



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Enquête sur la couverture vaccinale dans les populations adultes clés (ECVPC) 2025

Rapport méthodologique

Préparé pour l'Agence de santé publique du Canada

Nom du fournisseur : Advanis Inc.

Numéro du contrat : 6D142-247781

Valeur du contrat : 296 072,43 \$ (TVH incluse)

Date d'octroi : 31 janvier 2025

Date de livraison : 16 juillet 2025

Numéro d'enregistrement : ROP 099-24

Pour plus d'information sur ce rapport, veuillez contacter Santé Canada à l'adresse suivante :

hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca

This report is also available in English.

TABLE DES MATIÈRES

1. SOMMAIRE.....	4
1.1 CONTEXTE.....	4
1.2 OBJECTIFS	4
1.3 MÉTHODOLOGIE	5
1.4 VALEUR DU CONTRAT	6
1.5 EXIGENCE DE NEUTRALITÉ POLITIQUE	6
2. MÉTHODOLOGIE.....	7
2.1 CONCEPTION DU SONDAGE	7
2.2 ÉCHANTILLONNAGE ET ADMINISTRATION	7
2.3 PONDÉRATION ET NETTOYAGE DES DONNÉES.....	9
2.4. CONTRÔLE DE LA QUALITÉ.....	9
3. BIAIS DE NON-RÉPONSE	12
4. RECOMMANDATIONS POUR L'ANALYSE ET LA DIFFUSION	13
4.1 RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE D'ARRONDISSEMENTS	13
ANNEXE A: POIDS POUR LA MÉTHODE DE PONDÉRATION DIRECTE.....	15
ANNEXE B: QUESTIONNAIRE	22

Enquête sur la couverture vaccinale dans les populations adultes clés (ECVPC) 2025

Rapport méthodologique

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur : Advanis Inc.

Juillet 2025

Ce rapport présente les détails méthodologiques de l'***Enquête sur la couverture vaccinale dans les populations adultes clés (ECVPC) 2025***, menée par Advanis Inc. pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). L'enquête a été réalisée auprès de 5 754 membres du grand public adulte canadien, entre le 19 février et le 24 mars et entre le 1er mai et le 3 juillet 2025.

This report is also available in English under the title: ***Key adult populations Immunization Coverage Survey (KAPICS) 2025***.

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

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

Numéro de catalogue :

H14-664/2025F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) :

978-0-660-78735-7

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 099-24)

Numéro de catalogue : H14-664/2025E-PDF (Methodological report, English)

Numéro international normalisé du livre (ISBN): 978-0-660-78736-0 (English)

1. Sommaire

1.1 Contexte

Les données de surveillance suggèrent que la couverture vaccinale est inégale au Canada. En outre, les résultats des outils de surveillance existants suggèrent que certains sous-groupes de la population ne sont pas suffisamment sondés, ce qui se traduit par une insuffisance de données sur le statut vaccinal et les connaissances, les attitudes et les comportements à l'égard de la vaccination au sein de ces groupes spécifiques. Cette situation entrave à son tour la surveillance des vaccins, la confiance dans les vaccins, la disponibilité des données, les politiques, les directives en matière de santé publique et les activités de mobilisation des connaissances.

Dans le but de combler les lacunes en matière de couverture vaccinale chez les principales populations adultes, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a fait appel à un tiers pour mettre à jour l'ancien outil de surveillance, l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 auprès des populations vulnérables et difficiles à atteindre (ECVCVD), en élargissant la portée de l'enquête pour inclure d'autres vaccins que ceux contre la COVID-19. Par conséquent, afin de refléter ce changement, le nom de l'enquête pour cette itération est « Enquête sur la couverture vaccinale dans les populations adultes clés (ECVPC) 2025 ».

L'objectif de l'ECVPC de 2025 est de fournir des informations qui ne sont pas actuellement disponibles sur la couverture vaccinale chez les adultes, et de continuer à mesurer la couverture et la prise vaccinales contre la COVID-19 ainsi que la couverture vaccinale contre la grippe dans les populations adultes clés. Cet outil de surveillance est nécessaire pour continuer à combler les lacunes identifiées dans la couverture des données pour ces sous-populations et pour orienter les programmes et les initiatives de vaccination en santé publique. Il permettra également d'orienter les décisions en matière de priorisation des investissements et les informations cruciales transmises par l'ASPC, ainsi que par les partenaires fédéraux, provinciaux, territoriaux et privés.

1.2 Objectifs

L'objectif principal de cette étude est de maintenir un outil de surveillance servant à mieux comprendre les informations relatives à la couverture vaccinale dans certaines populations adultes clés.

Plus précisément, la recherche vise à recueillir des informations sur :

- Le statut vaccinal, y compris contre la COVID-19, la grippe et d'autres vaccins de routine pour adultes
- L'intention de se faire vacciner chez ceux qui ne l'ont pas encore fait
- Les raisons de la non-vaccination (y compris les obstacles)
- Les connaissances, les attitudes et les croyances à l'égard de la vaccination
- Les sources d'information sur les vaccins consultées par les répondants
- Les caractéristiques sociodémographiques liées aux inégalités dans la couverture vaccinale

Le deuxième objectif de la recherche consiste à documenter les facteurs socioéconomiques, cognitifs et motivationnels associés à la faible couverture vaccinale chez huit (8) populations adultes clés (indiquées ci-dessous).

1.3 Méthodologie

La collecte de données a commencé le 19 février 2025, a été suspendue le 23 mars en raison de la période électorale, puis a repris le 1er mai pour se terminer le 3 juillet 2025. Elle a été réalisée par Advanis.

L'ECVPC comprenait une enquête de référence qui était une enquête probabiliste menée auprès de 961 Canadiens âgés de 18 ans ou plus à l'aide de l'échantillon populationnel aléatoire (EPA) d'Advanis, dans le cadre d'une approche d'échantillonnage en plusieurs phases. Cette approche consistait à recueillir des données auprès d'unités d'échantillonnage sélectionnées au hasard (EPA), puis à recueillir davantage de données auprès d'un sous-échantillon sélectionné au hasard.¹

Advanis a ensuite utilisé les mêmes questions de base que celles du questionnaire soumis à la population générale pour sonder huit groupes clés, chacun avec quelques variations en fonction de la population cible. Au total, un échantillon de 5 754 Canadiens âgés de 18 ans ou plus a été atteint à l'aide de l'EPA d'Advanis. Pour les groupes clés, le recrutement a été effectué à l'aide des informations de ciblage dont disposait Advanis dans la base de données EPA afin de garantir le respect des quotas minimaux. Le ciblage a été possible pour les groupes A et B, mais le groupe C a été constitué sur la base de la répartition naturelle de l'échantillon. Les résultats peuvent être extrapolés à la population générale et aux sous-populations cibles A et B.

Les 8 groupes de population clés comprenaient :

- **Groupe A** : Populations clés âgées de 18 ans et plus
 - a) les personnes à faible revenu (moins de 60 000 \$ par an, par foyer) ;
 - b) les personnes à faible niveau d'éducation (diplômées du secondaire ou moins) ; et
 - c) les jeunes adultes (âgés de 18 à 29 ans).
- **Groupe B** : Populations clés âgées de 18 ans et plus
 - a) Les Autochtones ;
 - b) les minorités visibles (y compris les Autochtones) ;
 - c) les immigrants récents (adultes qui vivent au Canada depuis moins de 10 ans) ; et
 - d) les personnes vivant dans des régions rurales ou éloignées.
- **Groupe C** : Populations clés âgées de 18 ans et plus
 - a) les personnes qui consomment des drogues (c'est-à-dire des substances illégales, à l'exception de l'alcool, du cannabis ou du tabac) ;

Les participants tirés de l'échantillon EPA d'Advanis ont été recrutés via leur numéro de cellulaire et invités à participer à une enquête en ligne. Ceux ayant accepté de participer ont ensuite reçu un courriel ou un message texte les invitant à remplir l'enquête en ligne.

¹ Statistique Canada (2021). Statistiques : Pouvoir des données ! – Échantillonnage probabiliste – Échantillonnage à plusieurs phases. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/edu/power-pouvoir/ch13/prob/5214899-fra.htm#a7>

Les résultats de l'enquête ont été pondérés à l'aide de données emboîtées obtenues de Statistique Canada à partir du recensement de 2021. Les variables de pondération comprenaient le genre, le niveau d'éducation, le revenu, l'âge, le centre de population, l'appartenance à une minorité visible, le statut d'immigrant récent et le statut d'Autochtone. Les résultats pour 2025 sont basés sur les réponses de 5 754 Canadiens de toutes les provinces et de tous les territoires. Le recrutement a permis d'atteindre les quotas pour les sous-populations clés afin d'assurer la pertinence et la représentativité statistiques.

