

COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE DE 2016-2017 AU CANADA



PROTÉGER LES CANADIENS ET LES AIDER À AMÉLIORER LEUR SANTÉ



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada

Canada

**PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS,
À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.**

– Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:
2016/17 Seasonal Influenza Vaccine Coverage in Canada

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télec. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2018

Date de publication : janvier 2018

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat.: HP40-198/2017F-PDF

ISBN: 978-0-660-23845-6

Pub.: 170302

COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE DE 2016-2017 AU CANADA

TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION.....	2
MÉTHODOLOGIE.....	3
Échantillonnage.....	3
Collecte de données.....	3
Analyse statistique	3
RÉSULTATS ET DISCUSSION	4
1. Couverture vaccinale chez les adultes	4
2. Mois et lieu de vaccination chez les adultes vaccinés.....	5
3. Raisons de la vaccination chez les adultes.....	6
4. Raisons de la non-vaccination chez les adultes.....	7
5. Conseils favorables à la vaccination	8
6. Conseils défavorables à la vaccination.....	10
7. Couverture vaccinale chez les enfants	11
FORCES ET LIMITES	12
CONCLUSIONS	12
RÉFÉRENCES	13

Le présent rapport résume les résultats de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe de 2016-2017 au Canada. Des entrevues téléphoniques ont été menées du 14 février au 5 mars 2017 pour recueillir des renseignements sur la vaccination antigrippale au Canada pendant la saison 2016-2017. En tout, 2 024 adultes ont été interviewés. La couverture a été estimée pour les adultes en général et pour deux sous-groupes pour lesquels le vaccin est particulièrement conseillé : les personnes âgées (65 ans et plus) et les adultes de 18 à 64 ans ayant un problème de santé chronique (PSC). La vaccination antigrippale des enfants (n=861) qui habitaient chez les participants a également été mesurée.

Principaux constats

- La couverture vaccinale était plus élevée chez les adultes de 65 ans et plus (69 %) que chez les adultes de 18 à 64 ans avec un PSC (37 %). La couverture vaccinale des deux groupes étaient inférieure à l'objectif national de 80 %.
- La plupart des adultes qui ont reçu le vaccin antigrippal ont été vaccinés au début de la saison grippale, en octobre ou en novembre 2016 (75 %). Les cliniques médicales (33 %) et les pharmacies (28 %) étaient les lieux de vaccination les plus souvent mentionnés.
- Les adultes de 65 ans et plus ou de 18 à 64 ans avec un PSC sont plus à risque de subir des complications de la grippe. Seulement 36 % et 47 %, respectivement, ont déclaré qu'on leur avait conseillé de recevoir le vaccin antigrippal l'année précédente.
- S'être fait conseiller la vaccination par un professionnel de la santé était significativement associé à la vaccination chez les adultes de 18 à 64 ans avec ou sans PSC.
- La raison de se faire vacciner la plus fréquente chez les adultes était pour prévenir l'infection et ne pas être malade (45 %). La raison de ne pas se faire vacciner la plus fréquente était que cela n'était pas nécessaire ou pas recommandé ou l'absence de risque (48 %).

INTRODUCTION

La grippe (ou influenza) se manifeste habituellement de novembre à avril dans l'hémisphère nord. Au Canada, en moyenne, 12 200 hospitalisations et 3 500 décès sont attribuables à la grippe chaque année(1). Les très jeunes enfants et les personnes âgées sont les plus à risque de devoir être hospitalisés à cause de la grippe.

La meilleure façon de prévenir la grippe et ses complications est de se faire vacciner. Il est important de se faire vacciner chaque année pour deux raisons. D'abord, l'efficacité du vaccin peut diminuer; il est donc important de se faire vacciner chaque année pour rester protégé. Ensuite, les types (ou souche) de virus grippal en circulation changent habituellement d'une année à l'autre. Les experts créent un nouveau vaccin chaque saison en fonction des souches qui devraient circuler.

