répondre

Les options marquées d'un astérisque () sont aléatoires*

Section : La vaccination contre la COVID-19

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

C3c. *Afficher si l'enfant a été vacciné, C1 = « Oui » OU « Je préfère ne pas répondre » ET l'âge de l'enfant sélectionné, B2 = âgé de six mois ou plus (« de 6 mois à moins de 2 ans et demi » OU « de 2 ans et demi à moins de 5 ans » OU « de 5 ans à moins de 12 ans » OU « de 12 ans à moins de 18 ans »)*

Depuis le début de la pandémie de la COVID-19, combien de doses de vaccins contre la COVID-19 <nom/initiale> a-t-il reçu dans l'ensemble?

Texte d'aide : Au Canada, Moderna Spikevax et Comirnaty Pfizer-BioNTech sont des vaccins approuvés pour utilisation pour des enfants âgés de 6 mois et plus; et Novavax Nuvaxovid est un vaccin approuvé pour les enfants de 12 ans et plus.

- o Aucun
- o 1 dose
- o 2 doses
- o 3 doses
- o 4 doses

- 5 doses ou plus
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les raisons motivant particulièrement la vaccination contre la COVID-19

Afficher si C3c = « 1 dose » OU « 2 doses » OU « 3 doses » OU « 4 doses » OU « 5 doses ou plus » ET l'âge de l'enfant sélectionné, B2 = âgé de six mois ou plus (« de 6 mois à moins de 2 ans et demi » OU « de 2 ans et demi à moins de 5 ans » OU « de 5 ans à moins de 12 ans » OU « de 12 ans à moins de 18 ans »)

C8. Quelles sont les raisons pour lesquelles **<nom/initiale>** a été vacciné contre la COVID-19? Veuillez sélectionner tout ce qui s'applique.

Afficher les options de réponse de façon aléatoire.w

- Pour le protéger contre l'infection de la COVID-19 ou les suites graves*
- Pour protéger les membres du ménage contre l'infection de la COVID-19 ou des conséquences graves*
- Pour le protéger contre la COVID longue (des symptômes qui durent plus de 12 semaines)*
- À la lumière des recommandations de santé publique*
- Pour prévenir la propagation de la COVID-19 dans ma communauté*
- C'était recommandé par un fournisseur de soins de santé*
- Cela ne m'a rien coûté*
- Autre
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les niveaux marqués d'un astérisque () sont aléatoires*

C3d. *Afficher au moins une dose (C3c = 1,2,3,4 ou 5 doses ou plus) OU C3c= je préfère ne pas répondre*

De septembre 2023 à maintenant, est-ce que **<nom/initiale>** a reçu un vaccin contre la COVID-19?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Une hésitation à vacciner l'enfant contre la COVID-19

C9c. *Montrer à tous les enfants de 6 mois ou plus (âge, B2 = « de 6 mois à moins de 2 ans et demi » OU « de 2 ans et demi à moins de 5 ans » OU « de 5 ans à moins de 12 ans » OU « de 12 ans à moins de 18 ans »), ET si le parent n'est pas opposé aux vaccins (A0=1,2)*

Hésitez-vous ou hésitez-vous à faire vacciner **<nom/initiale>** contre la **COVID-19**?

Texte d'aide : L'hésitation à l'égard du vaccin fait référence à une réticence ou à un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.

- Oui, **j'hésite** à faire vacciner mon enfant contre la COVID-19
- Oui, **j'hésitais** à faire vacciner mon enfant contre la COVID-19
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les motifs de l'hésitation/de la décision de ne pas vacciner l'enfant (vaccins contre la COVID-19)

Afficher si l'âge de l'enfant sélectionné, B2 = « de 6 mois à moins de 2 ans et demi » OU « de 2 ans et demi à moins de 5 ans » OU « de 5 ans à moins de 12 ans » OU « de 12 ans à moins de 18 ans » Et si C9c = « Oui, j'hésite à faire vacciner mon enfant contre la COVID-19 » Oui, j'hésitais à faire vacciner mon enfant contre la COVID-19 »

C11. Pour quelles raisons hésitez ou hésitez-vous à faire vacciner **<nom/initiale>** contre la COVID-19? Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent.

