ADHÉSION ET HÉSITATION À L'ÉGARD DU VACCIN DE RAPPEL AU CANADA : DE FÉVRIER À OCTOBRE 2022

Paul Holley est Directeur de recherche à L'Association d'études canadiennes et l'institut Métropolis (AEC-Metropolis). Ses recherches actuelles portent sur l'élaboration d'un indice pour le logement durable au Nunavut, sur les déterminants sociaux de la santé (mentale) et sur les initiatives de lutte contre le racisme et l'intégration et l'inclusion des immigrants au Canada. Paul a obtenu en 2006 un doctorat en sociologie avec une spécialisation en études mondiales de l'Arizona State University.

Ravindra Shrestha est chercheur principal à l'Association d'études canadiennes (AEC). Il travaille actuellement sur deux projets de recherche majeurs à l'AEC liés au logement dans les communautés des régions du nord du Canada et sur l'indice canadien de mesure de l'intégration et de l'inclusion (CIMII). Il possède une vaste expérience en matière de recherche sur les politiques, l'analyse des données et la gestion des enquêtes, acquise en travaillant avec le secteur public et les agences de développement international. Il est titulaire d'une maîtrise en génie agricole de l'Université Purdue.

INTRODUCTION ET CONTEXTE

Il existe aujourd'hui une multitude de preuves suggérant que la pandémie de COVID-19 a touché certains groupes et communautés au Canada plus que d'autres. Les Canadiens qui se trouvaient dans une situation économique précaire avant l'épidémie sont aujourd'hui confrontés à des circonstances encore plus désastreuses. En effet, les populations autochtones, les minorités visibles et les nouveaux arrivants au Canada ont tendance à être surreprésentés parmi ceux qui se trouvent dans une situation sociale et économique vulnérable (Statistique Canada, 2022).

Les minorités visibles courent un risque accru de contamination et de mortalité par la COVID-19 (Subedi et coll. 2020). Un des facteurs qui contribue à l'augmentation du risque est le fait de travailler dans des secteurs où le risque d'exposition à la COVID-19 est plus élevé, comme la surreprésentation des employés noirs et philippins dans l'industrie des soins de santé et de l'assistance sociale (Turcotte et Savage, 2020). Les immigrants sont également représentés de manière disproportionnée dans les secteurs ou ils sont le plus exposés à la COVID-19 et notamment les travailleurs de première ligne et les travailleurs des services essentiels, y compris les soins de longue durée, où la majorité des décès sont survenus (Statistique Canada, 2020).

Une étude menée en Ontario a révélé que les taux de contamination par la COVID-19 étaient trois fois plus élevés dans les quartiers à forte concentration de minorités visibles (Santé publique Ontario, 2020). La même étude a révélé que les taux d'hospitalisation étaient quatre fois plus élevés et que le nombre de décès était deux fois plus important. Les groupes de minorités visibles, en particulier les Philippins et les Asiatiques occidentaux, étaient également plus susceptibles de perdre leur emploi ou de voir leurs heures de travail réduites par rapport aux Blancs pendant la pandémie (Statistique Canada, 2020).

Un autre facteur qui contribue à l'expérience des populations autochtones, des minorités visibles et des nouveaux arrivants à l'égard de la COVID-19 est l'hésitation vaccinale. De

nombreux autochtones ont exprimé une grande hésitation, voire une opposition, à la vaccination contre la COVID-19 (Mosby et Swidrovich, 2021). L'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (2020) a révélé que ces trois groupes étaient plus réticents à recevoir le vaccin contre la COVID-19 (Statistique Canada, 2021).

Avec le soutien des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'Association d'études canadiennes (AEC) et l'Université du Manitoba ont effectué une étude comparative transnationale impliquant le Canada, les États-Unis et le Mexique afin de comprendre et de répondre à la question de recherche suivante : Dans quelle mesure la pandémie de la COVID-19 a-t-elle exacerbée les inégalités socio-économiques auxquelles ont été confrontés les peuples autochtones, les personnes racialisées et les immigrants ? Et en guise de question de suivi : Comment l'hésitation face aux vaccins (et aux rappels) a-t-elle contribué à ces disparités sociales et économiques ?

Cinq enquêtes à grande échelle auprès des populations ont été réalisées entre octobre 2020 (vague 1) et octobre 2022 (vague 5) auprès de plus de 40 000 répondants au Canada, aux États-Unis et au Mexique. Les enquêtes ont été menées par Léger Marketing au moyen d'une interface Web assistée par ordinateur (ITAO). La présente étude se concentre sur les données des vagues 4 et 5 au Canada.