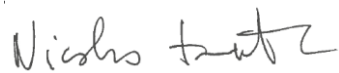
1.4 Valeur du contrat

La valeur du contrat pour cette étude était de 296 072,43 \$ (TVH incluse).

1.5 Exigence de neutralité politique

J'atteste, par les présentes, à titre d'agent principal d'Advanis, l'entière conformité des produits livrables aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la Politique sur les communications et l'image de marque et la Directive sur la gestion des communications.

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 de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Nicolas Toutant
Vice-président, recherche et évaluation
Advanis
nicolas.toutant@advanis.ca

2. Méthodologie

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) cherchait à combler les lacunes dans la couverture des données sur la COVID-19 relatives aux populations vulnérables et difficiles à atteindre. L'ASPC a donc confié à Advanis la réalisation de la troisième vague de l'*Enquête sur la couverture vaccinale dans les populations adultes clés 2025 (ECVPC)* (anciennement l'*Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 auprès des populations vulnérables et difficiles à atteindre [ECVCVD]*), une enquête en ligne de 11 minutes menée auprès de Canadiens âgés de 18 ans et plus. L'étude a eu recours à l'échantillon populationnel aléatoire (EPA) exclusif d'Advanis, basé sur les probabilités. L'étude probabiliste a été menée selon une approche en deux étapes, les répondants ayant été recrutés via un appel à leur numéro de cellulaire pour participer à une enquête en ligne. Ils ont été invités à participer à l'enquête en ligne par courriel ou par message texte, selon leur préférence au moment du recrutement. Après l'invitation initiale, si les répondants n'avaient pas encore répondu à l'enquête, ils recevaient jusqu'à deux (2) messages de rappel. Les messages de rappel ont été envoyés 3 et 6 jours après le recrutement initial.

2.1 Conception de l'enquête

Les questions de cette enquête ont été élaborées par l'Agence de la santé publique du Canada et fournies à Advanis en anglais et en français. Advanis a révisé la traduction française du questionnaire. Le questionnaire comprenait des questions de base sur le statut vaccinal, l'intention de se faire vacciner, les raisons de ne pas se faire vacciner (y compris les obstacles), les connaissances, les attitudes et les croyances liées à la vaccination, les sources d'information sur les vaccins, les données démographiques et des questions sur la santé en général. Dans cette version de l'ECVPC, quelques questions ont également été ajoutées sur les vaccins de routine pour les adultes et la réticence à se faire vacciner contre la grippe.

Cette enquête respectait les normes du gouvernement du Canada en matière de prétest. Le prétest a été mené en anglais et en français et s'est déroulé du 19 au 20 février 2025. Au cours de ce prétest, 117 personnes ont été recrutées via leur numéro de cellulaire, en anglais et en français, ce qui a permis d'obtenir 40 questionnaires remplis en ligne (27 en français et 13 en anglais). Après le prétest, quelques questions ont été supprimées afin que la durée du questionnaire se rapproche davantage de l'objectif de 10 minutes, contre 14 minutes observées initialement. Comme les suppressions ont été effectuées après le prétest, les questionnaires remplis ont été conservés dans l'ensemble de données final et inclus dans la taille totale de l'échantillon.

Pour ceux qui ont répondu à l'enquête, la durée moyenne était de 11 minutes.

2.2 Échantillonnage et administration

Le public cible de ce projet comprenait des groupes de population particuliers, ainsi qu'un groupe de population général servant de référence pour la comparaison. Les répondants devaient être âgés d'au moins 18 ans et résider au Canada pour pouvoir participer à l'enquête.

Le nombre cible de questionnaires remplis par des adultes canadiens était de 5 700. Un total de 5 754 réponses a été obtenu (4 593 en anglais et 1 161 en français) pour atteindre les quotas (tableau 1).

Tableau 1 : Échantillon géographique et questionnaires remplis

		Groupe A Populations clés			Groupe B Populations clés				Groupe C Populations clés
Groupes de population par province	Total	Faible éducation	Faibles revenus	Jeunes adultes	Autochtones	Minorités visibles (incl. Autochtones)	Immigrants récents	Régions rurales ou éloignées	Personnes qui consomment des drogues
Alberta	683	329	167	138	34	158	32	108	49
Colombie-Britannique	829	334	198	147	39	261	57	98	76
Manitoba	336	196	79	71	31	101	21	90	16
Saskatchewan	240	115	63	68	18	37	10	63	10
Ontario	1 844	665	379	370	51	734	148	257	138
Québec	1 353	476	365	194	27	293	79	228	80
Atlantique	456	175	140	68	22	72	24	150	31
Territoires	12	1	1	2	1	3	0	5	1
Total	5 754	1 444	1 908	936	420	1 424	453	1 055	401
Cible	5 700	900	900	900	400	900	400	400	Répartition naturelle

Au total, 29 364 personnes ont été recrutées pour participer à l'enquête et 5 754 ont répondu au questionnaire en ligne, soit un taux de réponse de 19,6 % et une marge d'erreur de +/-1,3 % (19 fois sur 20 avec un intervalle de confiance de 95 %). La durée moyenne de l'enquête était de 11 minutes. Le tableau 2 fournit des informations sur le nombre de questionnaires remplis et le nombre visé pour les groupes particuliers A et B, bien que le groupe C n'ait pu être ciblé.

Tableau 2 : Détails par groupe particulier

		Groupe A Populations clés*			Groupe B Populations clés*			
Détails sur le groupe de population	Total	Faible éducation	Faibles revenus	Jeunes adultes	Autochtones	Minorités visibles (incl. Autochtones)	Immigrants récents	Régions rurales ou éloignées
Invités	29 364	5 748	11 894	7 999	2 544	9 262	4 287	6 344
Remplis	5 754	1 444	1 908	936	420	1 424	453	1 055
Taux de réponse (remplis/invités)	19,6 %	25,1 %	16,0 %	11,7 %	16,5 %	15,4 %	10,6 %	16,6 %
Marge d'erreur	+/-1,3 %	+/-2,6 %	+/-2,2 %	+/-3,2 %	+/-4,8 %	+/-2,6 %	+/-4,6 %	+/-3,0 %

* Il convient de noter que les groupes clés ne sont pas exclusifs, les répondants pouvant appartenir à plusieurs groupes.

2.3 Pondération et nettoyage des données

Les données de l'ECVPC sont pondérées à l'aide de données emboîtées obtenues de Statistique Canada à partir du recensement de 2021. Les variables de pondération comprenaient le genre, le niveau d'éducation, le revenu, l'âge, le centre de population, l'appartenance à une minorité visible, le statut d'immigrant récent et le statut d'Autochtone.

Les valeurs attribuées aux différentes catégories de poids figurent à l'annexe A. Des poids importants ont été observés pour certaines combinaisons de sous-groupes, mais leur influence sur l'ensemble des données globales n'est pas significative. Toutefois, l'analyse des sous-groupes ayant des poids élevés doit être interprétée avec prudence.

Le nettoyage des données a consisté à créer des variables pour chacune des populations adultes clés, afin de faciliter l'analyse de chaque groupe. Les populations clés ont été indiquées dans une variable-échantillon. En outre, les choix de réponse à certaines questions ont été recalculés pour l'ensemble de la population plutôt que pour les sous-populations uniquement (par exemple, pour les choix qui n'étaient indiqués que pour les Autochtones), afin que les pourcentages reflètent fidèlement ceux de l'ensemble de la population et non seulement ceux de la sous-population. D'autres commentaires spécifiques ont été examinés et recodés dans les choix existants lorsque nécessaire. Pour certaines questions, lorsque le choix « Autre » dépassait 10 %, les réponses verbatim ont été revues et codées dans les catégories existantes (C2, S2, S4, S9, C17, C21). Certaines variables ont été dérivées à des fins de rapport (par exemple A1, A12b, A13, b2).

Comme dans la vague de 2024 de l'étude, un nettoyage a de nouveau été effectué pour corriger les réponses des répondants ayant déclaré être consommateurs de drogues, mais ayant ensuite indiqué, dans la question C21, que les drogues consommées étaient le « cannabis » ou « aucune ». Ces répondants n'auraient pas dû sélectionner « Oui » pour la consommation de drogues dans S9. Ces cas ont donc été recodés à partir des questions liées à la drogue, et leur réponse S9 a été mise à jour pour indiquer « Non ».