Les provinces et territoires lancent habituellement leurs programmes de vaccination en octobre, et le meilleur moment pour obtenir le vaccin est d'octobre à décembre, avant que la grippe commence à se propager dans la collectivité. Toutefois, la vaccination continue d'être offerte tout au long de la saison grippale, tant que les virus circulent.

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande que toutes les personnes de six mois et plus soient vaccinées annuellement contre la grippe saisonnière. La vaccination est particulièrement recommandé aux populations à haut risque de complications de la grippe, soit :

- les enfants de 6 à 59 mois;
- les personnes atteintes de certains problèmes de santé chroniques;
- les personnes âgées (65 ans et plus) (2).

Au Canada, un objectif de couverture de 80% a été établi pour la vaccination antigrippale chez les 65 ans et plus et chez les personnes de moins de 65 ans ayant un problème de santé chronique(3). À l'échelle internationale, l'Organisation mondiale de la Santé a fixé un objectif de couverture de 75 % chez les personnes âgées(4).

Chaque année, il importe de mesurer la couverture vaccinale contre la grippe afin d'évaluer les programmes de vaccination, de déterminer les sous-populations dont la couverture est faible et de surveiller l'atteinte des objectifs nationaux du Canada en la matière. Cette information est également importante pour éclairer la planification des programmes de vaccination contre la grippe dans les saisons subséquentes.

Le présent rapport décrit la couverture vaccinale contre la grippe pour la population adulte générale, les enfants et certains groupes cibles pendant la saison grippale de 2016-2017 à partir des données du cycle 2016-2017 de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe.

MÉTHODOLOGIE

Échantillonnage

Cette enquête a été réalisée par Léger Marketing. Des répondants de chaque province et territoire ont été sélectionnés par composition téléphonique aléatoire. Les foyers utilisant des lignes terrestres et ceux qui n'utilisaient que le cellulaire étaient inclus dans l'étude. Environ 23,7 % des ménages canadiens n'utilisent que le cellulaire (5). Par conséquent, on a procédé à une stratification pour sélectionner les répondants, de sorte que 23,7 % de l'échantillon final de l'enquête provenait de foyers avec cellulaire seulement. L'échantillonnage a été stratifié par province et territoire pour s'assurer d'obtenir un nombre suffisant d'entrevues dans chaque région du Canada. À l'aide des données de l'Enquête nationale auprès des ménages de 2011, toutes les estimations de l'enquête auprès des adultes ont été pondérées pour représenter la population canadienne selon l'âge, le sexe, la province ou le territoire de résidence et la langue maternelle. Pour les adultes, Léger a calculé et fourni les poids d'échantillonnage pour toutes les analyses. Comme les données étaient disponibles au moment de l'analyse, les poids d'échantillonnage pour les enfants ont été calculés à l'interne à l'aide des données du Recensement du Canada de 2016. Les estimations de la couverture vaccinale contre la grippe chez les enfants ont été pondérées pour représenter la population selon l'âge, le sexe et la province ou le territoire de résidence.

Collecte de données

Léger a mené les entrevues du 14 février au 5 mars 2017. Les données ont été recueillies au moyen d'entrevues téléphoniques assistées par ordinateur. En tout, 2 024 adultes ont été interviewés sur leur vaccination antigrippale pour la saison 2016-2017, leurs raisons de recevoir ou non le vaccin, leurs interactions avec des professionnels de la santé ou des thérapeutes en médecines douces. Certaines données démographiques ont également été recueillies. Enfin, les répondants qui étaient parents ou tuteurs d'enfants vivant dans le même foyer se faisaient poser des questions supplémentaires sur la vaccination antigrippale de ces enfants.