Divers thèmes ont été explorés dans chaque vague d'enquête, en fonction de questions pertinentes entourant la pandémie à un moment donné. Certains des principaux thèmes portaient sur les répercussions financières de la pandémie, la peur de contracter la COVID-19, l'adhésion et l'hésitation à la vaccination, la santé mentale et physique, et la confiance envers les institutions. La présente étude porte sur l'adhésion et l'hésitation à la vaccination au Canada—des thématiques qui ont été au centre des discussions sur la COVID-19 en 2022 et qui ont coïncidé avec les deux dernières vagues de l'enquête (voir Tableau 1).

ADHÉSION À LA VACCINATION – ANALYSE QUANTITATIVE

La figure 1 illustre le taux de vaccination des Canadiens interrogés entre février et mars 2022 (4ème vague) et en octobre 2022 (5ème vague). Si le taux général de vaccination (au moins une dose) n'a pas beaucoup changé entre les différentes vagues d'enquête (il est passé de 88 % à 90 %), on constate une légère augmentation de la proportion de Canadiens ayant reçu leurs troisième, quatrième et cinquième doses (rappels), qui est passée de 61 % lors de la troisième vague à 67 % lors de la quatrième vague (42 % avec 3 doses, 24 % avec 4 doses et 1 % avec cinq doses). Cependant, une majeure partie de cette augmentation peut être attribuée à une plus grande disponibilité des vaccins de rappel en octobre 2022 comparativement au printemps de 2022.

TABLEAU 1. INFORMATIONS DÉMOGRAPHIQUES SÉLECTIONNÉES DE L'ÉCHANTILLON CANADIEN POUR LA QUATRIÈME VAGUE (FÉVRIER-MARS 2022) ET LA CINQUIÈME VAGUE (OCTOBRE 2022).

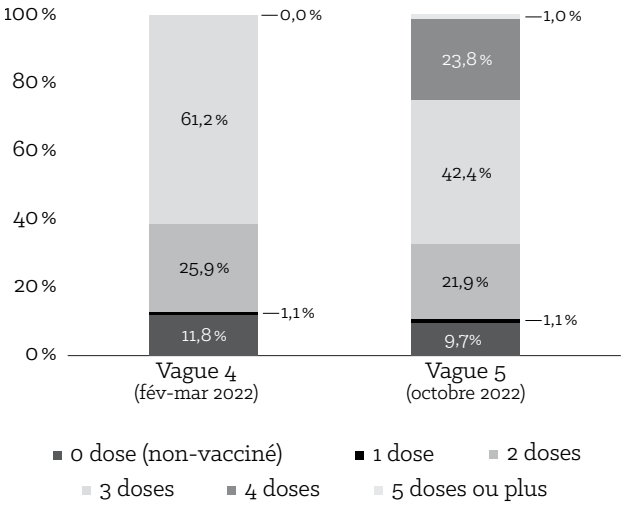
Données Démographiques	Vague 4	Vague 5
Taille de l'échantillon	2939	3031
Sexe		
Masculin	48,3 %	48,5 %
Feminin	51,7 %	51,5 %
Âge		
Entre 18 et 24	10,7 %	10,1 %
Entre 25 et 34	16,6 %	16,5 %
Entre 35 et 44	16,0 %	16,5 %
Entre 45 et 54	18,3 %	15,7 %
Entre 55 et 64	17,3 %	17,5 %
65 et plus	21,1 %	23,6 %
Ethnicité		
Blanc	74,1 %	74,1 %
Autochthones	5,0 %	5,0 %
Noirs	3,6 %	3,6 %
Asiatiques	12,0 %	12,1 %
Autre	5,4 %	5,3 %
Statut		
Non-immigrant	78,1 %	77,8 %
Immigrant	21,6 %	21,9 %
Province		
Colombie-Britannique	13,5 %	13,9 %
Alberta	11,2 %	11,1 %
Prairies	6,5 %	6,4 %
Ontario	38,4 %	38,7 %
Québec	23,5 %	23,1 %
Maritimes	6,9 %	6,7 %

INTENTIONS DE SE FAIRE VACCINER EN FONCTION DES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Au printemps 2022 (quatrième vague), environ la moitié des Canadiens (50,4 %) qui avaient reçu les deux doses initiales du vaccin contre la COVID-19 avaient l'intention de recevoir une troisième dose de rappel. Cependant, les intentions de se faire vacciner pour la troisième fois dépendaient du caractère obligatoire ou non des rappels, du moins pour la moitié de ceux qui ont déclaré avoir l'intention de se faire vacciner (voir tableau 2a).