2.4. Contrôle de la qualité

Advanis a recours à un certain nombre de mesures de contrôle de la qualité afin de garantir la réussite du projet tout au long de son cycle. Ces mesures sont détaillées ci-dessous.

Programmation des sondages : Advanis utilise la technologie pour maximiser le contrôle de la qualité dans la programmation des sondages. Ayant développé un instrument d'enquête breveté, les professionnels d'Advanis sont en mesure de concevoir et de programmer un sondage dans un environnement basé sur un navigateur, éliminant ainsi le besoin d'impliquer un programmeur moins familier avec le sujet de l'enquête. L'enquête a été minutieusement testée, au préalable, par les membres de l'équipe de projet d'Advanis, ainsi que par des personnes extérieures à l'équipe (les personnes extérieures à l'équipe apportent un « regard nouveau » qui permet de détecter les erreurs potentielles).

Méthodologie ITAO : Le script de recrutement ITAO a été programmé sur la plateforme ITAO brevetée d'Advanis, sans difficulté imprévue. Advanis a pu tirer parti de son expérience pour la programmation du sondage et le processus de rappel afin d'atteindre des normes de qualité élevées. Advanis a mis en œuvre les mesures suivantes pour garantir une collecte de données de la plus haute qualité :

- Formation des intervieweurs afin qu'ils comprennent bien les objectifs de l'étude et qu'ils soient

en mesure de prononcer et de comprendre le libellé du questionnaire.

- Conservation, par le système ITAO automatisé, des enregistrements détaillés des appels, qui sont étudiés à des fins d'analyse de la productivité (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas sujets à l'erreur humaine).
- Test préalable des scripts de recrutement afin d'assurer la meilleure fluidité possible.
- La durée moyenne d'emploi de nos intervieweurs est très élevée par rapport aux normes du secteur, ce qui permet de disposer d'une équipe d'intervieweurs plus expérimentés et mieux informés sur le public cible.
- L'équipe d'assurance qualité d'Advanis écoute les enregistrements réels de 10 % des sondages complétés et compare les réponses à celles entrées par l'intervieweur afin de s'assurer que les réponses ont été correctement enregistrées. Cela s'ajoute au contrôle en direct effectué par les superviseurs sur le terrain.
- Les superviseurs d'équipe procèdent à des évaluations régulières et plus formelles avec chaque intervieweur, en plus du monitoring, chaque soir, de chacun des intervieweurs de leur équipe.

Pour garantir la qualité des entrevues, nos intervieweurs sont formés à diverses techniques d'entrevue. Outre le maintien d'une attitude professionnelle, ils doivent être convaincants, lire mot à mot, prendre des notes, confirmer systématiquement les informations données et savoir écouter les répondants. Advanis a également créé, pour les intervieweurs, des outils dans le script des questionnaires leur permettant d'utiliser l'alphabet phonétique pour confirmer l'orthographe des adresses courriel (par exemple, a pour alpha, b pour bravo, etc.) afin de réduire le nombre d'adresses courriel qui rebondissent. Toutefois, si des adresses courriel rebondissent, Advanis a également développé des outils supplémentaires qui permettent à un membre de l'équipe de réécouter l'enregistrement et de corriger facilement l'adresse.

Méthodologie web : Tous les sondages en ligne d'Advanis sont hébergés à l'interne par Advanis et utilisent un ensemble rigoureux et strict de mécanismes de contrôle de la collecte de données afin d'assurer la plus haute qualité des données recueillies, y compris les mesures suivantes :

- Les répondants disposent d'un code d'accès unique qui garantit qu'ils sont les seuls à pouvoir répondre au sondage en ligne.
- Des contrôles logiques internes approfondis sont programmés directement dans le questionnaire afin de garantir des réponses logiques.
- Les sondages en ligne sont réalisés à l'aide du logiciel breveté d'Advanis, qui est conçu pour gérer des formats de sondage complexes.
- Advanis effectue chaque fois un test interne approfondi et un prétest externe afin de s'assurer que l'instrument de sondage fonctionne comme prévu.
- Le questionnaire est testé sur plusieurs navigateurs et un lien est fourni à l'ASPC pour qu'elle puisse procéder à des tests internes.

Traitement des données et rapports : Advanis développe des règles pour vérifier la validité des données recueillies. Ces règles comprennent des éléments tels que :

- Temps nécessaire pour répondre au sondage
- Repérage des verbatims qui sont incompréhensibles ou n'ont aucun sens.
- Et, bien sûr, des contrôles rigoureux sont effectués pour s'assurer que les données soient exactes et exemptes d'erreurs, conformément à la logique du questionnaire (motifs de sauts).

Tous les nettoyages de données effectués dans le cadre d'un projet sont indiqués et répertoriés dans un document de spécifications interne afin qu'ils puissent faire l'objet d'un contrôle de qualité et être approuvés. Le fichier de données brutes original n'est jamais écrasé, de sorte que si une erreur est découverte dans notre code, nous pouvons rapidement et facilement exécuter à nouveau le processus pour produire un nouveau fichier de données. Les personnes qui développent le code y intègrent des contrôles internes (par exemple, des tableaux à double entrée) pour s'assurer que l'ajustement a eu l'effet désiré. En outre, tous les enregistrements sont revus par un autre membre de l'équipe ou un spécialiste technique pour s'assurer de leur exactitude.

3. Biais de non-réponse

Il y a biais de non-réponse lorsque les non-répondants diffèrent de manière significative des répondants et que cette différence a un impact sur les informations recueillies. Il est difficile d'évaluer la présence d'un biais de non-réponse, car les informations sur les raisons pour lesquelles les non-répondants n'ont pas participé ne sont généralement pas disponibles. Cela dit, une façon d'évaluer l'impact potentiel du biais de non-réponse est de déterminer si l'échantillon est représentatif en comparant les caractéristiques des répondants et en vérifiant si elles reflètent les caractéristiques connues de la population. Dans la mesure du possible, nous pouvons vérifier la répartition des répondants entre les différentes catégories démographiques (par exemple, l'âge et le sexe) et géographiques et comparer ces répartitions aux caractéristiques connues de la population. Si la variation est relativement faible et que nous n'avons aucune raison de penser que d'autres facteurs influencent la volonté des répondants de participer, nous pouvons conclure que la probabilité d'un biais de non-réponse ayant un impact sur les informations recueillies dans le cadre de l'étude est minime. C'est le cas de l'étude actuelle.

Plusieurs stratégies ont été employées pour augmenter les taux de réponse et réduire les effets du biais de non-réponse. Entre autres :

- Recrutement des répondants par téléphone (cellulaire).
- Affichage d'un numéro de téléphone local (plutôt qu'un numéro sans frais), ce qui est plus susceptible d'inciter les gens à décrocher (réduisant ainsi le filtrage des appels).
- Fixer systématiquement la date et l'heure de l'appel suivant en fonction du résultat de l'appel en cours, ce qui garantit que chaque répondant est appelé méthodiquement, tous les jours de la semaine et à toutes les heures de la journée. Cette méthode permet de maximiser les chances de joindre les répondants, en particulier ceux qui sont difficiles à joindre.
- L'envoi d'un message texte aux personnes recrutées, ce qui assure une transition directe entre l'entretien téléphonique et le sondage en ligne, car la réception du message texte peut être confirmée en temps réel, ce qui incite les répondants à remplir le sondage dès la fin de l'appel.

Demander l'adresse courriel et le numéro de téléphone lors du recrutement, de sorte que si l'adresse courriel rebondit, nous avons la possibilité de contacter la personne par SMS si elle a donné son accord. Offrir le questionnaire dans les deux langues officielles afin de faciliter au maximum sa réalisation.

Des bannières de données ont été créées et fournies à l'ASPC.

Le premier ensemble est divisé sur la base d'informations démographiques telles que le sexe à la naissance, le genre, la région et le groupe d'âge. Le deuxième ensemble est divisé par l'échantillon de population global (c'est-à-dire la population générale par rapport à la population ciblée [combinées]), ainsi que par les groupes spécifiques de la population ciblée basés sur l'éducation, le revenu, l'appartenance à la communauté autochtone, le fait de vivre en zone rurale ou urbaine, l'appartenance ou non à une minorité visible, etc. Des variables nettes ont également été créées. Par exemple, les échelles de Likert de 5 ou 7 items ont été simplifiées en deux ou trois catégories (par exemple, « d'accord » et « en désaccord »). Ces variables nettes sont présentées avec leurs catégories initiales détaillées respectives.

