



Public Health  
Agency of Canada

Agence de santé  
publique du Canada

# Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2023-2024

## Sommaire exécutif

Présenté à l'Agence de la santé publique du Canada  
Numéro du contrat : CW2340342

Préparé par : Léger

Ce rapport est également disponible en anglais.

Valeur du mandat : 300 000,00 \$

Date d'octroi du mandat : 5 décembre 2023

Date de remise : 28 mars 2024

Numéro d'enregistrement : POR 099-23

Pour plus d'informations sur ce rapport, veuillez contacter [cpab\\_por-rop\\_dgcap@hc-sc.gc.ca](mailto:cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca)

Léger Marketing Inc.  
507, Place d'Armes, Bureau 700  
Montréal, Québec  
H2Y 2W8  
Téléphone : 514-982-2464  
Télécopieur : 514-987-1960

# Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2024

## Sommaire exécutif

### Préparé à l'attention de l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur : Léger Marketing Inc.

Mars 2024

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente l'approche méthodologique d'un sondage téléphonique réalisé par Léger Marketing Inc. pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada. La recherche a été menée du 3 janvier au 4 mars 2024 auprès de 5 364 Canadiens.

This publication is also available in English under the title: Seasonal Influenza Vaccination Coverage Survey, 2023-2024.

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue de Santé Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse : [cpab\\_por-rop\\_dgcap@hc-sc.gc.ca](mailto:cpab_por-rop_dgcap@hc-sc.gc.ca) ou :

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

**Numéro de catalogue : HP5-244/2024F-PDF**

**Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-71726-5**

**Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 099-23) :**

Numéro de catalogue : (Rapport final, anglais)

ISBN : HP5-244/2024E-PDF

# 1. Résumé

Léger a le plaisir de présenter à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ce rapport méthodologique d'un sondage quantitatif visant à évaluer la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière au sein de la population canadienne.

Ce rapport a été préparé par Léger à la suite de l'attribution du contrat par l'ASPC (numéro du contrat CW2340342) en date du 5 décembre 2023. La valeur de ce mandat est de 300 000,00 \$ (incluant la TVH).

## 1.1 Mise en contexte et objectifs

La grippe survient généralement dans l'hémisphère nord entre novembre et avril. Au Canada, on compte en moyenne chaque année 12 200 hospitalisations et 3 500 décès liés à la grippe. Le risque d'hospitalisation est plus élevé chez les très jeunes enfants et les personnes âgées. Le meilleur moyen de prévenir la grippe est de se faire vacciner.

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande que toute personne âgée de six mois et plus soit vaccinée chaque année contre la grippe. Cela est particulièrement vrai pour les populations à haut risque de présenter des complications liées à la grippe, telles que les personnes souffrant de maladies chroniques, les personnes âgées (65 ans et plus) et les jeunes enfants (âgés de 6 à 59 mois). Les provinces et territoires canadiens lancent leurs programmes de vaccination antigrippale avant que la grippe ne commence à se propager dans la communauté, généralement à partir d'octobre jusqu'au-delà du mois de décembre. On continue de proposer la vaccination tout au long de la saison grippale et tant que les virus de la grippe circulent encore.

Il existe deux principaux types de virus grippaux qui provoquent des épidémies et des épidémies de grippe : le virus de la grippe A et B. Les virus de la grippe A et B se subdivisent respectivement en sous-types et lignées. Durant les saisons grippales, des sous-types et/ou lignées différents sont en circulation, de sorte que les experts doivent créer un nouveau vaccin antigrippal chaque année. De plus, l'efficacité du vaccin peut s'estomper avec le temps. C'est pourquoi il est important de se faire vacciner chaque année contre la grippe. C'est en surveillant la couverture vaccinale contre la grippe dans l'ensemble du pays que l'ASPC peut déterminer dans quelle mesure la population générale canadienne est protégée contre le virus.