Les hommes étaient un peu plus susceptibles de se faire vacciner pour la troisième fois (un total de 54 % de réponses « oui ») comparativement aux femmes avec (un total de 47 % de réponses « oui ») et un test de Chi-carré de Pearson a révélé que ces différences étaient statistiquement significatives

FIGURE 1. ADHÉSION À LA VACCINATION CHEZ LES CANADIENS DE FÉVRIER À MARS 2022 (4ÈME VAGUE) ET OCTOBRE 2022 (5ÈME VAGUE).



(X^2 = 8,58 ; p <0,05).Il y avait également des différences remarquables entre les groupes d'âge (X^2 = 37,63 ; p <0,001) et les groupes ethniques (X^2 = 23,56 ; p <0,05).

Il semble que les Canadiens les plus jeunes et les plus âgés étaient les plus susceptibles de recevoir un troisième vaccin, comparativement aux groupes d'âge moyen, au printemps 2022. Par exemple, près des deux tiers des jeunes Canadiens âgés de 18 à 24 ans (65 %) et des Canadiens âgés de 65 ans et plus (63 %) avaient l'intention de recevoir un troisième vaccin contre moins de la moitié des Canadiens de toutes les autres tranches d'âge (46 % en moyenne). Les Canadiens d'origine asiatique étaient les plus enclins à se voir administrer un vaccin de rappel (68 % de « oui »), tandis que les communautés noires du Canada sont celles qui étaient les plus hésitantes (39 % de « oui »). Les immigrants avaient également un peu plus l'intention de se faire vacciner que les non-immigrants, mais ces différences n'étaient pas statistiquement significatives.

TABLEAU 2A. INTENTIONS DES CANADIENS DE RECEVOIR UN TROISIÈME RAPPEL DU VACCIN (DONNÉES DE LA 4ÈME VAGUE).

Vague 4 (février—mars 2022)	Avez-vous l'intention de recevoir un troisième vaccin de rappel ?			
	Oui	Non	Oui, mais seulement si cela est nécessaire	Je ne sais pas
Total	25,9 %	37,1 %	24,5 %	12,5 %
Sexe				
Masculin	27,9 %	37,0 %	25,9 %	9,2 %
Feminin	24,4 %	37,5 %	22,2 %	15,9 %
Âge				
Entre 18 et 24	32,0 %	23,1 %	32,7 %	12,2 %
Entre 25 et 34	26,8 %	41,1 %	21,5 %	10,5 %
Entre 35 et 44	28,6 %	35,3 %	24,8 %	11,3 %
Entre 45 et 54	17,0 %	43,7 %	22,2 %	17,0 %
Entre 55 et 64	17,0 %	48,9 %	22,3 %	11,7 %
65 et plus	41,9 %	25,6 %	20,9 %	11,6 %
Ethnicité				
Blanc	23,9 %	40,0 %	23,9 %	12,1 %
Autochthones	23,7 %	34,2 %	23,7 %	18,4 %
Noirs	20,5 %	38,6 %	18,2 %	22,7 %
Asiatiques	37,4 %	24,3 %	30,8 %	7,5 %
Autre	26,7 %	41,7 %	23,3 %	8,3 %
Statut				
Immigrant	31,0 %	33,5 %	25,4 %	10,2 %
Non-Immigrant	24,4 %	38,5 %	24,2 %	12,9 %