Analyse statistique

La couverture vaccinale a été estimée comme le nombre de réponses positives (c.-à-d. personnes vaccinées) exprimé en pourcentage de la somme des réponses positives et négatives (les personnes qui ne savaient pas ou ont refusé de répondre étant exclues). Des proportions pondérées simples ont été calculées pour le lieu, le mois et les raisons de la vaccination ou non chez les adultes. La régression logistique a été utilisée pour évaluer les associations possibles entre la recommandation du vaccin antigrippal par un professionnel de la santé et la vaccination antigrippale. Les rapports de cotes (RC) non ajustés et ajustés et les intervalles de confiance à 95 % ont été estimés. Les facteurs avec une valeur $p < 0,1$ dans les régressions logistiques simples ont été inclus dans les régressions multiples pour tenir compte des facteurs de confusion potentiels. Pour les estimations de la couverture vaccinale chez les enfants, l'analyse a été ajustée pour l'effet de grappes, c'est-à-dire le fait que les enfants d'un même foyer sont plus susceptibles d'avoir le même statut vaccinal. Il était impossible d'appliquer les pondérations de population aux enfants dont les données sur le sexe, l'âge ou la province ou le territoire de résidence étaient manquantes. Les enfants pour qui ces données étaient manquantes ($n=15$) ont donc été exclus des analyses finales.

RÉSULTATS ET DISCUSSION

1. Couverture vaccinale chez les adultes

Au total, 2 024 adultes ont été interviewés durant l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale de 2016-2017. Dans l'ensemble, environ 36 % des adultes de 18 ans et plus (n=2 024) ont déclaré avoir reçu le vaccin antigrippal de 2016-2017 (tableau 1). La couverture vaccinale était de 37 % chez les adultes de 18 à 64 ans avec un PSC et de 69 % chez les adultes de 65 ans ou plus (tableau 1). Cette proportion est inférieure à l'objectif national de 80 % pour les adultes à plus haut risque de complications de la grippe (3).

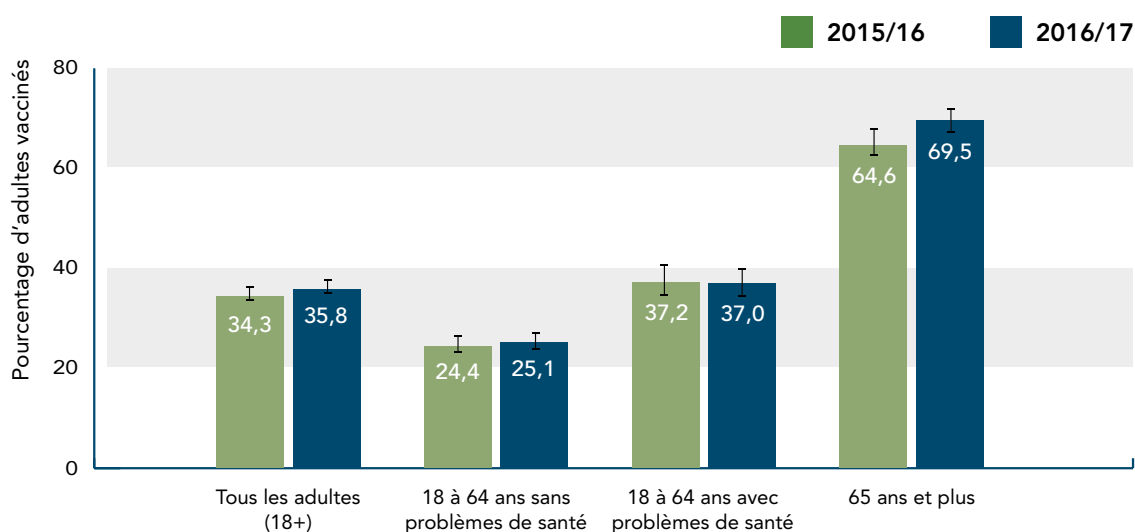
TABEAU 1. Couverture vaccinale contre la grippe chez les adultes (n=2 024) selon le groupe d'âge et les problèmes de santé, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	n	COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE (INTERVALLE DE CONFIANCE DE 95 %)
Tous les adultes (18 ans et plus)	2 024	35,8 (33,5-38,1)
18-49 ans	804	22,7 (19,4-25,9)
50-64 ans	642	38,2 (34,2-42,3)
65 ans et plus	578	69,5 (65,5-73,4)
18-64 ans		
18 à 64 ans qui ont des problèmes chroniques	407	37,0 (31,9-42,1)
18 à 64 ans sans problèmes chroniques	1 039	25,1 (22,1-28,0)

n = nombre de répondants (non pondéré).