4. Recommandations pour l'analyse et la diffusion

Tout résultat dont la taille de la base non pondérée (dénominateur) est inférieure à 30 doit être interprété avec prudence.²⁻³ Cela est dû à l'augmentation du coefficient de variation et, par conséquent, à l'élargissement des intervalles de confiance autour des résultats avec des bases plus petites. Par ailleurs, pour des raisons de confidentialité, les résultats dont la base est inférieure à 10 doivent être supprimés.

Pour toutes les estimations basées sur un dénominateur de 30 ou moins (mais de 10 ou plus), les lignes directrices suivantes pour la suppression des données relatives au coefficient de variation (CV) doivent être appliquées lors de la publication des estimations : ²

Type d'estimation	CV (en %) ⁴	Guidelines
Acceptable	$CV \leq 15.0$	Les estimations peuvent être retenues pour une diffusion générale sans restriction. Aucune mention spéciale n'est requise.
Marginale	$15.0 < CV \leq 35.0$	Les estimations peuvent être retenues pour une diffusion générale sans restriction, mais doivent être accompagnées d'un avertissement mettant en garde les utilisateurs contre la forte variabilité d'échantillonnage associée à l'estimation.
Inacceptable	$CV > 35.0$	Il est recommandé de ne pas publier des estimations d'une qualité inacceptable.

L'examen de l'intervalle de confiance de l'estimation fournit une indication supplémentaire de la qualité de l'estimation en termes de variabilité. Des intervalles de confiance longs indiquent une précision moindre de l'estimation, tandis que des intervalles de confiance plus petits indiquent une plus grande précision. Lors de l'évaluation de la fiabilité des proportions d'un échantillon, les intervalles de confiance des estimations doivent être pris en compte.²

4.1 Recommandations en matière d'arrondissements

Les utilisateurs sont invités à respecter les règles d'arrondissement suivantes pour les estimations.

- Les estimations figurant dans le corps principal d'un tableau statistique doivent être arrondies à la centaine d'unités la plus proche en utilisant la technique d'arrondissement habituel. Dans l'arrondissement habituel, 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 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.

² CDC. National Center for Health Statistics Data Presentation Standards for Proportions. 2017, page 2. Disponible ici (en anglais):: https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_02/sr02_175.pdf

³ Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC). Guide de l'utilisateur. 2021 fichier de microdonnées. Ottawa: Statistique Canada, 2022. Disponible sur demande auprès de Statistique Canada.

⁴ CV= (erreur standard/coefficient) * 100 où le coefficient est soit le coefficient de régression, soit l'estimation de la proportion.

- Les sous-totaux et les totaux marginaux des tableaux statistiques sont dérivés de leurs composants non arrondis correspondants et sont ensuite arrondis eux-mêmes à la centaine d'unités la plus proche en utilisant l'arrondissement habituel.
- Les moyennes, les taux et les pourcentages doivent être calculés à partir de composants non arrondis (c'est-à-dire les numérateurs et/ou les dénominateurs) et doivent ensuite être arrondis à une décimale en utilisant l'arrondissement habituel. Lors de l'arrondissement habituel à un seul chiffre, si le dernier 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 de 1.
- Les estimations non arrondies ne doivent en aucun cas être publiées ou diffusées par les utilisateurs. Les estimations non arrondies suggèrent une plus grande précision que celle qui existe réellement.

Annexes

Annexe A: Poids pour la méthode de pondération directe

Définition des variables de pondération. Toutes les définitions sont basées sur les catégories de Statistique Canada.

- 1- Genre : Hommes+ inclut les hommes cisgenres, hommes transgenres et la moitié des non-binaires. Femmes+ inclut les femmes cisgenres, femmes transgenres et la moitié des non-binaires.
- 2- Éducation: un faible niveau d'éducation correspond à un diplôme d'études secondaires ou moins. Le niveau d'éducation non faible comprend tous les autres niveaux.
- 3- Revenus: Les faibles revenus sont inférieurs à 60 000 \$. Les revenus non faibles sont supérieurs ou égales à 60 000 \$.
- 4- Âge: Nous avons 4 catégories d'âge, 18-29, 30-34, 35-54 et 55+.
- 5- Urbain ou rural/éloigné. Les communautés rurales ou éloignées sont celles qui s'identifient comme rurales ou éloignées. Les autres sont urbaines.
- 6- Origines: Minorité visible ou non.
- 7- Autochtone: Les Autochtones incluent les Premières Nations, les Métis et les Inuits/Inuks.
- 8- Immigrant récent: Un immigrant récent réside au Canada depuis moins de 10 ans.

Catégories de poids	Poids
Homme+ , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,651
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Immigrant récent (2011-2021)	1,023
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,186
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,378
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Immigrant récent (2011-2021)	1,989
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,763
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,591
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 18-29 , Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,883
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,522
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Immigrant récent (2011-2021)	1,035
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,725
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,507
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Immigrant récent (2011-2021)	1,304
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,042
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Immigrant récent (2011-2021)	0,251
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 30-34 , Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,597
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 35-54 , Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,103
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 35-54 , Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Immigrant récent (2011-2021)	0,341
Homme + , Pas une faible éducation (plus élevée que secondaire), Pas faibles revenus (60K ou plus), 35-54 , Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,403

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Pas faibles revenus (60K ou plus), 55+, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	30,404
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Pas faibles revenus (60K ou plus), 55+, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	1,144
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Pas faibles revenus (60K ou plus), 55+, Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	2,717
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Pas faibles revenus (60K ou plus), 55+, Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,708
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 18-29, Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,095
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 18-29, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	2,152
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 18-29, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,851
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 18-29, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Immigrant récent (2011-2021)	1,879
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 18-29, Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,564
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 30-34, Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,39
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 30-34, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,467
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 30-34, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,739
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 30-34, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Immigrant récent (2011-2021)	1,763
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 30-34, Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,811
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 30-34, Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,039
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 35-54, Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,772
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 35-54, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,601
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 35-54, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,656
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 35-54, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Immigrant récent (2011-2021)	4,377
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 35-54, Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,623
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 35-54, Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,738
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Pas rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,293
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	7,35
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,799
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Pas rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Immigrant récent (2011-2021)	2,889
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Rural ou éloigné, Pas minorité visible, Pas Autochtone, Pas immigrant récent	1,198
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Pas Autochtone, Pas immigrant récent	0,528
Femme +, Faible éducation (secondaire ou moins), Faibles revenus (moins de 60K), 55+, Rural ou éloigné, Minorité visible (incl. Autochtone), Autochtone	0,574

Annexe B: Questionnaire

Enquête sur la couverture vaccinale dans les populations adultes clés (ECVPC) 2025



Gouvernement du Canada (Non-protégé)

Généré le 19-02-2025 à 09:35:05 MT

Langues: français, anglais

Section Page de connexion

wcag

Page Page de consentement

Montrer si estWeb (personnalisation: <<current_mode_is("web")>>)

wcag *Montrer si WCAGoffert (personnalisation: <<current_mode_is("web")>> et <<offer_wcag()>>)*

Invitation à participer.

Vous avez été invité à participer à un sondage portant sur la santé publique, les connaissances, les attitudes et les expériences qui est mené auprès des populations canadiennes clés qui sont sous-étudiées à l'aide des outils de suivi de la vaccination existants. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a retenu les services d'une société indépendante de recherche sur l'opinion publique, Advanis (<https://advanis.net/fr/>) (TellCityHall constitue l'une des méthodes de collecte de données d'Advanis), pour mener la recherche au nom de l'Agence de la santé publique du Canada.

L'enquête en ligne est volontaire et prendra environ 10 minutes à remplir.

Si vous acceptez de participer à cette enquête, veuillez cliquer sur le bouton suivant pour continuer :

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. Votre décision de participer n'annule pas votre droit à un recours juridique en cas de préjudice lié à la recherche. 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. Veuillez noter que les chercheurs n'auront aucun moyen de savoir quelles données correspondent à quel(le) participant.e une fois la collecte de données terminée. Les résultats des enquêtes partiellement remplies ou abandonnées seront supprimés.

Que vous demandera-t-on de faire?

Il vous sera demandé de répondre à une enquête afin de répondre à certaines questions démographiques et à des questions relatives aux vaccins. Veuillez noter que certaines questions vous seront posées au début de l'enquête

afin de déterminer si vous êtes admissible pour participer. Si vous n'êtes pas admissible à participer, vos données seront supprimées et détruites.

Pourquoi recueillons-nous vos informations?