On a également constaté des différences significatives dans les intentions de vaccination en ce qui concerne les vaccins de rappel entre les provinces ou régions du Canada (X^2 = 76,47 ; p <0,001), en matière de revenu (X^2 = 40,44 ; p 0,001), de niveau d'instruction (X^2 = 39,12 ; p 0,001), et à travers le spectre politique (X^2 = 58,90 ; p <0,001). Les deux régions côtières du Canada affichaient les taux les plus élevés d'intentions de vaccination (61 % de réponses « Oui » en C.-B. et 67 % dans les Maritimes), mais les répondants de la C.-B. étaient beaucoup plus catégoriques dans leurs intentions de se faire vacciner (46 % de réponses « Oui » et 15 % de réponses « Oui », mais seulement si nécessaire) que les répondants de la côte Est (19 % de réponses « Oui » et 49 % de réponses « Oui », mais seulement si nécessaire). La situation est moins claire en termes de revenus, mais les Canadiens aux revenus inférieurs et supérieurs semblent plus catégoriques dans leurs intentions de faire un vaccin de rappel, avec plus de 30 % dans chaque groupe qui répondent « Oui » de manière inconditionnelle. Parmi les groupes éducatifs, les diplômés universitaires sont ceux qui ont le plus l'intention d'obtenir des doses de rappels (57 % ont répondu « Oui » ou « Oui », mais seulement si nécessaire), tandis que ceux qui se situent à gauche de l'échiquier politique sont également plus susceptibles d'obtenir un troisième rappel que les Canadiens qui se situent à droite de l'échiquier politique (voir tableau 2b).

En octobre 2022 (5ème vague), moins d'un Canadien sur quatre (23,3 %) ayant reçu les deux premières doses du vaccin contre la COVID-19 avait l'intention de recevoir une troisième dose de rappel. Cependant, plus de la moitié des Canadiens (52,5 %)

TABLEAU 2B. INTENTIONS DES CANADIENS DE RECEVOIR UN TROISIÈME RAPPEL DE VACCIN (DONNÉES DE LA 4ÈME VAGUE).

Vague 4 (février—mars 2022)	Avez-vous l'intention de recevoir un troisième vaccin de rappel ?			
	Oui	Non	Oui, mais seulement si cela est nécessaire	Je ne sais pas
Total	25,9 %	37,1 %	24,5 %	12,5 %
Province				
Colombie-Britannique	45,9 %	19,4 %	15,3 %	19,4 %
Alberta	22,4 %	50,9 %	21,6 %	5,2 %
Prairies	20,0 %	38,0 %	14,0 %	28,0 %
Ontario	24,2 %	34,3 %	27,8 %	13,7 %
Québec	23,3 %	43,8 %	23,3 %	9,7 %
Maritimes	18,6 %	25,6 %	48,8 %	7,0 %
Éducation				
Études secondaires ou moins	27,0 %	29,0 %	26,2 %	17,7 %
Enseignement post-secondaire	21,2 %	45,0 %	22,2 %	11,6 %
Baccalauréat universitaire ou plus	31,2 %	36,6 %	26,2 %	5,9 %
Revenus				
19 999 $ ou moins	31,3 %	37,3 %	18,1 %	13,3 %
Entre 20 000 $ et 39 999 $	13,3 %	40,8 %	35,8 %	10,0 %
Entre 40 000 $ et 59 999 $	25,5 %	33,3 %	27,5 %	13,7 %
Entre 60 000 $ et 79 999 $	18,9 %	38,9 %	26,3 %	15,8 %
Entre 80 000 et 99 999 $	34,9 %	34,0 %	18,9 %	12,3 %
100 000 $ ou plus	31,8 %	39,2 %	22,2 %	6,8 %
Spectre politique				
Droite	31,5 %	40,7 %	20,4 %	7,4 %
À droite du centre	28,2 %	37,3 %	30,0 %	4,5 %
Centre	28,7 %	44,4 %	19,1 %	7,9 %
À gauche du centre	32,2 %	31,0 %	25,3 %	11,5 %
Gauche	40,8 %	28,6 %	14,3 %	16,3 %

qui avaient déjà reçu une troisième dose du vaccin avaient l'intention de recevoir une quatrième dose (deuxième dose de rappel).

Bien que les taux présentés dans les tableaux 3a et 3b ci-dessous (5ème vague) ne soient pas directement comparables à ceux des tableaux 2a et 2b ci-dessus (4ème vague) en raison des différentes options de réponse, nous pouvons consulter la colonne « Non « dans les deux tableaux pour connaître la proportion de Canadiens qui n'ont pas l'intention de se faire administrer une dose de rappel. Lors de la 4ème vague (février-mars 2022), 37 % des Canadiens (qui avaient reçu deux vaccins) ont indiqué qu'ils ne recevraient pas de troisième dose de rappel, tandis que lors de la cinquième vague, cette proportion est passée à 56 % (voir Tableau 3a).

