L'ORIENTATION IDÉOLOGIQUE EN MATIÈRE DE VACCINATION PENDANT LA PANDÉMIE DE LA COVID-19

Min Zhou, Docteure en philosophie, est Professeure émérite de sociologie et d'études américano-asiatiques, titulaire de la chaire Walter et Shirley Wang sur les relations et la communication entre les États-Unis et la Chine, et directrice de l'Asia Pacific Center à l'université de Californie, à Los Angeles. Elle est membre de l'Académie américaine des Arts et des Sciences. Ses principaux domaines de recherche sont la migration et le développement, la race et l'ethnicité, les diasporas chinoises, les études asiatiques-américaines et la sociologie urbaine.

Jack Jedwab est président de l'Association d'études canadiennes et de l'Institut Metropolis. Titulaire d'un doctorat en histoire canadienne de l'université Concordia, il a enseigné à l'université du Québec à Montréal et à l'université McGill. Il a enseigné l'histoire de l'immigration au Québec, des minorités ethniques au Québec et des minorités de langue officielle au Canada et le sport au Canada. Il a également rédigé des essais pour des livres, des revues universitaires et des journaux publiés à travers le pays, en plus d'être l'auteur de diverses publications et rapports gouvernementaux sur les questions de l'immigration, du multiculturalisme, des droits de la personne et des langues officielles.

INTRODUCTION

Dès le début de la pandémie de la COVID-19, de nombreux analystes ont mis l'accent sur des caractéristiques sociodémographiques telles que l'âge, le sexe, l'éducation et le revenu, considérées comme les principaux facteurs prédictifs du comportement en réponse aux mesures d'atténuation, et en particulier en ce qui concerne la vaccination. L'ethnicité, le statut de minorité visible, l'identification autochtone et le statut d'immigrant ou de natif ont également été considérés comme des facteurs importants influençant la prise vaccinale (Burke et coll. 2021 ; Mendolia et Walker 2023 ; Soares et coll. 2021 ; Wong et coll. 2021). Au cours de la pandémie, un certain nombre d'études ont révélé que les influences/identifiants culturels ont joué un rôle dans les différences des taux de vaccination. Par exemple, dans le cas des personnes s'identifiant comme noires, autochtones et appartenant à certaines minorités, il est largement reconnu que le racisme institutionnel et le colonialisme ont contribué à des taux plus élevés d'hésitation à la vaccination aux États-Unis et au Canada (Greenwood et MacDonald 2021 ; Njoku et coll. 2021). Mais au-delà des considérations socioculturelles, historiques et contemporaines, les préférences politiques et partisanes, également décrites comme une orientation idéologique, ont également un impact significatif. Aux États-Unis et au Canada, la position des individus sur l'échiquier idéologique explique souvent leur décision de se faire vacciner ou non contre la COVID-19. Dans le cas des États-Unis, le taux général de vaccination nettement inférieur s'explique au moins en partie par le pourcentage disproportionné de personnes se situant à droite du spectre idéologique, où la vaccination est moins répandue (Fortunato et Lombini, 2023).

Cet article examine dans quelle mesure l'orientation idéologique des immigrants et de certaines minorités aux États-Unis et au Canada exerce une influence sur leurs taux respectifs de vaccination. Nous devons reconnaître que toute comparaison entre pays doit tenir compte des différences importantes dans les caractéristiques démographiques des groupes racisés dans les deux pays. Abstraction faite des différences de

diversité ethno-raciale dans la composition des Américains et Canadiens s'identifiant en tant que noirs, on notera que les premiers sont en grande partie nés aux États-Unis, tandis que ces derniers sont constitués en grande partie de personnes nées à l'étranger. Nous constatons également qu'il existe dans les deux pays des différences dans la définition de la droite et des différences d'opinions sur les questions politiques entre ceux qui se déclarent de la droite.

