impact canada

Rapport de synthèse

Effets de la pandémie de COVID-19 sur la vaccination systématique des enfants : suivi des attitudes et des comportements des parents

Bureau des sciences du comportement (BSC) | Agence de la santé publique du Canada (ASPC)
Comportement et confiance à l'égard des vaccins | ASPC
Unité de l'impact et de l'innovation (UII)| Bureau du Conseil privé (BCP)

Government of Canada
Gouvernement du Canada
Canada

Effets de la pandémie de COVID-19 sur l'administration des vaccins aux enfants selon les calendriers d'immunisation: Suivi des attitudes et des comportements des parents.

Sauf avis contraire, le contenu de ce document peut, sans frais ni autre permission, être reproduit en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit à des fins personnelles ou publiques, mais non à des fins commerciales. La reproduction et la distribution à des fins commerciales sont interdites sans la permission du Bureau de Conseil privé.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec :

Impact Canada, Bureau du Conseil privé
85, rue Sparks, Pièce 1000
Ottawa ON Canada K1A 0A3
info@pco-bcp.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, 2024.

This publication is also available in English: *Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Childhood Immunizations: Tracking Parental Attitudes and Behaviours*.

ISBN : 978-0-660-69733-8
CP22-213/2024F-PDF

Contents

Points importants	4
Contexte	4
Méthodologie	4
Sélection des principales constatations	9
Discussion	12
Ressources connexes	12

Points importants

- Jusqu'à 25 % des parents et des gardiens canadiens interrogés ont déclaré avoir évité ou retardé la vaccination systématique de leur(s) enfant(s) depuis le début de la pandémie.

- La plupart des parents ont l'intention de rattraper leur retard. Pour faciliter le rattrapage, les parents ont indiqué qu'ils souhaitaient que les services de vaccination soient plus accessibles, par exemple dans les pharmacies locales.

- Les parents qui ont une plus grande confiance dans les vaccins sont moins susceptibles de contourner ou de retarder la vaccination systématique de leur enfant. Cependant, se heurter à des obstacles à la vaccination augmente considérablement le risque d'omettre ou de retarder la vaccination d'un enfant, quel que soit le niveau de confiance des parents à l'égard des vaccins.

- Les résultats suggèrent qu'il est possible d'augmenter le taux de vaccination systématique des enfants en offrant des services de vaccination plus pratiques et plus accessibles et en s'attaquant aux obstacles à la vaccination les plus courants et à ceux liés à la pandémie.

Contexte

La vaccination systématique des enfants est essentielle à la protection de la santé et du bien-être des enfants au Canada. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, la confiance des parents et leur adhésion à la vaccination systématique des enfants sont devenues de plus en plus préoccupantes. Selon un rapport publié en juillet 2022 par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF, pendant la pandémie, la couverture vaccinale systématique mondiale chez les enfants a connu la plus forte baisse observée au cours des 30 dernières années.

Pour de nombreux parents canadiens, la pandémie a nui à l'accès aux services de vaccination systématique des enfants. De surcroît, la pandémie a conféré à la question de la vaccination une importance sans précédent, ce qui risque de polariser les opinions. Nos équipes de l'ASPC et du BCP ont émis l'hypothèse que la pandémie a eu une incidence significative sur la rapidité d'administration des vaccins, c'est-à-dire sur la mesure dans laquelle les enfants sont à jour en ce qui concerne tous les vaccins recommandés. Cette enquête a également exploré les attitudes liées à la vaccination systématique des enfants et a évalué la portée des obstacles à la vaccination sur les vaccins manqués ou retardés.

Méthodologie

Une enquête en ligne nationale, bilingue et représentative à l'échelle régionale a été menée en janvier 2023 auprès de 2 036 répondants ayant au moins un enfant de moins de 18 ans. Les données régionales et démographiques relatives aux parents sont présentées dans le tableau 1.

Tableau 1. Données démographiques sur les parents de cet échantillon, présentées à l'échelle nationale et régionale.