Les hommes étaient un peu plus enclins à recevoir des vaccins de rappel (27 % ont répondu « oui » à une troisième dose et 54 % à une quatrième dose) comparativement aux femmes (20 % et 51 %), mais ces différences n'étaient pas statistiquement significatives. Les Canadiens plus âgés étaient généralement plus réceptifs aux vaccins de rappel, en particulier ceux qui avaient déjà reçu trois vaccins contre le virus de la COVID-19 : 56 % des Canadiens âgés de 65 ans et plus étaient prêts à recevoir une quatrième dose de vaccin contre la COVID-19, alors que moins de 46 % des Canadiens âgés de 18 à 24 ans avaient l'intention de recevoir une quatrième dose ($X^2 = 25{,}32$; $p < 0{,}01$).

L'origine ethnique était un indicateur important dans la prise d'une dose de rappel pour le troisième vaccin, mais pas pour le quatrième. Les Canadiens d'origine asiatique étaient beaucoup plus disposés à se faire vacciner une troisième fois (35 % de « oui » et 15 % de « je ne sais pas ») que les communautés noires du Canada (12 % de « oui » et 22 % de « je ne sais pas »). Le test du chi carré indique des différences significatives entre les différents groupes en terme de prise du vaccin de rappel ($X^2 = 15{,}70$; $p < 0{,}05$). Bien qu'il existe de légères différences

TABLEAU 3A. INTENTION DES CANADIENS DE RECEVOIR UN TROISIÈME ET UN QUATRIÈME RAPPEL DE VACCIN (DONNÉES DE LA 5ÈME VAGUE).

Vague 5 (octobre 2022)	Avez-vous l'intention de recevoir un 3ème rappel du vaccin ?			Avez-vous l'intention de recevoir un 4ème rappel du vaccin ?		
	Oui	Non	Je ne sais pas	Oui	Non	Je ne sais pas
Total	23,3 %	55,6 %	21,1 %	52,5 %	21,4 %	26,1 %
Sexe						
Masculin	26,6 %	52,5 %	20,9 %	54,2 %	21,9 %	23,9 %
Feminin	20,2 %	58,5 %	21,3 %	50,7 %	21,0 %	28,4 %
Âge						
Entre 18 et 24	21,6 %	50,5 %	27,8 %	45,6 %	26,5 %	27,9 %
Entre 25 et 34	23,6 %	57,7 %	18,7 %	46,7 %	29,7 %	23,6 %
Entre 35 et 44	27,3 %	61,0 %	11,7 %	50,4 %	21,8 %	27,7 %
Entre 45 et 54	17,6 %	54,9 %	27,5 %	54,7 %	20,1 %	25,2 %
Entre 55 et 64	27,6 %	49,4 %	23,0 %	56,2 %	17,0 %	26,8 %
65 et plus	15,4 %	53,8 %	30,8 %	58,3 %	15,8 %	25,9 %
Ethnicité						
Blanc	23,8 %	56,2 %	20,0 %	52,5 %	21,0 %	26,5 %
Autochthones	19,0 %	47,6 %	33,3 %	53,2 %	21,3 %	25,5 %
Noirs	11,8 %	66,7 %	21,6 %	38,7 %	32,3 %	29,0 %
Asiatiques	34,6 %	50,6 %	14,8 %	55,1 %	20,5 %	24,4 %
Autre	17,0 %	57,4 %	25,5 %	52,5 %	19,7 %	27,9 %
Statut						
Immigrant	27,8 %	52,7 %	19,5 %	52,4 %	19,3 %	28,3 %
Non-Immigrant	21,6 %	56,7 %	21,6 %	52,4 %	22,0 %	25,6 %

entre les immigrants et les personnes nées au Canada en ce qui concerne l'intention de recevoir une troisième dose, elles restent peu significatives. Des différences géographiques ont toutefois été observées en ce qui concerne les intentions de recevoir une quatrième dose : 63 % des Britanno-Colombiens étaient prêts à recevoir une deuxième dose de rappel, contre moins de la moitié des Québécois et des résidents de l'Ontario (X^2 = 22,22 ; p <0,05) (voir Tableau 3b).

L'éducation et le revenu étaient également des facteurs prévisionnels importants pour la prise de vaccin. Les Canadiens titulaires d'un baccalauréat universitaire ou d'un diplôme supérieur, par exemple, étaient 9,5 % plus susceptibles de se faire vacciner une quatrième fois que ceux ayant un niveau d'études secondaires ou moins (X^2 = 16,14 ; p <0,05) et les ménages gagnant plus de 80 000 dollars par an étaient deux fois plus susceptibles de se faire vacciner une troisième fois que les ménages à faible revenu gagnant moins de 20 000 dollars (X^2 = 28,55 ; p <0,001).