Même si nos données ne nous permettent pas d'approfondir ce que signifie être de droite aux États-Unis et au Canada, ni d'appréhender la diversité intrinsèque aux groupes examinés ici, néanmoins, elles fournissent des indications substantielles sur une question importante, celle de savoir si l'orientation idéologique nationale l'emporte sur l'identification culturelle lorsqu'il s'agit de la vaccination. Notre analyse comparative permet également d'avoir une meilleure compréhension des certains des facteurs qui ont favorisé une plus large polarisation de la société durant la pandémie aux États-Unis par rapport à la façon dont elle s'est déroulée au Canada.

EXAMEN SOMMAIRE DES ÉTUDES PERTINENTES SUR CE SUJET

Plusieurs études menées aux États-Unis et ailleurs montrent l'importance de l'orientation ou de la posture idéologique dans la décision de se faire vacciner. Fortunato et Lombini (2023) constatent qu'il y a eu une importante disparité idéologique dans les taux de vaccination entre les Républicains et les Démocrates (Fortunato et Lombini 2023). Ils ont démontré que les taux de vaccination pendant les premiers et deuxièmes cycles de la campagne vaccinale aux États-Unis (au cours des huit premiers mois de 2021) étaient plus faibles, en moyenne, dans les comtés où les résidents ont majoritairement voté pour le parti Républicain lors de l'élection présidentielle de 2020. D'autres études ont abouti à des observations similaires. Jiang and associates (2022) ont analysé des données d'enquête provenant de deux États pivots lors de l'élection de 2020 (N = 1849), qui ont révélé que les conservateurs étaient moins susceptibles à avoir l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19. Ils ont toutefois noté que cette association était significativement médiée par la perception de l'efficacité et des effets secondaires de la vaccination, ainsi que par la gravité perçue de la COVID-19. Wollebæk and associates (2022) ont révélé une corrélation importante en Norvège entre les votes pour les partis populistes et la croyance que les vaccins n'étaient pas importants ou efficaces. Ils ont constaté que « le refus de se faire vacciner est associé aux contraintes idéologiques de droite, même en tenant compte d'un large éventail de variables de contrôle (par exemple, le manque de confiance, la complaisance), et de caractéristiques sociodémographiques ». Ces études suggèrent que le refus de se faire vacciner est associé à des clivages politiques en place.

Nous proposons ensuite notre analyse comparative des schémas d'orientations idéologiques et de la manière dont la prise vaccinale se fait en fonction de ces schémas entre les États-Unis et le Canada.

ORIENTATION IDÉOLOGIQUE ET IDENTITÉS AUX ÉTATS-UNIS ET AU CANADA

L'orientation idéologique est révélée par la réponse à la question de notre enquête : « Comment vous positionneriez-vous sur l'échiquier politique ? » Le Tableau 1 montre que lorsqu'on interroge les Américains sur leur orientation idéologique, ils ont tendance à se situer à droite ou à droite du centre (29,5 % au total) dans une bien plus large mesure que les Canadiens (19,7 %). Cela dit, les Canadiens sont beaucoup plus susceptibles de ne pas s'identifier sur l'échiquier idéologique, puisque 32,1 % d'entre eux déclarent ne pas savoir ou préfèrent ne pas répondre, contre 20,9 % des Américains.

TABLEAU 1. ORIENTATION IDÉOLOGIQUE : ÉTATS-UNIS VS. CANADA

Orientation idéologique	États-Unis (%)	Canada (%)
Droite	16,8	9,3
Droite du centre	12,7	10,4
Centre	29,9	25,8
Gauche du centre	8,3	11,4
Gauche	11,4	10,9
Je ne sais pas	15,4	23,2
Je préfère ne pas répondre	5,5	9,1
Total	100,0	100,0

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba, octobre 2022

Le Tableau 2 présente l'orientation idéologique en fonction du statut d'immigrant/natif dans les deux pays étudiés. Comme le montre le tableau, les personnes nées à l'extérieur des États-Unis sont un peu moins susceptibles que celles nées dans le pays de s'identifier comme étant à droite ou à droite du centre sur l'échiquier idéologique, alors qu'il y a relativement peu de différence au Canada à cet égard. Environ un immigrant et non-immigrant américains sur cinq déclarent collectivement qu'ils ne savent pas ou qu'ils préfèrent ne pas répondre à la question de leur orientation idéologique. Parmi les Canadiens, approximativement un immigrant et non-immigrant sur trois déclarent ne pas savoir ou préfère ne pas répondre lorsqu'on lui demande de préciser son idéologie.