	Canada (n=2036)	C.-B./Yn (n=236)	Alb./ T.N.-O. (n=181)	Man./ Sask./Nt (n=238)	Ont. (n=626)	Qc (n=520)	Atl. (n=235)
Âge							
18 à 34 ans	656 (32%)	68 (29%)	62 (34%)	85 (36%)	186 (30%)	168 (32%)	87 (37%)
35 à 54 ans	1275 (63%)	153 (65%)	110 (61%)	143 (60%)	403 (64%)	330 (63%)	136 (58%)
55 ans et plus	105 (5%)	15 (6%)	9 (5%)	10 (4%)	37 (6%)	22 (4%)	12 (5%)
Sexe							
Femme	1284 (63%)	141 (60%)	138 (76%)	159 (67%)	403 (64%)	276 (53%)	167 (71%)
Homme	752 (37%)	95 (40%)	43 (24%)	79 (33%)	223 (36%)	244 (47%)	68 (29%)
Genre							
Femme	1265 (62%)	140 (59%)	138 (76%)	156 (66%)	398 (64%)	269 (52%)	164 (70%)
Homme	739 (36%)	91 (39%)	41 (23%)	81 (34%)	216 (35%)	242 (47%)	68 (29%)
Genre	32 (2%)	5 (2%)	2 (1%)	1 (0%)	12 (2%)	9 (2%)	3 (1%)
Niveau d'études							
Études secondaires ou moins	372 (18%)	31 (13%)	33 (18%)	52 (22%)	111 (18%)	91 (18%)	54 (23%)
Collège/formation profession-nelle	497 (25%)	42 (18%)	49 (27%)	65 (27%)	141 (23%)	128 (25%)	72 (31%)
Études supérieures	1156 (57%)	161 (69%)	98 (54%)	121 (51%)	371 (60%)	297 (58%)	108 (46%)
Situation d'emploi							
Employé(e) à temps plein (35 heures ou plus par semaine)	1278 (64%)	146 (63%)	94 (53%)	162 (70%)	390 (64%)	355 (69%)	131 (57%)
Employé(e) à temps partiel (moins de 35 heures par se-maine)	183 (9%)	27 (12%)	26 (15%)	15 (6%)	62 (10%)	31 (6%)	22 (10%)

	Canada (n=2036)	C.-B./Yn (n=236)	Alb./ T.N.-O. (n=181)	Man./ Sask./Nt (n=238)	Ont. (n=626)	Qc (n=520)	Atl. (n=235)
En congé (c.-à-d. maternité, parental, invalidité de courte durée, etc.)	61 (3%)	8 (3%)	2 (1%)	10 (4%)	16 (3%)	15 (3%)	10 (4%)
Ne fait pas partie de la population active et ne cherche pas de travail (personne au foyer à plein temps, sans emploi)	194 (10%)	24 (10%)	30 (17%)	21 (9%)	54 (9%)	37 (7%)	28 (12%)
Retraité	26 (1%)	0 (0%)	2 (1%)	0 (0%)	9 (1%)	9 (2%)	6 (3%)
Travailleur autonome	98 (5%)	14 (6%)	7 (4%)	11 (5%)	36 (6%)	20 (4%)	10 (4%)
Étudiant(e) fréquentant l'école à plein temps ou à temps partiel	26 (1%)	0 (0%)	1 (1%)	2 (1%)	9 (1%)	7 (1%)	7 (3%)
Étudiant(e) employé(e) à temps plein	9 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	1 (0%)	2 (0%)	4 (1%)	1 (0%)
Étudiant(e) employé(e) à temps partiel	6 (0%)	3 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0%)	1 (0%)	0 (0%)
Étudiant(e) à la recherche d'un emploi	2 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0%)
Étudiant(e) travailleur(se) autonome	5 (0%)	2 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (1%)	0 (0%)
Sans emploi, mais à la recherche d'un emploi	108 (5%)	6 (3%)	15 (8%)	9 (4%)	34 (6%)	31 (6%)	13 (6%)
Revenu du ménage							
Moins de 20 000 $	96 (5%)	11 (5%)	8 (5%)	12 (5%)	31 (5%)	24 (5%)	10 (4%)
De 20 000 $ à un peu moins de 40 000 $	229 (12%)	26 (11%)	19 (11%)	17 (8%)	69 (12%)	64 (13%)	34 (15%)
De 40 000 $ à un peu moins de 60 000 $	288 (15%)	22 (10%)	21 (12%)	34 (15%)	71 (12%)	85 (17%)	55 (24%)
De 60 000 $ à un peu moins de 80 000 $	292 (15%)	38 (17%)	28 (16%)	37 (16%)	90 (15%)	65 (13%)	34 (15%)
De 80 000 $ à moins de 100 000 $	343 (18%)	39 (17%)	32 (18%)	41 (18%)	104 (17%)	96 (19%)	31 (14%)
De 100 000 $ à un peu moins de 150 000 $	443 (23%)	52 (23%)	38 (22%)	57 (25%)	143 (24%)	106 (21%)	47 (21%)
De 150 000 $ à un peu moins de 200 000 $	184 (9%)	26 (11%)	24 (14%)	21 (9%)	57 (10%)	41 (8%)	15 (7%)