La position des Canadiens sur l'échiquier politique a également un impact majeur sur la probabilité de recevoir des doses de rappel contre la COVID-19, du fait que les personnes de gauche étant beaucoup plus disposées à recevoir des doses de rappel que les personnes de droite. L'éducation et le revenu étaient également des facteurs prévisionnels importants de l'adhésion au vaccin. Les Canadiens titulaires d'un baccalauréat universitaire ou d'un diplôme supérieur, par exemple, étaient 9,5 % plus susceptibles de se faire vacciner une quatrième fois par rapport à ceux qui avaient fait des études secondaires ou moins (X^2 = 16,14 ; p <0,05) et les ménages qui gagnaient plus de 80 000 dollars par an étaient deux fois plus

TABLEAU 3B. INTENTIONS DES CANADIENS POUR RECEVOIR UN TROISIÈME ET UN QUATRIÈME RAPPEL DE VACCIN (DONNÉES DE LA 5E VAGUE).

Vague 5 (octobre 2022)	Avez-vous l'intention de recevoir un 3ème rappel du vaccin ?			Avez-vous l'intention de recevoir un 4ème rappel du vaccin ?		
	Oui	Non	Je ne sais pas	Oui	Non	Je ne sais pas
Total	23,3 %	55,6 %	21,1 %	52,5 %	21,4 %	26,1 %
Province						
Colombie-Britannique	30,8 %	50,0 %	19,2 %	63,3 %	16,1 %	20,6 %
Alberta	25,3 %	53,8 %	20,9 %	51,2 %	17,6 %	31,2 %
Prairies	14,6 %	58,3 %	27,1 %	62,0 %	19,0 %	19,0 %
Ontario	24,8 %	54,0 %	21,2 %	49,1 %	23,2 %	27,7 %
Québec	16,3 %	64,4 %	19,3 %	47,7 %	25,8 %	26,5 %
Maritimes	25,9 %	51,7 %	22,4 %	53,6 %	17,9 %	28,6 %
Éducation						
Études secondaires ou moins	16,6 %	60,9 %	22,5 %	48,0 %	23,5 %	28,5 %
Enseignement post-secondaire	26,9 %	53,1 %	20,0 %	52,0 %	21,4 %	26,6 %
Baccalauréat universitaire ou plus	23,9 %	55,6 %	20,6 %	57,5 %	20,1 %	22,4 %
Revenus						
19 999 $ ou moins	17,5 %	52,6 %	29,8 %	37,2 %	26,7 %	36,0 %
Entre 20 000 $ et 39 999 $	30,9 %	43,2 %	25,9 %	52,2 %	17,9 %	29,9 %
Entre 40 000 $ et 59 999 $	22,0 %	54,0 %	24,0 %	51,7 %	21,0 %	27,3 %
Entre 60 000 $ et 79 999 $	13,2 %	69,2 %	17,6 %	67,8 %	17,2 %	14,9 %
Entre 80 000 et 99 999 $	36,4 %	47,5 %	16,2 %	46,5 %	20,8 %	32,6 %
100 000 $ ou plus	22,2 %	64,2 %	13,6 %	53,2 %	25,8 %	21,1 %
Political spectrum						
Droite	21,2 %	75,0 %	3,8 %	40,7 %	32,2 %	27,1 %
À droite du centre	22,8 %	59,8 %	17,4 %	55,1 %	27,8 %	17,0 %
Centre	29,6 %	48,6 %	21,8 %	58,5 %	20,3 %	21,2 %
À gauche du centre	41,5 %	44,6 %	13,8 %	66,1 %	14,9 %	19,0 %
Gauche	38,2 %	35,3 %	26,5 %	71,2 %	9,3 %	19,5 %

susceptibles de se faire vacciner une troisième fois par rapport aux ménages à faible revenu gagnant moins de 20 000 dollars (X^2 = 28,55 ; p <0,001).

La position des Canadiens sur l'échiquier politique a également un impact majeur sur la probabilité de se faire vacciner contre le virus de la COVID-19, les personnes de gauche étant beaucoup plus disposées à se faire vacciner que les personnes de droite. Environ deux Canadiens sur cinq se situant à gauche du centre étaient prêts à recevoir une troisième dose et sept sur dix étaient prêts à recevoir une quatrième dose. En revanche, seul un Canadien sur cinq se situant à droite de l'échiquier politique envisageait de recevoir une troisième dose et un peu plus de la moitié qui étaient prêts à recevoir une quatrième dose. Les tests du chi carré étaient significatifs dans les deux analyses du spectre politique et de l'hésitation vaccinale (X^2 = 24,47 ; p<0,01 pour la 3ème dose et X^2 = 28,38 ; p <0,001 pour la 4ème dose).