L'objectif de cette enquête est de mesurer combien de personnes appartenant à des populations sélectionnées ont reçu des vaccins. L'enquête pose également des questions sur les connaissances, les attitudes et les expériences liées aux questions de santé publique au Canada.

Des questions telles que l'âge, le sexe et l'origine ethnique vous seront posées afin de mieux comprendre les expériences de vaccination au sein de différentes populations clés. Nous ne vous demanderons pas de nous fournir des informations qui pourraient vous identifier directement, comme votre nom ou date de naissance complète. Les données seront stockées sur des ordinateurs protégés par un mot de passe. Toutefois, dans des circonstances exceptionnelles, des réponses individuelles combinées à d'autres informations disponibles pourraient permettre de vous identifier. La protection de vos renseignements personnels est très importante pour nous et nous ferons tout notre possible pour les sauvegarder et réduire le risque que vous soyez identifié.

Il est possible que certaines questions puissent déclencher des réactions chez certaines personnes. Les risques pour les participants seront minimisés en fournissant une note avant l'apparition de ces questions. Vous avez le droit d'ignorer les questions auxquelles vous n'êtes pas à l'aise de répondre.

Quelle est l'autorité chargée de recueillir les informations?

Les renseignements que vous fournissez à l'Agence de la santé publique du Canada sont recueillis par le Centre de surveillance de l'immunisation en vertu de l'article 4 de la *Loi sur le ministère de la Santé* et de l'article 3 de la *Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada* et sont traités conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

Utiliserons-nous ou partagerons-nous vos renseignements personnels pour d'autres raisons?

La société d'enquête, Advanis, sera chargée de recueillir les données de l'enquête auprès de tous les participants. Une fois la collecte des données terminée, Advanis (<https://advanis.net/fr/>) fournira à l'Agence de la santé publique du Canada un ensemble de données qui ne comprendra aucune réponse individuelle afin de réduire le risque que vous puissiez être identifié. Toutes les réponses reçues seront regroupées à des fins d'analyse et présentées sous forme groupée. L'Agence de la santé publique mettra également l'ensemble de données à la disposition des gouvernements fédéral et provinciaux, des gouvernements et des organisations autochtones et des chercheurs de partout au Canada, sur demande. Tous les rapports ou toutes les publications produites à partir de cette recherche utiliseront des données groupées et ne permettront pas de vous identifier ou de vous relier aux résultats de cette enquête. Dans certains cas, des renseignements ou des données anonymisés peuvent être divulgués sans votre consentement à des fins qui ne sont pas décrites dans la présente déclaration en vertu du paragraphe 8(2) de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

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.

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de l'enquête ou des renseignements que nous recueillons, veuillez envoyer un courriel à l'adresse suivante : etude+kapics2025@mavilleecoute.ca (<mailto:etude+vhcics@mavilleecoute.ca>).

Pour obtenir une assistance technique concernant l'enquête, les exigences en matière d'accessibilité ou pour demander à répondre à l'enquête par téléphone, vous pouvez contacter etude+vhcics@mavilleecoute.ca (<mailto:etude+kapics2025@mavilleecoute.ca>).

Pour de plus amples renseignements sur la vaccination, s'il vous plaît visitez : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins.html> (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins.html>).

[vaccins.html](#)).

La collecte de vos renseignements personnels est décrite dans Info Source à l'adresse [infosource.gc.ca/fr \(https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/activites-responsabilites/acces-information-protection-renseignements-personnels/info-source-renseignements-gouvernement-federal-fonctionnaires-federiaux.html#a5.2\)](https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/activites-responsabilites/acces-information-protection-renseignements-personnels/info-source-renseignements-gouvernement-federal-fonctionnaires-federiaux.html#a5.2). Veuillez consulter la catégorie de renseignements personnels intitulée **Recherches sur la santé**.

L'Agence de la santé publique du Canada a retenu les services d'une société indépendante de recherche sur l'opinion publique, **Advanis** (<https://advanis.net/fr/>), pour mener la recherche en son nom. Ce projet enregistré auprès du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien. Le numéro de vérification du projet est le : 20250210-AD722. **Site Web du CRIC** (<https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr>).

- ☐ 1 Si vous avez besoin d'un lecteur d'écran ou d'un dispositif d'assistance pour répondre à cette enquête, cochez cette case pour accéder à une version compatible.
- ☐ 2 Commencer le sondage

Section Filtres et communauté

S1, S1a, T2, T3, S2, S3, S4int, S4, S5, S6, S7a, S7b

Page Filtres

S1

Quelle est votre année de naissance?

Minimum: 1923, Maximum: 2024

Année de naissance _____

- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre

S1a *Montrer si Année de naissance pas de réponse (S1 = Je préfère ne pas répondre)*

Pour nous assurer que vous êtes admissible à cette enquête, nous avons besoin de connaître dans quelle tranche d'âge vous vous situez.

Pouvez-vous nous indiquer votre tranche d'âge?

- ☐ 1 Moins de 18 ans
- ☐ 2 18 à 24 ans
- ☐ 3 25 à 29 ans
- ☐ 4 30 à 34 ans
- ☐ 5 35 à 44 ans
- ☐ 6 45 à 54 ans
- ☐ 7 55 à 64
- ☐ 8 65 ans et plus
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre

T2 *Montrer si Moins de 18 ((S1 > 2007) OU (S1a = 1))*

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à cette enquête, mais pour y participer, vous devez être âgé d'au moins 18 ans.

Code de statut: 506

T3 *Montrer si Âge Refus (S1a = Je préfère ne pas répondre)*

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à cette enquête, mais pour y participer, nous avons besoin de connaître votre âge afin de compiler les résultats à des fins d'analyse.

Code de statut: 507

S2

Quel est votre niveau académique le plus élevé?

- ☐ 1 Inférieur à un diplôme d'études secondaires ou équivalent
- ☐ 2 Diplôme d'études secondaires ou équivalent
- ☐ 3 Apprentissage enregistré ou autre certificat ou diplôme professionnel
- ☐ 4 Certificat ou diplôme d'un collège/CÉGEP ou d'un autre établissement non universitaire
- ☐ 5 Certificat universitaire ou diplôme de niveau inférieur au baccalauréat
- ☐ 6 Université – baccalauréat ou équivalent
- ☐ 7 Université – diplôme de troisième cycle supérieur au baccalauréat ou équivalent
- ☐ 8 Autre, veuillez préciser : _____
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre

S3

Veuillez indiquer le revenu total de votre ménage, avant impôts et déductions, pour l'année se terminant le 31 décembre 2024. Le **revenu total de votre ménage** est constitué du montant total gagné par **l'ensemble des membres du ménage**.

- ☐ 1 Moins de 60 000 \$
- ☐ 2 60 000 \$ et plus

S4int

Afin de mieux comprendre la diversité de la population canadienne et de contribuer à une plus grande équité et diversité dans le domaine de la santé publique, nous aimerions vous poser quelques questions relatives à vos antécédents généraux.

(Montrer si Web) Veuillez cliquer sur la flèche ci-dessous pour continuer.

S4

Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux la communauté raciale ou ethnique à laquelle vous appartenez? Nous reconnaissons que cette liste d'identifiants raciaux ou ethniques peut ne pas correspondre exactement à la façon dont vous vous décrieriez.

(Montrer si CATI) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

(Montrer si Web) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

- ☐ 8 Blanc (caucasien)
- ☐ 1 Noir (africain, afro-caribéen, d'origine africaine)
- ☐ 2 Asiatique de l'Est/Sud-Est (par exemple, chinoise, coréenne, japonaise, taïwanaise, philippine, vietnamienne, cambodgienne, thaïlandaise, indonésienne, autres ressortissants de l'Asie de l'Est/Sud-Est)
- ☐ 3 Autochtone (Premières Nations, Métis et/ou Inuit)
- ☐ 4 Indigène (originaire d'une autre partie du monde)
- ☐ 5 Latino/Latina (par exemple, latino-américaine, d'origine hispanique)
- ☐ 6 Du Moyen-Orient et d'Afrique du Nord (par exemple, arabe, algérienne, égyptienne, origine asiatique occidentale (par exemple, iranienne, israélienne, libanaise, turque, kurde, etc.))

- ☐ 7 Asiatique du Sud (par exemple, afghane, indienne, pakistanaise, bangladaise, sri lankaise, etc.)
- ☐ 9 Autre, veuillez préciser : _____
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

S5 *Montrer si Est Autochtone (S4_3 = 1)*

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

(Montrer si CATI) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

(Montrer si Web) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

- ☐ 1 Premières Nations (notamment les personnes avec ou sans statut)
- ☐ 2 Métis
- ☐ 3 Inuit
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre

S6

Vivez-vous dans une zone urbaine, rurale ou éloignée?