TABLEAU 2. ORIENTATION IDÉOLOGIQUE EN FONCTION DU STATUT D'IMMIGRANT/NATIF : ÉTATS-UNIS VS. CANADA

Orientation idéologique	États-Unis		Canada	
	Né à l'extérieur des É.-U. (%)	Né aux É.-U. (%)	Né à l'extérieur Canada (%)	Né au Canada (%)
Droite	11,5	18,2	6,9	5,5
Droite du centre	14,6	12,1	11,5	12,4
Centre	33,8	29,1	27,3	25,1
Gauche du centre	9,7	8,0	11,5	15,3
Gauche	9,7	12,0	9,8	9,2
Je ne sais pas	13,7	15,9	24,5	24,3
Je préfère ne pas répondre	7,1	4,7	8,6	8,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba, octobre 2022.

En ce qui concerne le statut ethno-racial, le Tableau 3 révèle des différences remarquables entre les groupes[1] étudiés ici dans la mesure où ils s'identifient respectivement comme étant à droite ou à droite du centre, à l'exception des personnes qui s'identifient elles-mêmes en tant qu'Asiatiques aux États-Unis et comme Chinoises au Canada. Aux États-Unis, 35,2 % des personnes s'identifiant comme blanches se situent à droite ou à droite du centre de l'échiquier, alors que 21,1 % des Canadiens s'identifiant comme blancs se positionnent à droite. Un pourcentage beaucoup plus élevé de Canadiens blancs disent ne pas savoir ou préfèrent ne pas répondre (28,8 %), comparativement aux Américains blancs qui se positionnent sur l'échiquier idéologique (16,4 %). Il est intéressant de noter que parmi chacun des groupes interrogés aux États-Unis, un pourcentage plus élevé s'identifie collectivement à droite ou à droite du centre qu'à la gauche ou à la gauche du centre (bien que la différence soit faible parmi les Américains d'origine asiatique), alors qu'au Canada, les quatre groupes ethno-raciaux interrogés ont plus tendance à s'identifier collectivement à la gauche ou à la gauche du centre.

TABLEAU 3. ORIENTATION IDÉOLOGIQUE PAR STATUT ETHNO-RACIAL : ÉTATS-UNIS VS. CANADA

Orientation idéologique	É.-U. Blancs (%)	Canada Blancs(%)	US AI/AN/NH (%)	Canada Autochtones (%)	É.-U. Noirs (%)	Canada Noirs (%)	É.-U. Asiatique (%)	Canada Chinois (%)
Droite	21,4	7,5	13,7	5,7	15,3	7,2	7,6	5,8
Droite du centre	13,8	13,6	9,6	9,9	11,9	7,8	14,7	13,6
Centre	28,1	26,0	31,1	24,0	29,6	25,1	38,4	33,5
Gauche du centre	8,1	15,4	7,1	12,2	10,1	8,4	10,5	11,2
Gauche	12,2	8,6	9,6	10,8	11,6	9,3	9,5	9,5
Je ne sais pas	12,8	21,0	22,3	27,6	15,3	32,8	12,6	21,1
Je préfère ne pas répondre	3,6	7,8	6,7	9,9	6,1	9,6	6,6	9,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba, octobre 2022.
Note : AI/AN/NH désigne les Indiens d'Amérique, les natifs de l'Alaska ou les natifs d'Hawaï aux États-Unis.

1 Aux États-Unis, les groupes raciaux incluent les autochtones (AI/AN/NH - Indien d'Amérique, natifs de l'Alaska ou natifs d'Hawaï), les Noirs ou Afro-Américains, et les Asiatiques. Au Canada, les minorités visibles sont les autochtones, les Noirs et les Chinois.