- Mon enfant a peur des aiguilles*
- Je juge ou j'ai jugé que la vaccination n'était/est pas nécessaire.*
- Mon enfant n'est pas exposé à un risque de contracter la COVID-19 ou à un risque d'infection grave.*
- Je veux ou voulais d'abord discuter des vaccins contre la COVID-19 avec le fournisseur des soins de santé de mon enfant*
- J'ai des inquiétudes selon lesquelles les recherches sur le vaccin n'ont pas été suffisantes chez les enfants *
- J'ai des inquiétudes concernant l'efficacité *
- J'ai des inquiétudes concernant l'innocuité et/ou les effets secondaires des vaccins*
- Mon enfant a eu une mauvaise expérience lors de vaccinations précédentes*
- Pour des raisons religieuses ou philosophiques*
- Mon enfant a eu une mauvaise expérience avec des fournisseurs de soins de santé*
- Des inquiétudes concernant le racisme ou la discrimination*
- Méfiance à l'égard des renseignements sur les vaccins contre la COVID-19 *

- Je ne fais pas confiance au gouvernement ou aux entreprises pharmaceutiques*
- Je ne savais pas où obtenir des renseignements fiables
- Autre
 - Je ne sais pas
 - Je préfère ne pas répondre

Les niveaux marqués d'un astérisque () sont aléatoires*

Section : L'intention de faire vacciner l'enfant

Les questions suivantes vous interrogent sur votre intention de vacciner l'enfant.

D1a. *Montrer si le parent n'est pas opposé aux vaccins (A0=1,2) (quel que soit l'âge de l'enfant)*

Quelle est la probabilité que vous fassiez vacciner **<nom/initiale>** avec les vaccins systématiques recommandés pour les enfants et/ou les vaccins contre la grippe, à **l'avenir**? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19.

- Certainement
- Probablement
- Probablement pas
- Certainement pas
- Ne s'applique pas, mon enfant a reçu tous les vaccins systématiques recommandés pour les enfants et les vaccins contre la grippe [*exclusif, montrer si l'âge de l'enfant sélectionné, B2 = « de 12 ans à moins de 18 ans »*]
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D1b. *Montrer si le parent n'est pas opposé aux vaccins (A0=1,2) (quel que soit l'âge de l'enfant)*

Quelle est la probabilité que **<nom/initiale>** recevra un vaccin contre la COVID-19 conformément aux recommandations **futures** en matière de santé publique?

Texte d'aide : Au Canada, Moderna Spikevax® XBB.1.5 et Pfizer-BioNTech Comirnaty® Omicron XBB.1.5 sont actuellement approuvés pour utilisation pour les personnes de 6 mois et plus, qu'elles aient reçu ou non un vaccin contre la COVID-19; Novavax *NuvaxovidMC* XBB.1.5 est également approuvé pour utilisation pour les personnes de 12 ans et plus.

- Certainement
- Probablement
- Probablement pas
- Certainement pas
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Ne montrer qu'aux personnes opposées aux vaccins (A0 =3)

D1c

Nous reconnaissons que vous avez précédemment indiqué que vous étiez généralement opposé aux vaccins pour enfants.

Quelle est la probabilité que **<nom/initiale>** recevra les vaccins suivants conformément aux recommandations **futures** en matière de santé publique ?

1. Vaccins systématiques recommandés pour enfants
2. Vaccin contre la grippe
3. Vaccin contre la COVID-19

- Certainement
- Probablement
- Probablement pas
- Certainement pas
- Je préfère ne pas répondre
- Je ne sais pas

Section : Connaissances, attitudes et croyances

Les questions suivantes portent sur vos connaissances, vos attitudes et vos croyances concernant les vaccins.

L'innocuité et l'efficacité des vaccins pour les enfants perçues par les parents

D2. *Pour tous les enfants*

Veuillez noter dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les énoncés suivants.

En général, je crois que les **vaccins systématiques pour enfants** sont **sûrs**.

En général, je crois que les **vaccins systématiques pour enfants** sont **efficaces**.

En général, je pense que **les vaccins contre la COVID-19** sont **sûrs** pour les enfants.

En général, je pense que **les vaccins contre la COVID-19** sont **efficaces** pour les enfants.

En général, je crois que le **vaccin contre la grippe** est **sûr** pour les enfants.

En général, je crois que le **vaccin contre la grippe** est **efficace** pour les enfants.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas

- o Je préfère ne pas répondre

Le changement dans les attitudes et les croyances concernant les vaccins

Nous aimerions comprendre comment la pandémie de la COVID-19 aurait pu influencer votre point de vue sur les vaccins recommandés pour les enfants (p. ex., ROR, coqueluche, Rotavirus) et les vaccins contre la grippe.

Pour tous les enfants

D6. La pandémie de la COVID-19 a-t-elle changé votre façon de penser en ce qui concerne les vaccins systématiques pour les enfants? Veuillez **exclure** les vaccins contre la COVID-19 et la grippe.