HÉSITATION À L'ÉGARD DES VACCINS – ANALYSE QUALITATIVE

Faisant suite à la question sur l'intention de recevoir un troisième vaccin de rappel lors de la vague 5 (octobre 2022), nous avons demandé aux répondants qui n'avaient pas l'intention de recevoir le vaccin de rappel pour nous fournir une réponse ouverte sur les raisons qui les ont poussés à le faire. Quatre thèmes principaux (ou raisons) ont émergé de ces réponses et qui sont résumés ci-dessous :

- Remise en question de l'efficacité du vaccin
- Ne pas vouloir courir encore le risque des effets secondaires
- Manque de confiance dans le gouvernement et les entreprises pharmaceutiques
- La conviction d'être suffisamment immunisé après deux vaccins (et/ou d'avoir contracté la COVID-19).

Ces thèmes sont également représentés dans un nuage de mots (figure 2) qui a été généré à partir d'une requête portant sur les 50 mots les plus fréquents (filtres pertinents appliqués) dans les réponses. En outre, le tableau 4 présente certains des extraits détaillés qui mettent en évidence les thèmes émergents des réponses. (La représentation est disponible en anglais uniquement).

SYNTHÈSE ET CONCLUSION

L'adhésion aux vaccins varie considérablement d'un groupe démographique à l'autre au Canada. Au printemps 2022 (4ème vague), les hommes, les personnes âgées (et les jeunes), les Canadiens d'origine asiatique, les immigrants, les résidents de la Colombie-Britannique et des Maritimes étaient tous plus susceptibles de recevoir le troisième vaccin (de rappel). Les diplômés universitaires et les ménages gagnant 100 000 $ ou plus étaient également plus susceptibles de recevoir des vaccins de rappel, de même que les personnes situées à gauche de l'échiquier politique. Des tendances similaires ont été observées à l'automne 2022 (5ème vague) en ce qui concerne les troisième et quatrième vaccins, mais il convient de noter qu'il y a eu une baisse significative dans la prise des rappels (c'est-à-dire une augmentation de l'hésitation à recevoir les rappels) parmi ceux qui n'avaient reçu que deux vaccins. Lors de la dernière vague d'enquête, moins d'un Canadien sur quatre a déclaré avec conviction qu'il recevrait un troisième rappel et (un sur cinq qui n'était pas sûr) ; cependant, la majorité des Canadiens qui avaient déjà reçu trois vaccins contre la COVID-19 avaient l'intention d'en recevoir un quatrième (53 % ont déclaré « oui » et 26 % ont déclaré « je ne sais pas »). Il semble qu'à l'automne 2022, les Canadiens avaient pris leur décision concernant la vaccination : ceux qui n'avaient pas encore reçu leur troisième dose n'allaient probablement pas le faire, tandis que ceux qui avaient reçu leur troisième dose étaient plus susceptibles que les autres d'en recevoir une quatrième.

Les principaux résultats de cette étude nous mettent en garde contre certains défis à venir concernant les vaccins de rappel COVID-19 et les vaccins en général. En fait, la prise vaccinale a diminué au fil du temps au Canada, passant d'environ 6 sur 10 Canadiens doublement vaccinés qui envisageaient au moins de recevoir une troisième dose (vaccin de rappel) au printemps 2022 à environ 4 sur 10 Canadiens à l'automne 2022. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre les raisons exactes de ce phénomène, mais certaines explications possibles peuvent être liées au discours public et aux messages contradictoires auxquels les Canadiens sont exposés dans la presse. Au départ, les messages (et les réglementations relatives aux passeports

FIGURE 2. NUAGE DE MOTS EN RÉPONSE À LA QUESTION « POURQUOI N'AVEZ-VOUS PAS L'INTENTION DE RECEVOIR LA 3ÈME DOSE DE VACCIN ? ».



TABLEAU 4. COMMENTAIRES DES PERSONNES INTERROGÉES CONCERNANT L'HÉSITATION À L'ÉGARD DES VACCINS DE RAPPEL.