ORIENTATION IDÉOLOGIQUE ET VACCINATION AUX ÉTATS-UNIS ET AU CANADA

Dans cette section, nous examinerons l'orientation idéologique des personnes qui s'identifient elles-mêmes aux quatre groupes ethno-raciaux examinés ici et la mesure dans laquelle elles déclarent se faire vacciner contre la COVID-19. Le Tableau 4 indique que le taux général de vaccination aux États-Unis est inférieur à celui du Canada. La vaccination est associée à l'orientation idéologique. Plus particulièrement aux États-Unis, les personnes qui se disent les moins susceptibles d'avoir été vaccinées préfèrent ne pas répondre ou disent ne pas savoir où elles se positionnent sur l'échiquier idéologique. Au Canada, les personnes qui ont souhaité ne pas répondre quant à leur orientation idéologique étaient plus susceptibles à avoir des taux globaux de vaccination similaire à ceux des Canadiens s'identifiant à la droite de l'échiquier. C'est à cette extrémité de l'échiquier que l'écart entre les taux de vaccination des Américains (76,5 %) et des Canadiens (80,7 %) est le plus faible. Similairement, l'écart est relativement bas entre les Américains et les Canadiens qui s'identifient respectivement de gauche sur l'échiquier idéologique. En revanche, les écarts en matière de taux de vaccination sont particulièrement importants pour les Américains et les Canadiens qui s'identifient comme étant à la droite du centre ou au centre de l'échiquier idéologique, ainsi que pour ceux qui ont souhaité ne pas révéler leur préférence idéologique.

TABLEAU 4. ORIENTATION IDÉOLOGIQUE ET LA VACCINATION : ÉTATS-UNIS VS. CANADA

Orientation idéologique	Vaccination — « J'ai été vacciné(e) contre la COVID-19 »	
	États-Unis (%)	Canada (%)
Droite	**76,5**	**80,7**
Droite du centre	73,4	92,1
Centre	74,5	91,8
Gauche du centre	83,8	96,5
Gauche	90,2	95,4
Je ne sais pas	60,7	89,4
Je préfère ne pas répondre	57,9	82,9
Total	74,2	90,9

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba, octobre 2022.

VACCINATION, ORIENTATION IDÉOLOGIQUE ET IDENTITÉS

Les Américains nés à l'extérieur des États-Unis (82,9 %) étaient beaucoup plus susceptibles de se faire vacciner que ceux nés dans le pays (72,4 %). Cependant, les écarts dans les taux de vaccination entre les immigrants et les non-immigrants aux États-Unis n'étaient pas consistants sur l'ensemble de l'échiquier idéologique. Dès lors, les personnes nées aux États-Unis et s'identifiant de droite étaient plus susceptibles de se faire vacciner que les personnes nées à l'étranger. Les personnes nées à l'étranger, et s'identifiant de gauche, étaient tout aussi susceptibles de se faire vacciner que les personnes nées aux États-Unis. Sur le reste de l'échiquier, les personnes nées à l'extérieur des États-Unis étaient plus susceptibles que celles nées dans le pays de déclarer qu'elles se faisaient vacciner, et c'est particulièrement le cas pour les personnes s'identifiant au centre ainsi que pour celles déclarant ne pas savoir ou préférant ne pas répondre.

Si l'on considère la tendance au Canada, les personnes nées au Canada et celles nées à l'étranger n'ont pas démontré d'une grande différence dans leurs taux respectifs de vaccination. Comme indiqué sur le Tableau 5, l'écart entre les taux des personnes nées au Canada et des personnes nées aux États-Unis était de 17,7 points de pourcentage (72,4 % contre 90,1 %), ce qui était supérieur à celui de (10,4) enregistré pour les personnes nées à l'étranger et vivant au Canada (82,9 % contre 93,3 %).