- La pandémie **n'a pas changé** ma façon de penser concernant les vaccins systématiques
- La pandémie m'a fait réaliser que les vaccins systématiques **sont plus importants** que je ne le pensais
- La pandémie m'a fait réaliser que les vaccins systématiques **sont moins importants** que je ne le pensais
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Pour tous les enfants

D7. La pandémie de la COVID-19 a-t-elle changé votre façon de penser en ce qui concerne les vaccins contre la grippe chez les enfants?

- La pandémie **n'a pas changé** ma façon de penser en ce qui concerne les vaccins contre la grippe
- La pandémie m'a fait réaliser que les vaccins contre la grippe **sont plus importants** que je ne le pensais
- La pandémie m'a fait réaliser que les vaccins contre la grippe **sont moins importants** que je ne le pensais
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Les connaissances, attitudes et croyances concernant la vaccination

Pour tous les enfants

D5a. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Je pense que les vaccins, en général, aident à protéger la santé de mon enfant.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5b. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

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

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5c. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

En général, je crois que l'utilisation de pratiques alternatives, comme l'homéopathie ou la naturopathie, peut éliminer le besoin de vaccination.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5d. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

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

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5e. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Je pense que la vaccination de mon enfant aide à protéger la santé des autres membres de ma famille et/ou de ma communauté.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5f. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Je pense que la plupart des parents de ma communauté font vacciner leurs enfants avec des vaccins systématiques recommandés pour les enfants, contre la grippe et/ou la COVID-19.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5g. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Je crois que les enfants reçoivent trop de vaccins lors de la même visite.

- Tout à fait d'accord

- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5h. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Les enfants reçoivent trop de vaccins, globalement.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5i. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Je crois que la vaccination est un moyen plus sûr de renforcer l'immunité contre la maladie que d'être infecté.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5j. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

Je crois que retarder la vaccination des enfants entraîne des risques pour leur santé.

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

D5k. Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les immunisations des enfants :

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

- Tout à fait d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Des sources de renseignements sur la vaccination

Pour tous les enfants

D3. Laquelle ou lesquelles des sources de renseignements suivantes seriez-vous le plus susceptible de consulter pour trouver des renseignements sur la vaccination des enfants?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent .

- Les fournisseurs de soins de santé*
 - La famille /les amis*
 - Les médias sociaux (p. ex : X (anciennement appelé Twitter), Facebook)*
 - Les sources officielles provenant d'unités/de cliniques de santé publique *
 - Les sources officielles d'un ministère provincial/territorial de la santé*
 - Les sources officielles de l'Agence de la santé publique du Canada ou de Santé Canada *
 - Les centres ou les cliniques de soins infirmiers communautaires*
 - Les chaînes de nouvelles ou les médias imprimés*
 - Les publications ou les revues scientifiques
 - Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)
 - Les autorités sanitaires internationales (par exemple, l'Organisation mondiale de la santé (OMS))*
 - Les organisations autochtones ou les centres d'amitié (par exemple, l'Autorité sanitaire des Premières Nations)*
 - Autre
 - Je ne cherche pas de renseignements sur la vaccination (*exclusif*)
- Je ne sais pas
 - Je préfère ne pas répondre

FILT3

Section : Les facteurs sociodémographiques

Les renseignements sociodémographiques de l'enfant

Les questions suivantes nous aideront à comprendre les caractéristiques de base des enfants dans cette enquête. N'oubliez pas que tous les renseignements que vous fournissez sont entièrement anonymes et resteront confidentiels.

Pour ces questions, veuillez prendre en considération <nom/initiale>.

Le genre de l'enfant

Afficher si l'âge de l'enfant entre 12-17 ans

Pour s'aligner sur l'approche globale du Canada en matière de sensibilisation du public et de sensibilité à l'égard des communautés 2SLGBTQI+, il est recommandé de poser la question suivante aux enfants plus âgés, qui peut être jugée sensible par certains publics.

A2. Au mieux de votre connaissance, le genre de <nom/initiale> est-il le même que son sexe à la naissance ?

Texte d'aide : *Le genre fait référence à l'identité personnelle et sociale d'une personne en tant que garçon, fille ou personne qui n'est pas exclusivement un garçon ou une fille, par exemple, non binaire, agenre, fluide de genre, queer ou bispirituelle.*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

A2a. *Afficher si A2="Non"*

Quel est le genre de <nom/initiale>?

- Fille
- Garçon
- Autre genre
- Je préfère ne pas répondre

L'ethnicité et la culture de l'enfant

A3. Quelle est l'origine raciale ou ethnique de < <nom/initiale> >? Nous reconnaissons que cette liste d'identifiants raciaux ou ethniques peut ne pas correspondre exactement à la façon dont vous décririez votre enfant. Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent .

- Autochtone (Premières Nations, métis et/ou Inuk (Inuit))
- Noir (africain, afro-caribéen, d'origine africaine)
- Asiatique de l'Est/ du Sud-Est (par exemple, chinois, coréen, japonais, taïwanais, philippin, vietnamien, cambodgien, thaïlandais, indonésien, autres ressortissants de l'Asie de l'Est/du Sud-Est)
- Latino/latina (p. ex., Latino-Américain, d'origine hispanique)
- Moyen-oriental et nord-africain (p. ex. arabe, algérien, égyptien, d'Asie occidentale [p. ex. iranien, israélien, libanais, turque, kurde])
- Asiatique du Sud (p. ex. Afghan, Indien, Pakistanais, Bangladeshi, Sri Lankais)
- Blanc (p. ex. européen, caucasien)
- Autre, veuillez préciser : _____
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Le groupe autochtone des enfants

A3b. *Si A3 = Autochtone*

Est-ce que <nom/initiale> est membre des Premiers Nations, Métis et/ou Inuk (Inuit)?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

- 1 : Non, pas des Premières Nations, Métis et/ou Inuk (Inuit) (*exclusif*)
- 2 : Oui, des Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord)
- 3 : Oui, Métis
- 4 : Oui, Inuk (Inuit)

Les renseignements sociodémographiques du parent/tuteur/personne la mieux renseignée (PMR)

Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions sur votre situation personnelle générale

L'orientation sexuelle du parent, du tuteur ou de la personne la mieux renseignée (PMR)

A6. Quelle est votre orientation sexuelle?

- Gai
- Lesbienne

- Bisexuel ou pansexuel
- Hétérosexuel(le)
- Autre orientation sexuelle, veuillez préciser :

- Je préfère ne pas répondre

Niveau de scolarité

A8. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

- Moins qu'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
- Un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
- Un diplôme d'apprenti inscrit ou autre certificat ou diplôme de métier
- Un certificat ou diplôme d'un collège/CÉGEP ou d'un autre établissement non universitaire
- Un certificat universitaire ou diplôme de niveau inférieur au niveau de baccalauréat
- Université – baccalauréat ou l'équivalent
- Université – un diplôme universitaire de niveau supérieur au baccalauréat ou l'équivalent
- Autre, veuillez préciser _____
- Je préfère ne pas répondre

Le revenu du ménage

A9. Veuillez indiquer **le revenu total de votre ménage**, avant impôts et déductions, pour l'année se terminant le 31 décembre 2023. Le revenu total de votre ménage est constitué du montant total gagné par l'ensemble des membres du ménage.

- Moins de 20 000 \$
- De 20 000 \$ à un peu moins de 40 000 \$
- De 40 000 \$ à un peu moins de 60 000 \$
- De 60 000 \$ à un peu moins de 80 000 \$
- De 80 000 \$ à un peu moins de 100 000 \$
- De 100 000 \$ à un peu moins de 150 000 \$
- 150 000 \$ et plus
- Je préfère ne pas répondre

La zone de résidence

A10. *Afficher à tous*

Vivez-vous dans une communauté de moins de 1 000 habitants?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

S10b. *Afficher si S10a = 2 « Oui, Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord) »*

Votre résidence principale est-elle dans une réserve?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

Section : Fin de l'enquête

C'est la fin de l'enquête. Au nom de l'Agence de la santé publique du Canada, nous vous remercions de votre participation. Vos réponses fourniront des renseignements précieux et utiles sur la couverture vaccinale des enfants dans les collectivités autochtones et éloignées du Canada.

[Obtenez de l'aide ici : Soutien en santé mentale](#) offre un soutien gratuit en matière de santé mentale et d'usage de substances, ainsi que des ressources en ligne sur la santé mentale.

[La Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être](#) est disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour tous les peuples autochtones de tout le Canada. Des services de counseling par téléphone et en ligne sont disponibles en anglais et en français. Il est possible de demander d'autres langues. Appelez la ligne d'assistance gratuite : 1-855-242-3310 ou connectez-vous à la discussion en ligne sur hopeforwellness.ca

Afficher si S10a = 2, « Oui, Premières Nations (Indiens de l'Amérique du Nord) » [First Peoples Wellness Circle \(FPWC\)](#) est une société nationale à but non lucratif, dirigée et gérée par des dirigeants autochtones et qui a pour but d'améliorer la vie des Premières

Nations du Canada en s'attaquant aux problèmes de guérison, de bien-être et d'autres problèmes de santé mentale. Appelez le 1-833-311-FPWC (3792)