	Canada (n=2036)	C.-B./Yn (n=236)	Alb./ T.N.-O. (n=181)	Man./ Sask./Nt (n=238)	Ont. (n=626)	Qc (n=520)	Atl. (n=235)
De 200 000 $ à un peu moins de 250 000 $	44 (2%)	7 (3%)	2 (1%)	4 (2%)	17 (3%)	14 (3%)	0 (0%)
250 000 $ et plus	37 (2%)	6 (3%)	3 (2%)	2 (1%)	14 (2%)	10 (2%)	2 (1%)
Taille du ménage							
1-2	351 (17%)	43 (18%)	28 (16%)	31 (13%)	117 (19%)	85 (16%)	47 (20%)
3-4	1359 (67%)	166 (71%)	121 (67%)	158 (67%)	406 (65%)	349 (68%)	159 (68%)
5 ou plus	316 (16%)	25 (11%)	31 (17%)	48 (20%)	102 (16%)	83 (16%)	27 (12%)
Langue parlée à la maison							
Anglais	1629 (80%)	228 (97%)	173 (96%)	231 (97%)	583 (93%)	200 (38%)	214 (91%)
Français	338 (17%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (1%)	14 (2%)	303 (58%)	18 (8%)
Autre	69 (3%)	8 (3%)	8 (4%)	4 (2%)	29 (5%)	17 (3%)	3 (1%)
Statut d'immigrant							
Né au Canada	1461 (72%)	142 (60%)	120 (66%)	189 (79%)	402 (64%)	406 (78%)	202 (86%)
Né hors du Canada	573 (28%)	94 (40%)	61 (34%)	49 (21%)	223 (36%)	113 (22%)	33 (14%)
Origine ethnique							
Noir – Personne d'ascendance africaine, afro-antillaise, afro-canadienne	98 (5%)	2 (1%)	6 (3%)	8 (4%)	40 (7%)	29 (6%)	13 (6%)
Est-Asiatique/Asiatique du Sud-Est – Personne d'ascendance chinoise, coréenne, japonaise, taïwanaise ou personne d'ascendance philippine, vietnamienne, cambodgienne, thaïlandaise, indonésienne ou d'une autre ascendance asiatique du Sud-Est	247 (13%)	57 (26%)	31 (18%)	21 (10%)	97 (17%)	38 (8%)	3 (1%)
Autochtone (Premières Nations, Métis et/ou Inuk/Inuit)	60 (3%)	8 (4%)	7 (4%)	16 (7%)	13 (2%)	5 (1%)	11 (5%)