Les résultats de l'Enquête de 2016-2017 sont semblables aux estimations de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale de 2015-2016 (figure 1) où la couverture vaccinale était de 34 % chez les adultes de 18 ans et plus, de 37 % chez les adultes de 18 à 64 ans avec un PSC et de 65 % chez les adultes de 65 ans ou plus (6).

FIGURE 1. Couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe, de saisons grippales 2015-2016 et 2016-2017



2. Mois et lieu de vaccination chez les adultes vaccinés

L'activité grippale saisonnière peut commencer dès novembre dans l'hémisphère nord (2). Par conséquent, les campagnes de promotion dans les provinces et les territoires encouragent les adultes canadiens à recevoir le vaccin au début de la saison, avant que la grippe ne commence à circuler dans la collectivité. Pendant la campagne de vaccination contre la grippe de 2016-2017, la plupart des adultes vaccinés (n=853) l'ont été tôt dans la saison grippale, en octobre ou novembre 2016 (n=646) (tableau 2.1).

TABEAU 2.1. Mois de vaccination chez les adultes de 18 ans et plus (n=853)*, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

MOIS	n	PROPORTION DE PERSONNES VACCINÉES AU COURS DU MOIS (INTERVALLE DE CONFIANCE À 95 %)
Septembre 2016	36	4,2 (2,6-5,8)
Octobre 2016	312	37,6 (33,8-41,3)
Novembre 2016	334	37,1 (33,5-40,7)
Décembre 2016	73	8,7 (6,60-10,8)
Janvier 2017	31	4,2 (2,5-5,9)
Février 2017	7	0,7 (0,2-1,2)

n = nombre de répondants (non pondéré)

* 60 répondants ne se souvenaient pas du mois de vaccination.

Comme en 2015-2016, les lieux de vaccination les plus souvent mentionnés par les adultes étaient les cliniques médicales et les pharmacies (tableau 2.2).

TABLEAU 2.2. Lieu de vaccination chez les adultes de 18 ans et plus (n=853)*, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017.

LIEU DE VACCINATION	n	PROPORTION DE PERSONNES VACCINÉES SELON LE LIEU (INTERVALLE DE CONFIANCE À 95 %)
Clinique médicale	289	32,7 (29,1-36,2)
Pharmacie	233	27,9 (24,4-31,4)
Clinique temporaire de vaccination	98	11,4 (8,9-13,9)
CLSC/centre de santé communautaire	95	10,2 (8,0-12,4)
Travail	66	8,9 (6,6-11,2)
Hôpital	48	6,7 (4,7-8,7)
Autre [†]	22	2,1 (1,2-3,1)

n = nombre de répondants (non pondéré)

* Deux répondants ne se souvenaient pas de leur lieu de vaccination.

[†] La maison de retraite était incluse dans la catégorie « autre ».

** Le coefficient de variation est supérieur à 16 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

3. Raisons de la vaccination chez les adultes

Chez les adultes vaccinés pendant la saison 2016-2017 (n=853), 99 % (n=848) ont donné au moins une raison (tableau 3).

Pour prévenir l'infection était la raison la plus souvent mentionnée par tous les adultes (45 %) et les sous-groupes (35 % à 51 %). Chez les adultes de 18 à 64 ans avec un PSC, *être à risque en raison d'un problème de santé* a également été une raison couramment mentionnée pour se faire vacciner (31 %), tandis que chez les adultes de 65 ans ou plus, *recevoir le vaccin annuellement* (23 %) et *recommandé par un professionnel de la santé* (12 %) ont été les raisons les plus souvent mentionnées.