Une **zone urbaine** est une ville ou un village dont la population est égale ou supérieure à 1 000 habitants.

Une **zone rurale** est définie comme une zone comptant moins de 1 000 habitants et une densité de population inférieure à 400 personnes par kilomètre carré. Les zones rurales peuvent comprendre :

- les petites villes, les villages et les autres lieux habités comptant moins de 1 000 habitants selon le recensement actuel ;
- les zones rurales des régions métropolitaines de recensement et des agglomérations de recensement qui peuvent contenir des lots de propriété, ainsi que des terres agricoles, non développées et non aménageables.
- terres agricoles
- les zones reculées et sauvages.

- ☐ 1 Urbaine
- ☐ 2 Rurale ou éloignée
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

S7a *Montrer si Est Autochtone N'EST PAS (S4_3 = 1)*

Quel groupe définit le mieux votre statut de citoyen au Canada?

- ☐ 1 Citoyen canadien - Né au Canada
- ☐ 2 Citoyen canadien - Né à l'étranger et devenu citoyen canadien
- ☐ 3 Résident permanent ou immigrant reçu (notamment les réfugiés d'outre-mer entrant au Canada)
- ☐ 4 Un demandeur d'asile (étranger entré au Canada au titre de cette catégorie et qui attend une décision de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié ou qui a été reconnu comme ayant besoin de protection (personne protégée))
- ☐ 5 Résident temporaire au Canada (par exemple, étudiant étranger, visiteur, travailleur étranger temporaire, excepté les personnes dont la demande d'asile est en cours)
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

S7b *Montrer si Canadien par naturalisation OU Resident permanent (S7a = 2,3)*

En quelle année êtes-vous venu vivre au Canada pour la première fois?

Minimum: 1923, Maximum: 2025

Entrez l'année d'arrivée : _____

- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

Section Section A: Antécédents en matière de vaccination

A0, A14int, A14, A2, A2b, A16, A1, A11, A6, A7a, A12, A17, A12b, A13

Page Section A

A0

Quelle est votre perception par rapport à la vaccination en général?

- ☐ 1 Je **m'oppose** généralement à la vaccination
- ☐ 2 Je ne suis généralement **ni en faveur ni opposé** à la vaccination
- ☐ 3 Je suis généralement **en faveur** de la vaccination

A14int

Cette section porte sur les vaccinations systématiques et ne comprend PAS de questions sur la grippe (influenza), les vaccins contre le virus respiratoire syncytial (RSV) et la COVID-19 qui seront posées plus tard au cours de l'enquête. Si vous avez des documents portant sur le vaccin (par exemple, carte de vaccin, application, etc.) à consulter lorsque vous répondez aux questions, cela peut être utile, mais ce n'est pas obligatoire.

A14

Avez-vous déjà reçu les vaccins suivants?

1. Vaccin contre la coqueluche **À L'ÂGE ADULTE**, c'est-à-dire depuis que vous avez atteint l'âge de 18 ans. Le vaccin contre la coqueluche est habituellement administré en association avec des vaccins contre la diphtérie et/ou le tétanos (aussi appelés trismus). La coqueluche cause des périodes de toux prolongées qui peuvent rendre difficile de manger, de boire ou encore même de respirer.
2. Vaccin contre le tétanos **AU COURS DES 10 DERNIÈRES ANNÉES**. Le vaccin contre le tétanos (ou trismus) est habituellement administré en association avec des vaccins contre la diphtérie et/ou la coqueluche. Le tétanos, également connu sous le nom de trismus, est causé par des bactéries dans les plaies comme les coupures, les brûlures et les morsures.
3. Vaccins contre le virus du papillome humain (VPH). Des programmes scolaires de vaccination contre le VPH ont été introduits pour les filles au Canada entre 2007 et 2010 et le vaccin a été introduit pour les garçons dans les écoles entre 2012 et 2018-2019. Le VPH est le nom d'un virus qui cause un groupe très courant d'infections qui sont principalement transmissibles sexuellement.
4. Vaccin contre le pneumocoque (le vaccin contre la pneumonie) **À L'ÂGE ADULTE**. Les infections invasives à pneumocoque (IIP) sont des maladies transmissibles aiguës et graves attribuables à la bactérie *Streptococcus pneumoniae*. Pour les adultes, le vaccin contre le pneumocoque est recommandé pour les personnes âgées de 50 ans et plus au Nunavut ou les adultes âgés de 65 ans et plus d'autres provinces et territoires du Canada. (Montrer si âgé de 65 ans ou plus ((S1) OU ((S1a = 8) ET (S1 = Je préfère ne pas répondre))))
5. Vaccin contre le zona. Le zona est une éruption cutanée douloureuse avec des cloques. Même si toute personne ayant eu la varicelle dans le passé peut contracter le zona, la plupart des personnes atteintes ont plus de 50 ans ou encore ont un système immunitaire affaibli.
(Montrer si âgé de 50 ans ou plus ((S1) OU (S1a = 6,7,8)))

- ☐ 1 Oui
- ☐ 0 Non
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

A2

À L'EXCEPTION des vaccins contre la grippe (influenza) et la COVID-19, avez-vous déjà hésité à recevoir un vaccin particulier à l'âge adulte (c'est-à-dire après avoir atteint l'âge de 18 ans)? L'hésitation à se faire vacciner fait référence à un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.

- ☐ 1 Pas du tout hésitant
- ☐ 2 Pas très hésitant
- ☐ 3 Quelque peu hésitant
- ☐ 4 Très hésitant
- ☐ 5 Sans objet (par exemple, non admissible à la vaccination ou le vaccin est non recommandé pour mon âge)
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

A2b *Montrer si was hesitant to receive vaccines (A2 = 3,4)*

(Montrer si CATI) Pourquoi étiez-vous ou êtes-vous hésitant, ou encore avez-vous décidé de ne pas recevoir un ou plusieurs vaccins à l'âge adulte (À L'EXCLUSION des vaccins contre la grippe et la COVID-19)?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

(Montrer si Web) Pourquoi étiez-vous ou êtes-vous hésitant, ou encore avez-vous décidé de ne pas recevoir un ou plusieurs vaccins à l'âge adulte (À L'EXCLUSION des vaccins contre la grippe et la COVID-19)?

Veuillez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

- ☐ 1 J'ai peur des aiguilles *
 - ☐ 2 Je n'ai pas pensé que cela était nécessaire/Je ne suis pas à risque de maladie ou de maladie grave *
 - ☐ 3 Je veux discuter avec mon fournisseur de soins de santé *
 - ☐ 4 Je suis préoccupé par l'efficacité, la sécurité, et/ou des effets secondaires *
 - ☐ 5 Les médias sont négatifs au sujet des vaccins ou j'ai des préoccupations concernant la fiabilité de l'information (par exemple, nouvelles, médias sociaux, balados, forums) *
 - ☐ 6 J'ai eu une mauvaise expérience ou encore une mauvaise réaction avec la vaccination précédente *
 - ☐ 7 Pour des motifs religieux ou philosophiques *
 - ☐ 8 Je manque de confiance à l'égard du système réglementaire qui approuve les vaccins *
 - ☐ 9 Je ne peux pas obtenir de vaccins particuliers pour des raisons médicales (par exemple, allergies) *
 - ☐ 10 [Une autre raison qui n'a pas été mentionnée ? / Autre, veuillez préciser :]
-
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
 - ☐ -9 Je ne sais pas

** Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire*

A16 *Montrer si n'a pas reçu au moins un vaccin ((A14_a = 0) OU (A14_b = 0) OU (A14_c = 0) OU (A14_d = 0) OU (A14_e = 0))*

Vous feriez-vous vacciner contre ce qui suit si cela vous était recommandé par un fournisseur de soins de santé?

1. Coqueluche (*Montrer si pas Coqueluche (A14_a = 0)*)
2. Tétanos (*Montrer si pas Tétanos (A14_b = 0)*)
3. Virus du papillome humain (VPH) (*Montrer si pas VPH (A14_c = 0)*)
4. Infection invasive à pneumocoque (pneumonie) (*Montrer si pas Pneumocoque (A14_d = 0)*)
5. Zona (*Montrer si pas Zona (A14_e = 0)*)

- ☐ 1 Oui

- ☐ 0 Non
☐ -8 Je préfère ne pas répondre
☐ -9 Je ne sais pas

A1

À votre connaissance, combien de doses des vaccins contre la COVID-19 approuvés par Santé Canada avez-vous reçues?