En ce qui concerne les quatre groupes de minorités racisées ou visibles sélectionnés aux États-Unis et au Canada, nous retraçons ci-dessous les changements respectifs dans les taux de vaccination, et cela, par orientation idéologique au cours de la période allant d'octobre 2021 à octobre 2022. Comme indiqué sur le Tableau 6, les écarts entre les quatre groupes aux États-Unis étaient nettement plus importants. Par exemple, les écarts des taux de vaccination étaient plus importants : Les Indiens d'Amérique, les natifs de l'Alaska, ou les natifs d'Hawaï avaient près de 10 points de pourcentage de moins que les Noirs/Afro-Américains, et ce dernier groupe avait 5 points de moins que les Blancs Américains, qui avaient à leur tour 13 points de moins que les Américains d'origine asiatique. Au Canada, les écarts entre les taux de vaccination des quatre groupes étaient moins importants : les personnes s'identifiant comme autochtones avaient un taux inférieur de cinq points à celui des personnes s'identifiant comme noires et blanches, qui à leur tour avaient un taux inférieur de cinq points à celui des Canadiens d'origine chinoise. Dans les deux pays, les Noirs ont enregistré la plus forte augmentation des taux de vaccination entre 2021 et 2022.

Si l'on compare les États-Unis et le Canada en 2022, les écarts les plus importants en matière de vaccination étaient observés entre les personnes amérindiennes et autochtones (24,3 %) et les personnes s'identifiant comme noires (21,3 %), ces écarts demeurent relativement constants au de cette année. En revanche, si l'on examine les taux de vaccination entre les Américains d'origine asiatique et les Canadiens d'origine chinoise, l'écart est beaucoup moins important et s'est même réduit entre octobre 2021 (13,1 %) et octobre 2022 (7,4 %). En ce qui concerne les personnes s'identifiant comme

TABLEAU 5. VACCINATION, ORIENTATION IDÉOLOGIQUE ET IMMIGRANTS/NATIFS : ÉTATS-UNIS VS. CANADA

Orientation idéologique	Vaccination — « J'ai été vacciné(e) contre la COVID-19 »			
	États-Unis (%)		Canada (%)	
	Né à l'extérieur des É.-U.	Né aux É.-U.	Né à l'extérieur Canada	Né au Canada
Droite	72,9	77,1	83,6	79,3
Droite du centre	80,1	71,8	94,6	91,3
Centre	87,3	70,9	93,1	91,4
Gauche du centre	88,9	83,1	98,9	95,9
Gauche	90,0	90,3	97,4	94,6
Je ne sais pas	80,5	56,8	93,4	88,1
Je préfère ne pas répondre	71,2	55,3	87,0	82,2
Total	**82,9**	**72,4**	**93,3**	**90,1**

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba, octobre 2022.

TABLEAU 6. LES CHANGEMENTS DANS LES TAUX DE VACCINATION PAR STATUT ETHNO-RACIAL EN 2021 ET 2022 : ÉTATS-UNIS VS. CANADA

	États-Unis (%)			Canada (%)			Écarts
	2022	2021	Changement	2022	2021	Changement	2022
Total	74,2	69,0	5,2	91,7	87,1	4,6	17,5
Blanc	76,4	70,4	6,0	91,7	88,6	3,1	15,3
AI/AN/NH/Autochtones	61,5	57,6	3,9	85,8	83,9	1,9	**24,3**
Noir	70,6	59,0	11,6	91,9	83,0	8,9	**21,3**
Asiatique/Chinois	89,3	83,1	6,2	96,7	96,2	0,5	7,4

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba : octobre 2021 et octobre 2022.
Note : AI/AN/NH désigne les Indiens d'Amérique, les natifs de l'Alaska ou les natifs d'Hawaï aux États-Unis.

blanches aux États-Unis et au Canada, l'écart a été réduit à 15,3 et 18,2 points, respectivement, au cours de la période d'une année.

Lorsque l'on examine l'impact de l'orientation idéologique sur la vaccination au sein de nos quatre groupes, aucune tendance cohérente ne se dégage dans les deux pays. Le Tableau 7 montre que, parmi les autochtones au Canada et les Indiens d'Amérique, les natifs de l'Alaska et les natifs d'Hawaï aux États-Unis, les écarts en matière de vaccination semblent considérables au centre de l'échiquier (y compris à droite et à gauche du centre) ainsi que pour ceux qui déclarent ne pas savoir ou préfèrent ne pas répondre. Pour ceux qui s'identifient de droite ou de gauche, l'écart entre les Américains et les Canadiens est beaucoup plus faible, en grande partie parce que les autochtones Canadiens de droite ont des taux de vaccination particulièrement bas par rapport aux autres, tandis que les autochtones Américains de gauche ont des taux de vaccination beaucoup plus élevés que ceux du reste de l'échiquier.