	Canada (n=2036)	C.-B./Yn (n=236)	Alb./ T.N.-O. (n=181)	Man./ Sask./Nt (n=238)	Ont. (n=626)	Qc (n=520)	Atl. (n=235)
Latino/Latina (p. ex. Latino-Américain, d'origine hispanique)	50 (3%)	6 (3%)	7 (4%)	6 (3%)	18 (3%)	13 (3%)	0 (0%)
Origine moyen-orientale et nord-africaine (p. ex. arabe, algérienne, égyptienne, d'Asie de l'Ouest, p. ex. iranienne, israélienne, libanaise, turque, kurde, etc.)	68 (4%)	10 (5%)	8 (5%)	2 (1%)	16 (3%)	28 (6%)	4 (2%)
Mélange	48 (3%)	3 (1%)	5 (3%)	4 (2%)	23 (4%)	7 (1%)	6 (3%)
Autochtones mixtes	36 (2%)	3 (1%)	2 (1%)	7 (3%)	11 (2%)	8 (2%)	5 (2%)
Asiatique du Sud (p. ex. Indien d'Asie, Pakistanais, Sri Lankais, Népalais)	152 (8%)	26 (12%)	11 (6%)	13 (6%)	85 (15%)	10 (2%)	7 (3%)
Blanc européen	1130 (60%)	105 (48%)	95 (55%)	142 (65%)	281 (48%)	348 (72%)	159 (76%)
Taille de la collectivité							
Grande ville	863 (42%)	100 (42%)	97 (54%)	113 (47%)	267 (43%)	232 (45%)	54 (23%)
Banlieue proche d'une grande ville	680 (33%)	88 (37%)	47 (26%)	43 (18%)	245 (39%)	207 (40%)	50 (21%)
Petite ville ou village	334 (16%)	33 (14%)	29 (16%)	56 (24%)	83 (13%)	53 (10%)	80 (34%)
Zone rurale	159 (8%)	15 (6%)	8 (4%)	26 (11%)	31 (5%)	28 (5%)	51 (22%)

On a montré aux parents/gardiens le calendrier de vaccination systématique des enfants établi par leur province ou leur territoire. On a ensuite demandé aux parents s'ils avaient omis ou retardé un ou plusieurs vaccins pour leur(s) enfant(s) depuis le début de la pandémie, en mars 2020. Si les parents déclaraient avoir omis un vaccin, on leur demandait s'ils avaient l'intention de rattraper leur retard. On a également demandé aux parents s'ils avaient rencontré des obstacles qui les avaient empêchés de faire vacciner leur enfant, ainsi que de donner leur avis sur les programmes ou les politiques qui pourraient les aider à accéder plus facilement à la vaccination.

L'enquête a évalué les connaissances, les attitudes, les croyances et les comportements des parents à l'égard des vaccins pour leurs enfants, ainsi que l'incidence potentielle de la pandémie. L'analyse a été effectuée en fonction de la tranche d'âge de l'enfant* : 0 à 4 ans (769 parents), 5 à 11 ans (982 parents) ou 12 à 17 ans (864 parents).

* Certains répondants ont des enfants dans plus d'une tranche d'âge et ont donc été comptés plus d'une fois.

Sélection des principales constatations

Une proportion considérable de parents déclarent avoir omis ou retardé la vaccination systématique de leurs enfants depuis le début de la pandémie de COVID-19; la plupart d'entre eux ont rattrapé leur retard ou ont l'intention de le faire.

Un groupe assez important de parents/gardiens rapporte avoir omis des vaccins systématiques depuis la pandémie (figure 1). Parmi les personnes ayant des enfants de moins de 4 ans, 25 % ont déclaré avoir omis ou retardé un vaccin systématique pour leur enfant depuis le début de la pandémie, en mars 2020. Une proportion significative de parents ayant des enfants plus âgés (entre 5 et 11 ans : 19 %, et entre 12 et 17 ans : 23 %) ont également déclaré avoir omis ou retardé un vaccin pour leur enfant depuis le début de la pandémie.

Parmi les 580 parents qui ont omis un vaccin pour leur enfant, la majorité avait l'intention de rattraper leur retard le plus tôt possible (répondants ayant des enfants de moins de 4 ans : 53 %, entre 5 et 11 ans : 49 %, entre 12 et 17 ans : 44 %; figure 2). Une plus faible proportion avait l'intention de rattraper son retard, mais pas dans les 30 prochains jours (parents avec enfants de moins de 4 ans : 17 %, entre 5 et 11 ans : 21 % et entre 12 et 17 ans : 20 %; figure 2).

Figure 1. Vaccins omis depuis mars 2020, par tranche d'âge.