- ☐ 0 Aucune
☐ 1 1 dose
☐ 2 2 doses
☐ 3 3 doses
☐ 4 4 doses
☐ 5 5 doses ou plus
☐ -8 Je préfère ne pas répondre
☐ -9 Je ne sais pas

A11 Montrer si Au moins une dose OU Ne sais pas OU Préfère ne pas répondre (A1 = 1,2,3,4,5, Je préfère ne pas répondre, Je ne sais pas)

Avez-vous reçu un vaccin COVID-19 entre le 1er septembre 2024 et aujourd'hui?

- ☐ 1 Oui
☐ 2 Non
☐ 3 Non, mais j'ai pris rendez-vous pour me faire vacciner contre la COVID-19 à l'automne 2024.
☐ -8 Je préfère ne pas répondre
☐ -9 Je ne sais pas

A6 Montrer si N'a pas reçu dose de vaccin contre la COVID OU Pas de dose approuvée ((A11 = 2) OU (A1 = 0))

Pour quelles raisons n'avez-vous pas reçu de vaccin contre la COVID-19 cette année?

(Montrer si CATI) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

(Montrer si Web) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

- ☐ 1 Je n'ai pas voulu me faire vacciner contre la COVID-19 *(Exclusif)*
☐ 15 Je n'ai pas eu le temps de m'y rendre/ce n'était pas assez pratique pour moi d'obtenir *
☐ 16 J'estime avoir les protections adéquates au moyen des doses de vaccin antérieures ou en raison des infections antérieures *
☐ 17 J'ai récemment été infecté et je dois donc attendre pour recevoir ma prochaine dose *
☐ 3 J'ai/avais l'impression que le vaccin n'offre pas une grande protection, car on peut toujours attraper la COVID-19 même si on est vacciné *
☐ 4 Je ne pense pas être exposé à des effets graves en cas d'infection *
☐ 5 Je ne pense pas que le vaccin fonctionne *
☐ 6 J'ai des inquiétudes concernant la sécurité et/ou les effets secondaires des vaccins *
☐ 18 J'ai eu une mauvaise réaction à une vaccination antérieure (par exemple, effets indésirables graves du vaccin, comme une réaction anaphylactique) *
☐ 19 J'ai eu des effets secondaires désagréables après les doses précédentes et je ne souhaite pas les ressentir à nouveau *
☐ 8 J'ai entendu ou lu des discours négatifs dans les médias (par exemple, les médias sociaux, les blogues, les forums) au sujet des vaccins *
☐ 9 Je ne savais pas où trouver des informations vraies ou fiables sur les vaccins *

- ☐ 10 Je suis préoccupé.e de la fréquence des injections et des calendriers vaccinaux *
- ☐ 11 Pour des raisons éthiques, religieuses ou spirituelles *
- ☐ 12 Je ne connais pas d'organisations autochtones susceptibles d'offrir plus d'informations sur la vaccination * (*Montrer si Autochtone CDN (S4_3 = 1)*)
- ☐ 13 Je souhaite discuter de la vaccination contre la COVID-19 avec mon professionnel de la santé *
- ☐ 14 Autres
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

* Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire

A7a Montrer si N'est pas opposé au vaccin (A0 != 1)

Envisagez-vous de vous faire vacciner contre la COVID-19 dans l'avenir?

- ☐ 1 Oui
- ☐ 0 Non
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

A12

Nous avons maintenant quelques questions sur le vaccin contre la grippe saisonnière et le virus respiratoire syncytial.

Avez-vous reçu le vaccin contre la grippe saisonnière (également connu sous le nom de vaccin antigrippal) entre le 1er septembre 2024 et aujourd'hui?

- ☐ 1 Oui
- ☐ 0 Non
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

A17 Montrer si A reçu ou non le vaccin contre la grippe (A12 = 0,1)

Avez-vous hésité à vous faire vacciner contre la grippe au cours de la dernière saison grippale, c'est-à-dire entre le 1er septembre 2024 et le 31 mars 2025?

L'hésitation à se faire vacciner fait référence à un retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré leur disponibilité.

- ☐ 1 Pas du tout hésitant(e)
- ☐ 2 Pas très hésitant(e)
- ☐ 3 Quelque peu hésitant(e)
- ☐ 4 Très hésitant(e)
- ☐ 5 Sans objet (par exemple, non admissible)
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

A12b Montrer si N'a pas reçu le vaccin contre l'influenza OU Ne sais pas OU Préfère ne pas répondre (A12 = 0, Je préfère ne pas répondre, Je ne sais pas)

Quelle est la probabilité que vous vous fassiez vacciner contre la grippe saisonnière **d'ici juin 2025**? Diriez-vous que vous :

- ☐ 1 Je me ferai certainement vacciner
- ☐ 2 Je me ferai probablement vacciner
- ☐ 3 Je ne me ferai probablement pas vacciner
- ☐ 4 Je ne me ferai absolument pas vacciner
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

A13

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus respiratoire courant qui provoque généralement des symptômes légers semblables à ceux du rhume. Les nourrissons et les personnes âgées sont plus susceptibles de développer une forme grave de VRS et de devoir être hospitalisés.

Si un vaccin contre le VRS était gratuit et recommandé dans votre cas, quelle serait la probabilité que vous le receviez?

- ☐ 1 Certainement
- ☐ 2 Probablement
- ☐ 3 Probablement pas
- ☐ 4 Certainement pas
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

Section Section B: Connaissances, attitudes et croyances

B1, B2, B3, C12, C20

Page Section B

B1

Parmi les sources d'information suivantes, laquelle seriez-vous le plus susceptible de consulter pour trouver des informations sur les vaccins contre la COVID-19 approuvés?

(Montrer si Web) Veuillez sélectionner jusqu'à trois (3) des sources fournies par ordre d'importance pour vous.

- _____ Je ne consulte pas d'informations sur les vaccins contre la COVID-19 ou je n'ai pas de préférence quant à la source d'information (*Exclusif*)
- _____ Travailleurs du secteur de la santé (médecins, infirmières, etc.) *
- _____ Famille, amis ou collègues *
- _____ Associations médicales (par exemple, l'Association canadienne de santé publique) *
- _____ Ma clinique de santé publique locale/Centre local de services communautaires (y compris leurs sites Internet) *
- _____ Ministère de la Santé de ma province ou de mon territoire (y compris leurs sites Internet) *
- _____ Agence de la santé publique du Canada ou Santé Canada (y compris leurs sites Internet) *
- _____ Médias sociaux (par exemple, Facebook, Instagram, Twitter, TikTok, Snapchat) *
- _____ Sources d'information ou de médias (par exemple, la télévision, Internet (sites Internet, blogues)) *
- _____ Moteurs de recherche en ligne (par exemple, Google) *

- _____ Dirigeants communautaires (par exemple, défenseurs et activistes communautaires, institutions académiques) *
- _____ Chefs religieux ou spirituels (par exemple, Aînés, imams, prêtres, rabbins) *
- _____ Organisations autochtones ou centres d'amitié (par exemple, l'Autorité sanitaire des Premières Nations) * *(Montrer si Autochtone CDN (S4_3 = 1))*
- _____ Responsables politiques (au niveau municipal, provincial/territorial, ou fédéral) *
- _____ Les responsables scolaires (par exemple, enseignants, professeurs, éducateurs) *
- _____ Les revues scientifiques/publications *
- _____ Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) *
- _____ Les autorités sanitaires internationales (par exemple, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC)) *
- _____ Autres
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

* Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire

B2

Les Canadiens ont des avis partagés au sujet des vaccins approuvés et sur leur efficacité ou leur nécessité.

Veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord ou non avec les affirmations suivantes.

1. En général, les vaccins sont efficaces *
2. En général, les vaccins sont sûrs *
3. En général, le vaccin contre la grippe est sûr *
4. En général, le vaccin contre la grippe est efficace *
5. Les vaccins contre la COVID-19 sont sûrs *
6. Les vaccins contre la COVID-19 sont efficaces *
7. Le Canada dispose de systèmes efficaces et fiables afin de s'assurer que les vaccins sont sûrs *
8. Vous ne pouvez pas obtenir l'infection causée par la grippe d'un vaccin contre la grippe *
9. Les avantages du vaccin l'emportent sur le risque d'effets secondaires possibles *
10. La vaccination des personnes dont le système immunitaire est affaibli les protège contre les infections *
11. La vaccination est un moyen plus sûr d'acquérir une immunité contre une maladie qu'en la contractant *
12. J'ai accès à suffisamment d'informations fiables sur les vaccins pour prendre une décision éclairée *
13. La médecine alternative constitue un bon substitut à la vaccination *

* Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire

- ☐ 1 Tout à fait d'accord
- ☐ 2 Plutôt d'accord
- ☐ 3 Plutôt pas d'accord
- ☐ 4 Pas du tout d'accord
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

B3

Comment évaluez-vous votre niveau de fatigue vaccinale?