Thèmes	Extraits
Remise en cause de l'efficacité du vaccin	« Les deux premières prises de vaccin n'ont pas fonctionné et je n'ai aucune raison de penser qu'une troisième soit nécessaire ou efficace. Je m'inquiète également de la sécurité du vaccin... pourquoi risquer ma santé avec une troisième dose d'un vaccin qui n'a pas fait ses preuves, qui n'est pas sûr et qui est inefficace, pour éviter de prendre un coup de froid ? » « Je ne pense pas qu'il ait un grand effet sur les variants, et les variants sont moins dangereux, alors ça ne me dérange pas de le contracter. »
Ne pas vouloir courir encore le risque des effets secondaires	« Les deux premiers ne m'ont pas empêché de contracter la COVID. Le risque d'effets secondaires est trop élevé. J'ai un système immunitaire, ce n'est pas un virus mortel. » « J'ai eu de très graves symptômes avec les deux premières doses. Avec ma santé qui s'est dégradée si rapidement au cours des deux dernières années, je ne peux tout simplement pas prendre le risque d'en tirer un bénéfice potentiel, si toutefois il y en a un. »
Manque de confiance dans le gouvernement et les entreprises pharmaceutiques	« Il ne faut pas faire confiance au gouvernement ou aux laboratoires pharmaceutiques qui le procurent. » « Parce que j'ai encore eu la COVID et que le vaccin m'a causé des effets secondaires encore plus graves que la COVID et qu'il n'est pas normal de se faire vacciner à tout bout de champ, je ne fais pas confiance aux instances qui nous gouvernent ni au pouvoir de l'argent qui nous empêchent de vivre librement. »
La conviction d'être suffisamment immunisé après deux vaccins (et/ou après avoir contracté la COVID-19)	« J'en ai assez des "rappels" à répétition. Je pense que nous avons atteint le stade où l'immunité naturelle est élevée et je continue à prendre des mesures préventives lorsque je suis en contact avec le public. » « Je pense que deux me suffisent. Étant donné que je n'ai pas contracté le virus depuis son apparition en 2020, j'ai confiance en mon système immunitaire. Je prendrais éventuellement une troisième dose dans 4 à 6 ans. J'attends à ce que la science fasse plus de recherches sur les effets à long terme du vaccin et du virus. »

vaccinaux) indiquaient que deux doses seraient suffisantes et de nombreux Canadiens ont peut-être retenu cette information sur le long terme. Le titre « Les personnes jeunes et en bonne santé n'ont pas besoin d'un autre rappel contre la COVID-19, selon les experts en vaccinations » est également un titre courant dans les médias ces derniers temps, basé sur des études telles que *Bivalent COVID-19 Vaccines—A Cautionary Tale* du Dr. Paul Offit, paru dans le New England Journal of Medicine (janvier 2023). Les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) ont également publié des déclarations publiques tout au long de la pandémie, suggérant que les vaccins de rappel ne sont pas nécessaires dans l'immédiat pour les personnes entièrement vaccinées (deux doses) ou que les Américains âgés de moins de 50 ans peuvent attendre pour recevoir une quatrième dose (voir Rutherford & Castronuovo, Bloomberg News, 20 avril 2022). Avec ces informations vraisemblablement contradictoires, sans parler des nombreuses sources de désinformation qui envahissent les plateformes de médias sociaux, il n'est pas étonnant que les Canadiens ne soient pas pressés de continuer à se faire vacciner contre la COVID-19. Avec ces informations qui semblent contradictoires, sans mentionner les nombreuses sources de désinformation qui envahissent les médias sociaux, il n'est pas étonnant que les Canadiens ne soient pas pressés de se procurer des rappels contre la COVID-19.

RÉFÉRENCES

Offit, Paul. « Bivalent COVID-19 Vaccines—A Cautionary Tale », *The New England Journal of Medicine*, 2023, https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2215780

Bowman, Emma, « Despite New COVID Variants, CDC Says You Don't Need Any Boosters Right Now », NPR, 2021, https://www.npr.org/sections/coronavirus-live-updates/2021/07/08/1014438902/despite-new-covid-variants-cdc-says-you-dont-need-any-booster-doses-right-now

Rutherford, Fiona and Castronuovo, Celine, « Most People Under 40 Don't Need 4th Shot Yet, CDC Panel Suggests », *Bloomberrg*, 2022, https://www.bloomberg.com/news/articles/2022-04-20/most-people-under-50-don-t-need-4th-shot-yet-cdc-panel-suggests?leadSource=uverify%20wall