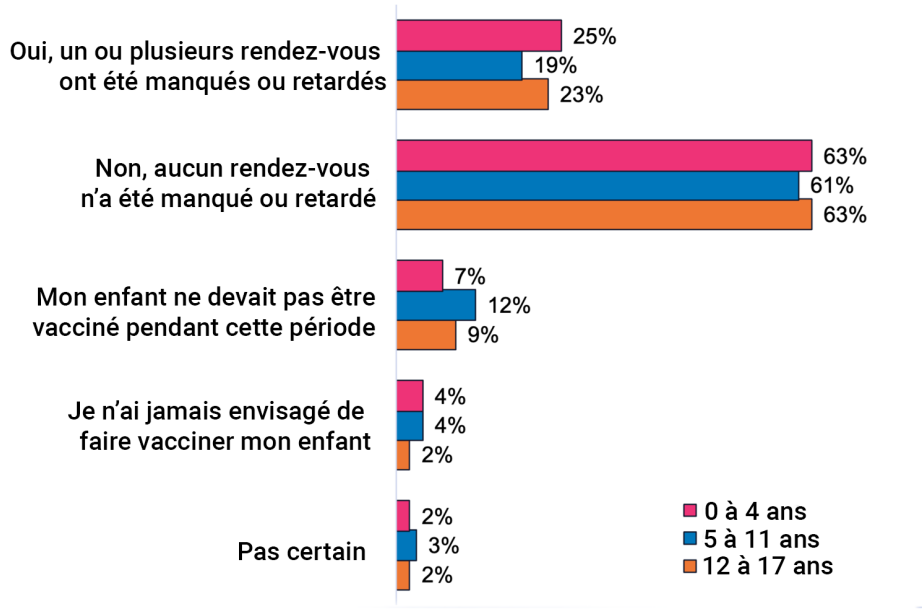
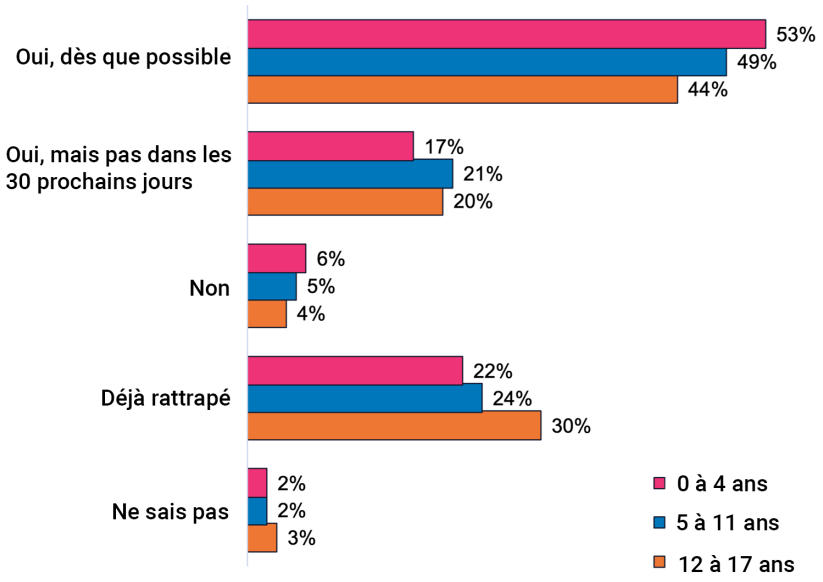


Figure 2. Intentions déclarées de rattraper le retard sur les vaccins omis, par tranche d'âge.



La COVID-19 a eu des répercussions sur la vaccination systématique des enfants

Les parents ont fait état d'un certain nombre d'obstacles qui les empêchent de faire vacciner leur enfant. Bon nombre des obstacles signalés ont eu une influence considérable sur le risque d'omettre ou de retarder un vaccin. Par exemple, parmi les parents d'enfants de 0 à 4 ans, ceux qui ont déclaré avoir eu des difficultés à prendre un rendez-vous sont trois fois plus susceptibles d'avoir omis ou retardé le vaccin de leur enfant. Les obstacles liés à la pandémie, comme les fermetures de cliniques, ont eu sensiblement la même incidence, la probabilité d'omettre ou de retarder la vaccination d'un enfant étant multipliée par 3,3.

Les répondants qui ont intentionnellement retardé (n = 247) ou négligé (n = 173) la vaccination systématique d'un enfant ont évoqué des craintes liées à la COVID-19 parmi les raisons qu'ils ont choisies. Il s'agissait notamment de la crainte de contracter la COVID-19 lors du rendez-vous pour la vaccination et/ou d'inquiétudes quant à l'interaction entre les vaccins systématiques et le vaccin contre la COVID-19.