Légèrement supérieurs aux objectifs de couverture de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de 75 %, les objectifs nationaux canadiens de couverture vaccinale contre la grippe pour les personnes âgées de 65 ans et plus et les adultes de 18 à 64 ans atteints de CMC ont été fixés à 80 % en 2017 et doivent être atteints d'ici 2025. La mesure régulière de la couverture vaccinale par rapport aux objectifs nationaux joue un rôle important dans la protection de la santé des Canadiens, et ce pour plusieurs raisons. Tout d'abord, elle permet de suivre et d'évaluer les programmes de vaccination d'une année sur l'autre et au cours des différentes saisons de la grippe. Deuxièmement, elle permet d'identifier les facteurs influençant l'absorption du vaccin

antigrippal et les sous-populations présentant une faible couverture vaccinale, afin de soutenir l'élaboration de programmes ciblés visant à améliorer la couverture vaccinale dans les populations non vaccinées ou sous-vaccinées. Enfin, il permet de réaliser diverses activités de suivi, telles que les indicateurs de mesure des performances, le suivi des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs nationaux de couverture vaccinale et les obligations envers les partenaires internationaux en matière de santé, tels que l'Organisation panaméricaine de la santé.

Cette année, avec la circulation continue du SRAS-CoV-2, la menace émergente d'épidémies simultanées de grippe et de COVID-19 est une préoccupation majeure pour les responsables de la santé publique et les cliniciens. Afin de sonder les gens sur leurs attitudes et croyances à l'égard des vaccins contre la COVID-19, ainsi que sur leur intention ou acceptation de la co-administration du vaccin contre la COVID-19 et du vaccin antigrippal, la section portant sur la vaccination contre la COVID-19 introduite l'année dernière a été également utilisée dans le questionnaire de l'enquête 2023-2024 sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière.

Étant donné que le premier vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) pour les adultes âgés de 60 ans et plus a récemment été approuvé par Santé Canada, nous avons intégré de nouvelles questions afin de mieux comprendre les connaissances des gens sur le vaccin contre le VRS et leur intention de se faire vacciner lorsqu'il sera accessible. Ces questions visent à évaluer la sensibilisation à cette importante mesure préventive et à recueillir des informations précieuses sur l'adoption potentielle de cette vaccination par le public.

L'objectif principal de la recherche est de fournir des estimations de la couverture vaccinale nationale pour le vaccin contre la grippe saisonnière. Plus précisément, l'enquête a servi à :

- mesurer le niveau de sensibilisation et de connaissances, ainsi que les attitudes et les croyances des Canadiens à l'égard du vaccin contre la grippe saisonnière;
- déterminer les raisons de la non-vaccination;
- identifier les prestataires de soins de santé qui administrent le vaccin antigrippal (infirmière, médecin, pharmacien);
- identifier les facteurs associés à la couverture vaccinale;
- identifier l'impact potentiel de la pandémie de COVID-19 sur la vaccination contre la grippe saisonnière ;
- mesurer les attitudes à l'égard de la vaccination contre la COVID-19 et la co-administration des vaccins contre la grippe et COVID-19 ; et
- Évaluer la connaissance et l'intention de vaccination concernant le vaccin contre le VRS récemment approuvé.

## **1.2 Mise en application des résultats**

Les résultats de cette étude aideront l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) à identifier les populations à risque présentant une couverture vaccinale plus faible, à reconnaître les facteurs menant à la prise ou au refus du vaccin, à mesurer la performance des programmes de vaccination et à concevoir les futurs programmes de vaccination au Canada. Les résultats de l'enquête permettent également à l'ASPC de surveiller et d'évaluer les programmes de vaccination durant les saisons grippales.

### **1.3 Méthodologie — Recherche quantitative**

Cette recherche quantitative a été réalisée par un sondage téléphonique utilisant le système d'administration d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur (technologie CATI).