Dans le cas des personnes s'identifiant comme noires ou afro-américaines et des Canadiens noirs, l'écart en matière de vaccination n'est relativement faible qu'à la droite du centre et à la gauche de l'échiquier. Sur le reste de l'échiquier, l'écart se situe entre 20 et 25 points et dépasse 40 points parmi les personnes qui déclarent ne pas savoir où elles se situent sur l'échiquier.

Parmi les personnes s'identifiant comme blanches au Canada et aux États-Unis, il existe des différences significatives dans la prise vaccinale sur l'ensemble de l'échiquier, à l'exception des personnes s'identifiant de gauche (3,3 %). Pour ceux qui s'identifient comme étant de droite, l'écart est d'environ 10 points, tandis qu'ailleurs sur l'échiquier, il tend à se situer dans la fourchette des 20 points.

Enfin, dans le cas des Américains d'origine asiatique et des Canadiens d'origine chinoise, les données indiquent que dans les deux pays, ces groupes ont respectivement les taux de vaccination les plus élevés par rapport aux autres groupes

observés à l'étude ici. Il existe néanmoins des écarts en matière de vaccination, les Canadiens d'origine chinoise étant plus susceptibles de se faire vacciner que les Américains d'origine asiatique, les différences se situant entre 10 et 15 points, à l'exception de ceux qui déclarent ne pas savoir, pour lesquels la différence est supérieure à 20 points.

idéologique de chaque pays semble plus importante que le groupe ethno-racial auquel les gens s'identifient. Cependant, les enquêtes que nous avons menées suggèrent un certain écart dans le cas des Américains d'origine asiatique et des Canadiens d'origine chinoise, où les écarts dans les taux de vaccination ne sont pas aussi prononcés.Il semblerait que les influences culturelles soient un facteur plus déterminant

TABLEAU 7. VACCINATION, ORIENTATION IDÉOLOGIQUE, STATUT ETHNO-RACIAL : ÉTATS-UNIS VS CANADA

	Vaccination — « J'ai été vacciné(e) contre la COVID-19 »							
Orientation idéologique	É.-U. Blancs (%)	Canada Blancs (%)	É.-U. AI/AN/NH (%)	Canada Autochtones (%)	É.-U. Noirs (%)	Canada Noirs (%)	É.-U. Asiatiques (%)	Canada Chinois (%)
Droite	62,8	73,3	69,2	66,7	60,0	83,3	87,5	100,0
Droite du centre	69,9	90,4	63,6	80,0	77,8	83,3	85,7	94,7
Centre	70,8	89,1	64,9	87,5	58,4	82,6	81,4	93,6
Gauche du centre	78,8	97,1	63,4	95,5	70,0	92,9	87,1	100,0
Gauche	91,3	94,6	88,6	94,7	78,1	84,6	96,4	90,0
Je ne sais pas	58,2	86,1	48,1	78,0	38,3	79,3	70,4	97,9
Je préfère ne pas répondre	59,7	80,2	50,0	85,0	50,0	70,0	70,0	85,7
Total	70,4	88,5	64,2	83,5	59,1	82,2	83,1	95,6

Source : Leger pour l'Association d'études canadiennes et l'Université du Manitoba, octobre 2022.
Note : AI/AN/NH désigne les Indiens d'Amérique, les natifs de l'Alaska ou les natifs d'Hawaï aux États-Unis.