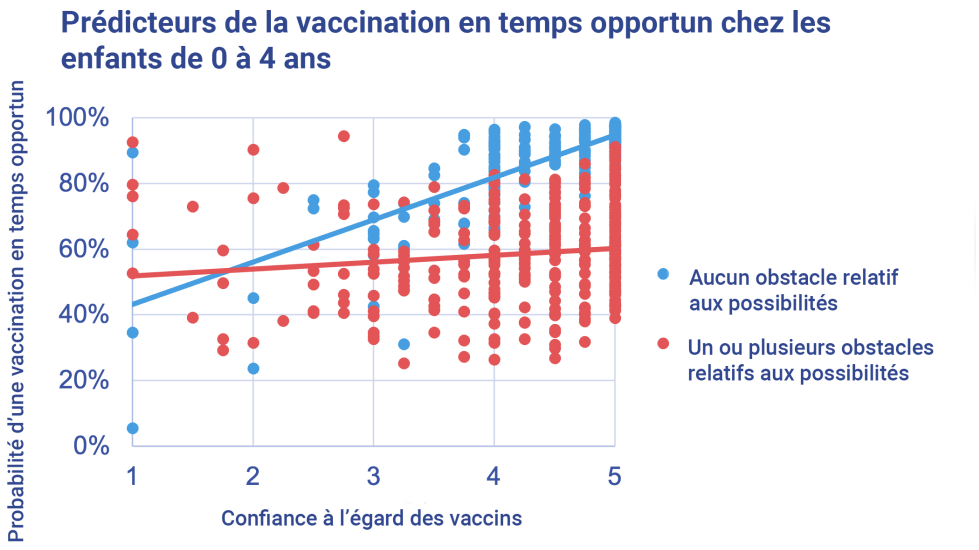
Bien que la confiance dans les vaccins était généralement élevée parmi les répondants, certains signes pourraient indiquer que cette confiance est en train de changer. La confiance dans les vaccins a été mesurée à l'aide d'une échelle dérivée de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants (ENCVE) de 2019. Alors qu'un taux élevé (90 %) de réponses favorables à des énoncés positifs tels que « En général, les vaccins contribuent à protéger la santé de mon enfant » a été enregistré, on a constaté une nette augmentation du taux de réponses favorables aux énoncés à valence négative par rapport aux données antérieures à la pandémie. Par exemple, 24 % des parents étaient d'accord avec l'affirmation suivante : « En général, le recours à d'autres pratiques, telles que l'homéopathie ou la naturopathie,

peut éliminer la nécessité de la vaccination », un taux plus de deux fois supérieur à ce qui a été observé dans le cadre de l'ENCVE en 2019.

La présence d'obstacles à la vaccination retarde considérablement la vaccination, même chez les personnes qui ont confiance dans les vaccins

Pour mieux comprendre les facteurs qui contribuent à la vaccination en temps voulu, on a eu recours à la régression logistique en utilisant le modèle Capacité, opportunité, motivation, comportement (COM-B) comme guide pour la sélection des variables. D'une manière générale, les facteurs cognitifs, comme la confiance dans les vaccins – considérée ici comme une mesure de la motivation – et la compréhension autodéclarée de la manière et de l'endroit où trouver des vaccins et des informations relatives aux vaccins – considérée comme une mesure de la capacité – ont été positivement associés à la vaccination en temps voulu. Cependant, parmi les parents qui ont déclaré avoir rencontré un ou plusieurs obstacles à la vaccination, une mesure de l'opportunité, les effets positifs de la motivation et de la capacité ont été éliminés (figure 3).

Figure 3 : Parmi les parents qui n'ont rencontré aucun obstacle qui limitait leur possibilité de faire vacciner leurs enfants, la confiance dans le vaccin était associée positivement à une vaccination en temps opportun (bleu). Cette corrélation ne s'observe pas chez les parents qui ont rencontré un ou plusieurs obstacles à la vaccination (orange).



Ces résultats suggèrent que l'intention de faire vacciner les enfants et les attitudes positives à l'égard de la vaccination ne suffisent pas pour assurer une vaccination en temps opportun. Au contraire, le fait de rencontrer des obstacles qui limitent la facilité d'accès aux vaccins et la commodité de la vaccination peut contrecarrer l'intention de faire vacciner les enfants, même chez les personnes qui ont une attitude favorable.