La collecte des données s'est déroulée du 3 janvier au 5 mars 2024. Le taux de réponse au sondage était de 10,39 % pour l'ensemble du Canada. La répartition des appels est présentée en détail à l'annexe A. Un prétest de 58 entrevues a été effectué les 3 et 4 janvier 2024 dans les deux langues officielles. Plus précisément, 32 entrevues ont été réalisées en français et 26 en anglais. Mise à part une erreur de programmation mineure qui a été corrigée, aucune modification n'a été apportée au questionnaire ou à la programmation à la suite du prétest. Un deuxième pré-test a été réalisé pour assurer une programmation correcte, et la collecte des données a commencé selon l'échéancier prévu. Les réponses recueillies lors des entrevues de prétest ont été intégrées aux résultats totaux, à l'exception de celles affectées par l'erreur de programmation corrigée. La durée moyenne des entrevues a été de vingt et une minutes. Les appels ont été enregistrés afin d'évaluer le niveau de compréhension de chaque question par les personnes interrogées.

Afin de nous assurer d'obtenir des données fiables pour chacun des sous-groupes, nous avons interrogé un échantillon total de 5 364 adultes canadiens dans toutes les régions du pays. Un seul adulte a été interrogé par ménage. La marge d'erreur nationale pour cette enquête est de +/- 1,3 %, 19 fois sur 20.

L'étude a ciblé principalement les adultes canadiens de 18 ans et plus qui prennent eux-mêmes les décisions en matière de vaccination. Comme les années précédentes, l'analyse finale de l'étude a concentré sur trois groupes cibles différents :

- les adultes de 18 à 64 ans;
- les adultes de 65 ans et plus;
- les adultes souffrant de maladies chroniques.

Une portion des entrevues a été réalisée auprès d'un échantillon de répondants possédant un numéro de téléphone cellulaire (ménages dont les membres détiennent exclusivement des numéros de téléphone cellulaire), afin de fournir un échantillon adéquat et fiable de la cohorte des jeunes (les 18 à 34 ans). Bien que l'échantillon de répondants possédant un numéro de téléphone cellulaire n'ait pas ciblé exclusivement les jeunes, ce groupe d'âge a été surreprésenté dans cet échantillon cible. Le reste des entrevues a été mené avec des détenteurs de lignes téléphoniques fixes. En se basant sur les données du recensement national de 2021 de Statistique Canada, Léger a pondéré les résultats de cette enquête en fonction de l'âge, du sexe, de la région,

de la langue maternelle et du niveau de scolarité. Les résultats ont également été pondérés en fonction de la proportion de ménages ne disposant que d'une ligne fixe et celle des ménages n'ayant que des lignes cellulaires selon les dernières données disponibles du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC).

Léger souscrit aux règles les plus strictes de l'industrie de la recherche en matière de sondages quantitatifs. Le questionnaire a par ailleurs été élaboré en conformité avec les Normes pour la recherche sur l'opinion publique effectuée par le gouvernement du Canada – Série B—Recherche sur le terrain et tabulation des données des sondages téléphoniques. Les détails quant à la méthodologie, aux mécanismes de contrôle de la qualité de Léger, aux questionnaires et aux procédures de pondération sont présentés en annexe.

#### **1.4 Notes sur l'interprétation des résultats**

Les opinions et constats émis dans ce document ne reflètent pas ceux de l'Agence de la santé publique du Canada. Ce rapport a été élaboré par Léger sur la base d'une étude effectuée spécifiquement dans le cadre de ce projet. Cette recherche étant de nature probabiliste, les résultats peuvent être appliqués à la population générale du Canada. La recherche a été conçue avec cet objectif à l'esprit.

#### **1.5 Déclaration de neutralité politique et coordonnées**

J'atteste par la présente, à titre d'agent principal 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](#) (Annexe C : Procédure obligatoire relative à la recherche sur l'opinion publique).

Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation du rendement d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé par :



Christian Bourque  
Vice-président directeur et associé  
Léger  
507, Place d'Armes, bureau 700  
Montréal (Québec)  
H2Y 2W8  
[cbourque@leger360.com](mailto:cbourque@leger360.com)