TABLEAU 3. Raisons les plus fréquentes de se faire vacciner contre la grippe chez les adultes de 18 ans et plus, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

	RAISON	%	(IC À 95 %)
Tous les adultes (18 ans et plus) (n=848)*	Pour prévenir l'infection/ne pas être malade	44,6 %	(40,8-48,5)
	Exigé par le lieu de travail	16,0 %	(12,8-19,2)
	Recevoir le vaccin annuel	13,3 %	(10,9-15,7)
18-64 ans sans PSC (n=282)	Pour prévenir l'infection/ne pas être malade	43,9 %	(37,1-50,7)
	Exigé par le lieu de travail	25,3 %	(19,2-31,4)
	Si non vacciné, peut transmettre la maladie aux personnes à risque	9,0 %	(5,6-12,4)
18-64 ans avec PSC (n=165)	Pour prévenir l'infection ou ne pas être malade	35,2 %	(27,1-43,2)
	À risque en raison d'un problème de santé	31,0 %	(23,1-38,9)
	Exigé par le lieu de travail	18,0 %	(11,1-24,9)
65 ans et plus (n=401)	Pour prévenir l'infection ou ne pas être malade	51,0 %	(45,9-56,2)
	Recevoir le vaccin annuel	22,6 %	(18,3-26,8)
	Recommandé par un professionnel de la santé	12,4 %	(8,8-15,9)

Remarque : Les répondants pouvaient donner plus d'une raison de se faire vacciner.

n = nombre de répondants (non pondéré)

PSC – Problème(s) de santé chronique(s)

IC – Intervalle de confiance

* Cinq répondants ont refusé de donner une raison.

** Le coefficient de variation est supérieur à 16 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

4. Raisons de la non-vaccination chez les adultes

Parmi les adultes non vaccinés pendant la saison 2016-2017 (n=1 171), 98 % (n=1 149) ont donné au moins une raison (tableau 4).

La raison la plus souvent mentionnée était la croyance de *ne pas en avoir besoin ou ne pas être à haut risque* (48 %). Cette constatation se maintenait dans tous les groupes adultes, y compris les adultes qui sont en fait à plus haut risque de complications de la grippe. *Ne pas croire à l'efficacité du vaccin* et le *manque de temps* étaient également des raisons mentionnées dans tous les sous-groupes adultes (tableau 4). Les rapports des médias sur les faibles niveaux d'efficacité du vaccin ou le manque de concordance entre les souches du virus dans le vaccin et les souches circulant pendant certaines saisons grippales peuvent contribuer à ces croyances (7).

TABLEAU 4. Les trois raisons les plus fréquentes de ne pas recevoir le vaccin antigrippal chez les adultes de 18 ans et plus, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

	RAISON	%	(IC À 95 %)
Tous les adultes (18 ans et plus) (n=1 149)*	Je n'en ai pas besoin/pas une personne à haut risque/pas recommandé pour moi	48,5	(45,2-51,8)
	Je ne crois pas à l'efficacité du vaccin	19,2	(16,6-21,7)
	Pas le temps	15,1	(12,5-17,6)
18-64 ans sans PSC (n=738)	Je n'en ai pas besoin/pas une personne à haut risque/pas recommandé pour moi	49,1	(45,0-53,2)
	Je ne crois pas à l'efficacité du vaccin	20,0	(16,8-23,2)
	Je n'en avais pas le temps	15,6	(12,4-18,9)
18-64 ans avec PSC (n=237)	Je n'en ai pas besoin/pas une personne à haut risque/pas recommandé pour moi	46,7	(39,7-53,8)
	Je ne crois pas à l'efficacité du vaccin	16,6	(11,5-21,7)
	Pas le temps	15,3**	(10,3-20,4)
65 ans et plus (n=174)	Je n'en ai pas besoin/pas une personne à haut risque/pas recommandé pour moi	47,7	(39,8-55,6)
	Je ne crois pas à l'efficacité du vaccin	18,3	(12,3-24,2)
	Pas le temps	10,2**	(5,9-14,6)

Remarque : Les répondants pouvaient donner plus d'une raison de ne pas recevoir le vaccin.