Les parents et les gardiens souhaitent que les services de vaccination systématique des enfants soient plus pratiques et plus accessibles afin de les aider à rattraper leur retard.

On a demandé aux parents ce qui faciliterait ce rattrapage. Les trois principaux facteurs susceptibles de favoriser la vaccination sont les suivants :

1. Un meilleur accès aux services de vaccination, comme la possibilité que la vaccination systématique des enfants soit offerte dans leur pharmacie locale (choisi par 34 % des répondants).

2. Amélioration des services de santé en offrant la possibilité de prendre rendez-vous à l'heure et au jour qui conviennent (choisi par 34 %).

3. Aide au suivi et à la tenue des dossiers en recevant un rappel lorsque l'enfant doit être vacciné (sélectionné par 34 %).

Ces réponses viennent s'ajouter aux principaux obstacles à la vaccination observés par les parents, comme la difficulté à prendre rendez-vous et l'incertitude quant aux vaccins nécessaires (en particulier chez les enfants plus âgés), ce qui souligne l'importance de faciliter l'accès à la vaccination.

Discussion

Tout au long de la pandémie de COVID-19, en particulier à son apogée, l'administration des vaccins de routine a été perturbée. En effet, 19 à 25 % des parents ont déclaré que leur(s) enfant(s) n'avait(aient) pas été vacciné(s) ou avait(aient) été vacciné(s) tardivement. Bien que la plupart des Canadiens affichent une grande confiance dans les vaccins et aient l'intention de faire vacciner systématiquement leurs enfants, cette étude a mis en évidence des données suggérant que l'appréhension relative à la vaccination systématique des enfants s'est accrue depuis mars 2020. Cette augmentation de l'appréhension des parents survient à un moment où ceux-ci signalent également un certain nombre d'obstacles à l'accès à la vaccination systématique des enfants. Certains de ces obstacles reflètent directement les pressions qui pèsent sur le système de soins de santé depuis la pandémie. Les personnes interrogées ont déclaré qu'un accès plus pratique à la vaccination systématique des enfants, notamment dans les pharmacies et les écoles, une plus grande souplesse dans la prise de rendez-vous, ainsi que des rappels par texto ou par courriel, les aideraient à rattraper les vaccins omis ou retardés.

Du point de vue des sciences du comportement, cette recherche met en évidence l'interaction entre des facteurs cognitifs, comme la confiance dans les vaccins, et des facteurs pratiques, comme la présence d'obstacles, qui jouent un rôle crucial dans la détermination du risque de manquer ou de retarder la vaccination de routine d'un enfant. Bien que les efforts visant à améliorer la confiance dans l'efficacité, l'innocuité et l'importance des vaccins de routine constituent une partie essentielle de l'effort visant à augmenter les taux d'adoption des vaccins, même les parents ayant une grande confiance dans les vaccins courent un plus grand risque de manquer le rendez-vous de leur enfant s'ils sont confrontés à un ou plusieurs obstacles. Les résultats de cette étude dressent une liste de ces obstacles, ainsi qu'une « liste de souhaits » des facteurs potentiels qui pourraient faciliter la vaccination, qui

permettra de définir des objectifs politiques qui pourraient contribuer de manière mesurable à la réalisation des objectifs du Canada en matière de couverture vaccinale, à mesure que nous nous remettons de la pandémie et à l'avenir.

Pour en savoir plus

Pour en savoir plus sur ce projet ou sur d'autres activités de l'Unité de l'impact et de l'innovation, veuillez communiquer avec l'équipe à iiu-uii@pco-bcp.gc.ca.

Ressources connexes

- Perceptions de la population mondiale concernant l'importance des vaccins pour les enfants depuis la pandémie de COVID-19 : résultats du rapport de l'UNICEF d'avril 2023.
- Couverture vaccinale des enfants canadiens : Résultats de l'ENCVE de 2019 et de 2021.
- La pandémie de COVID-19 à l'origine du plus grand recul ininterrompu de la vaccination en trente ans : résultats jusqu'en 2021 de l'OMS et de l'UNICEF.