CONCLUSION : CULTURE, CONTEXTE ET POLARISATION

Les résultats ci-dessus donnent un aperçu substantiel de la mesure dans laquelle le statut d'immigrant et le statut ethno-racial influencent la prise vaccinale, ce qui révèle que ces identifications ou identités culturelles semblent être des indicateurs déterminants dans la prise de décisions en matière de vaccination. Toutefois, les résultats de notre analyse comparative de certaines minorités ethno-raciales aux États-Unis et au Canada appellent à plus de nuance lorsqu'il s'agit de généraliser les effets des influences culturelles et/ou des barrières culturelles sur la décision de se faire vacciner ou non. Et plus particulièrement, la comparaison de groupes qui s'identifient de manière similaire dans les deux pays suggère que les considérations sociopolitiques peuvent l'emporter sur les facteurs culturels lorsqu'il s'agit, par exemple, de l'hésitation à se faire vacciner. En d'autres termes, l'orientation dans le cas des Asiatiques, mais il serait trop tôt pour conclure à un tel exceptionnalisme asiatique, car la culture n'est pas innée dans un groupe, mais émerge plutôt du contexte et d'autres circonstances structurelles propres à ce contexte, ou est remodelée par ces derniers. Un examen plus approfondi sur l'intersection entre les facteurs culturels et sociopolitiques est donc nécessaire pour valider les résultats ci-dessus. Nos résultats soulèvent également d'importantes questions sur la cohésion communautaire dans les deux pays et soulignent la nécessité d'approfondir les recherches sur la polarisation des groupes au sein d'un même échiquier idéologique. Nos données d'enquête révèlent que les taux de vaccination varient d'un bout à l'autre de l'échiquier idéologique, en fonction du statut immigrant/natif, ainsi qu'au sein des différents groupes ethno-raciaux. Cette dynamique de groupe peut servir de microcosme à ce que nous observons pour l'ensemble des populations aux États-Unis et au Canada.

RÉFÉRENCES

Burke, PF, Masters D, Massey G. (2021) « *Enablers and barriers to COVID-19 vaccine uptake: an international study of perceptions and intentions* ». *Vaccine* 39:5116–28.

Fortunato, Piergiuseppe et Alessio Lombini. 2022. « *COVID-19 Vaccination, Political Partisanship, and Moral Values* ». Disponible sur SSRN : https://ssrn.com/abstract=4259779 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4259779

Greenwood, Margo et Noni MacDonald. 2021. « *Vaccine Mistrust: A legacy of Colonialism* ». https://rsc-src.ca/en/voices/vaccine-mistrust-legacy-colonialism

Jiang, Xiaoya, Juwon Hwang, Min-Hsin Su, Michael W. Wagner et Dhavan Shah (2022) « I*deology and COVID-19 Vaccination Intention: Perceptual Mediators and Communication Moderators* ». *Journal of Health Communication, International Perspectives* 27(6): 416–426. https://doi.org/10.1080/10810730.2022.2117438

Mendolia, Silvia et Ian Walker. 2023. « *COVID-19 vaccination intentions and subsequent uptake: An analysis of the role of marginalisation in society using British longitudinal data* ». *Social Science & Medicine* 321, doi: 10.1016/j.socscimed.2023.115779.

Njoku, A., Joseph, M., Felix, R. 2021. « *Changing the Narrative: Structural Barriers and Racial and Ethnic Inequities in COVID-19 Vaccination* ». *Internal Journal of Environmental Research and Public Health* https://doi.org/10.3390/ijerph18189904

Soares, P, Rocha JV, Moniz M, et al. (2021) « *Factors associated with COVID-19 vaccine Hesitancy* ». *Vaccines* 9:300

Wollenbæk, Dag, Audun Fladmoe, Kari Steen-Johnsen, Øyvind Ihlen. 2022. « *Right-wing ideological constraint and vaccine refusal: The case of the COVID-19 vaccine in Norway* ». *Scandinavian Political Studies* 45(2): 253–278.

Wong Cho Lee, Alice W.Y. Leung, Oscar Man Hong Chung, et Wai Tong Chien. 2022. « *Factors influencing COVID-19 vaccination uptake among community members in Hong Kong: a cross-sectional online survey* ». *BMJ Open* 12: e058416. doi:10.1136/bmjopen-2021–058416