C'est-à-dire le sentiment d'être fatigué d'entendre parler de vaccination ou de devoir se faire vacciner.

- ☐ 1 Fatigue très élevée

- ☐ 2 Fatigue élevée
- ☐ 3 Fatigue modérée
- ☐ 4 Faible fatigue
- ☐ 5 Je ne ressens pas de fatigue
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

C12

Au cours des **12 derniers mois**, comment décririez-vous la **qualité** des services de soins de santé financés par l'État dont vous bénéficiez?

Les soins de santé publique englobent un ensemble de programmes, de services et de politiques qui protègent et promeuvent la santé de tous les Canadiens et Canadiennes. Il s'agit par exemple de l'accès aux hôpitaux, aux rendez-vous chez le médecin et aux examens, sans oublier la vaccination, ceci sans avoir à payer de sa propre poche.

- ☐ 1 Excellent
- ☐ 2 Très bon
- ☐ 3 Bon
- ☐ 4 Passable
- ☐ 5 Précaire
- ☐ 6 Non applicable, pas d'interaction
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

C20 *Montrer si Autochtone CDN (S4_3 = 1)*

D'une manière générale, comment décririez-vous votre **santé spirituelle**?

La santé spirituelle peut inclure la connexion avec soi-même, la société (les autres), la nature et/ou la religion.

- ☐ 1 Excellent
- ☐ 2 Très bon
- ☐ 3 Bon
- ☐ 4 Passable
- ☐ 5 Précaire
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

Section Section C: Caractéristiques sociodémographiques

DemInt, C1, C2, C3, C4, S3b, C17, S9, C21

Page Section C**DemInt**

Enfin, nous posons quelques questions à des fins statistiques.

(Montrer si Web) Veuillez cliquer sur la flèche ci-dessous pour continuer.

C1

Quel était votre sexe à la naissance?

- ☐ 1 Masculin
☐ 2 Féminin

C2

Quel est votre identité de genre?

Le genre fait référence à l'identité personnelle et sociale d'un individu 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.

- ☐ 1 Femme (femmes cisgenres ou transgenres)
☐ 2 Homme (hommes cisgenres ou transgenres)
☐ 3 Autre genre, veuillez préciser : _____
☐ -8 Je préfère ne pas répondre

C3

Quelle est votre province ou votre territoire de résidence?

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

C4

Laquelle des catégories suivantes décrit le mieux votre situation professionnelle actuelle? Êtes-vous...

- ☐ 1 Employé à temps plein (travaillant 35 heures ou plus par semaine)
☐ 2 Employé à temps partiel (travaillant moins de 35 heures par semaine)
☐ 3 Étudiant fréquentant l'école à temps plein ou à temps partiel
☐ 5 Travailleur autonome
☐ 4 Sans emploi, mais à la recherche d'un emploi
☐ 6 Sans emploi, mais pas à la recherche d'un emploi
☐ 7 Retraité
☐ 8 Autres
☐ -8 Je préfère ne pas répondre

S3b

Parmi les catégories suivantes, laquelle décrit le mieux le revenu de votre ménage pour l'année se terminant le 31 décembre 2024?

Le **revenu total de votre ménage** est constitué du montant total gagné par l'ensemble des membres du ménage.

- ☐ 1 Moins de 20 000\$ (Montrer si Faible revenu (S3 = 1))
- ☐ 2 20 000\$ à 39 999\$ (Montrer si Faible revenu (S3 = 1))
- ☐ 3 40 000\$ à 59 999\$ (Montrer si Faible revenu (S3 = 1))
- ☐ 4 60 000\$ à 79 999\$ (Montrer si PAS faible revenu (S3 = 2))
- ☐ 5 80 000\$ à 99 999\$ (Montrer si PAS faible revenu (S3 = 2))
- ☐ 6 100 000\$ à 149 999\$ (Montrer si PAS faible revenu (S3 = 2))
- ☐ 7 150 000\$ ou plus (Montrer si PAS faible revenu (S3 = 2))
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

C17

Quelle(s) langue(s) parlez-vous dans votre vie quotidienne (à la maison, au travail, à l'école ou ailleurs)?

(Montrer si Web) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

- ☐ 1 Anglais
- ☐ 2 Français
- ☐ 3 Langue autochtone, veuillez préciser : _____
- ☐ 4 Autre langue, veuillez préciser : _____
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre

S9

Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous consommé des drogues illégales (à l'exclusion du cannabis, du tabac et/ou de l'alcool)? Veuillez tenir compte de toute drogue ou substance illégale ou de tout médicament ou de toute substance que vous avez prise pour des raisons autres que celles pour lesquelles elles sont recommandées ou prescrites (par exemple, pour l'expérience, le sentiment qu'elles ont causé, pour se défoncer, en utilisant plus que ce qui est prescrit).

Pour rappel, nous tenons à vous rassurer sur le fait que vos réponses ne seront utilisées qu'à des fins de recherche. Les réponses individuelles seront combinées avec celles des autres répondants et présentées comme un groupe.

- ☐ 1 Pas du tout
- ☐ 2 Une ou deux fois
- ☐ 3 Trois à onze fois par année
- ☐ 4 Chaque mois
- ☐ 5 Chaque semaine
- ☐ 6 Tous les jours ou presque
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

C21 Montrer si Consommateur drogues (S9 = 2,3,4,5,6)

Veuillez considérer les drogues que vous avez pu prendre pour des raisons autres que celles pour lesquelles elles sont recommandées/prescrites (par exemple, pour l'expérience, la sensation qu'elles procurent, pour se défoncer) ou de toute drogue illégale. Ne pas inclure le cannabis, le tabac et/ou l'alcool. Pour rappel, toutes les réponses

resteront anonymes.

Avez-vous consommé l'une des drogues énumérées ci-dessous au **cours des 12 derniers mois**?

(Montrer si Web) Veuillez sélectionner toutes les réponses applicables.

- ☐ 1 Les stimulants (par exemple, cocaïne, crack, méthamphétamine, ecstasy ou MDMA)
- ☐ 2 Les opioïdes (par exemple, héroïne, fentanyl non pharmaceutique)
- ☐ 3 Les hallucinogènes/dissociatifs (LSD, psilocybine, PCP, champignons magiques, mescaline, kétamine, DXM, poussière d'ange)
- ☐ 4 Les opioïdes sur ordonnance (oxycodone, Dilaudid®, morphine, codéine, Demerol®, Tylenol #3®, Fentanyl, Tramadol)
- ☐ 5 Les stimulants sur ordonnance - médicaments contre le TDAH (Ritalin®, Concerta®, Adderall®, Dexedrine®)
- ☐ 6 Les sédatifs/tranquillisants sur ordonnance (par exemple, diazépam (Valium®), lorazépam (Ativan®), alprazolam (Xanax®), clonazépam (Rivotril®)).
- ☐ 7 Autre, veuillez préciser : _____
- ☐ 8 Je ne consomme pas de drogues pour des raisons autres que celles pour lesquelles elles me sont recommandées/prescrites, ni de drogues illégales *(Exclusif)*
- ☐ -8 Je préfère ne pas répondre
- ☐ -9 Je ne sais pas

Section Fin du Recrutement

EndTCH

Page Merci

EndTCH

(si Est Autochtone (S4_3 = 1)) C'est la fin de l'enquête. Au nom de l'Agence de la santé publique du Canada, nous tenons à vous remercier de votre participation. Vos réponses fourniront des renseignements précieux et perspicaces portant sur la vaccination auprès des Autochtones partout au Canada.

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

Le service d'assistance téléphonique Espoir pour le Mieux-être est disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour tous les peuples autochtones du Canada

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

Soutiens téléphonique et en ligne sont disponible en anglais et en français. D'autres langues peuvent être demandées.

(si Défaut) Ceci est la fin de l'enquête. Au nom de l'Agence de la santé publique du Canada, nous tenons à vous remercier de votre participation. Vos réponses fourniront des informations précieuses et utiles sur la vaccination au Canada.