n = nombre de répondants (non pondéré)

PSC – Problème(s) de santé chronique(s)

IC – Intervalle de confiance

* Cinq répondants ont refusé de donner une raison

** Le coefficient de variation est supérieur à 16 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

5. Conseils favorables à la vaccination

L'enquête déterminait si les répondants s'étaient fait conseiller ou déconseiller de se faire vacciner au cours de l'année précédente. Cette information peut aider à mieux comprendre les occasions manquées de vaccination antigrippale et ce qui influence la non-vaccination. Environ 40 % des adultes ont déclaré qu'on leur avait conseillé de se faire vacciner contre la grippe au cours des 12 mois précédents (tableau 5.1). Ces conseils provenaient principalement de professionnels de la santé (47 %), d'amis (21 %) et de collègues ou d'employeurs (17 %) (tableau 5.2).

Parmi les adultes à haut risque de subir des complications de la grippe, 47 % des adultes de 18 à 64 ans s'étaient fait conseiller de recevoir le vaccin antigrippal l'année précédente, comparativement à 36 % des adultes de 65 ans et plus (tableau 5.1).

TABEAU 5.1. Adultes auxquels on a conseillé de se faire vacciner au cours des 12 mois précédents (n=2 024)*, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	%	(IC À 95 %)
Population totale 18 ans et plus)	40,2	(37,7-42,7)
18 à 64 ans sans problèmes chroniques	39,1	(35,7-42,4)
18 à 64 ans qui ont des problèmes chroniques	47,4	(42,0-52,8)
65 ans et plus	36,1	(32,0-40,3)

n = nombre de répondants (non pondéré)

IC – Intervalle de confiance

* Huit répondants ont refusé de répondre ou ne se souvenaient pas si on leur avait conseillé de se faire vacciner contre la grippe au cours des 12 derniers mois.

TABEAU 5.2. Les sources d'information favorable à la vaccination les plus souvent mentionnées par les 18 ans et plus, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	SOURCE(S) D'INFORMATION CONSEILLANT DE SE FAIRE VACCINER	%	(IC À 95 %)
Population totale (18 ans et plus) (n=782)*	Professionnel de la santé [†]	46,9	(42,9-50,9)
	Amis	21,1	(17,7-24,4)
	Collègue/employeur*	17,3	(14,1-20,5)

IC – Intervalle de confiance

[†] Comprend les médecins de famille, les infirmières praticiennes et les pharmaciens.

* Sept cent quatre-vingt-sept adultes de 18 ans et plus ont déclaré qu'on leur avait conseillé de se faire vacciner; cinq répondants ont refusé de mentionner les personnes qui leur donné ce conseil.

** Le coefficient de variation est supérieur à 16 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

Remarque : Les répondants pouvaient donner plus d'une réponse.

Il est important de savoir si un professionnel de la santé a conseillé aux adultes de se faire vacciner pour déterminer les occasions manquées. Environ 25 % des adultes à risque ont déclaré qu'un professionnel de santé leur avait conseillé de se faire vacciner au cours de l'année précédente (tableau 5.3). Environ 14 % des adultes de 18 à 64 ans sans PSC ont déclaré qu'un professionnel de la santé le leur avait conseillé. En outre, s'être fait conseiller par un professionnel de la santé de se faire vacciner était significativement associé à la vaccination antigrippale dans les trois groupes étudiés (tableau 5.3).

TABEAU 5.3. Association entre s'être fait conseiller par un professionnel de la santé[†] de se faire vacciner et la vaccination antigrippale chez les adultes de 18 ans et plus (n=2 024)*, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	CONSEIL PAR UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ (IC À 95 %)	RC NON AJUSTÉ (IC À 95 %)	RC AJUSTÉ (IC À 95 %)
18 à 64 ans sans PSC			
Conseillé par professionnel	14,5 (12,1-16,8)	2,82 (1,91-4,17)	2,79 (1,86-4,19) ^a
N'a pas été conseillé par un professionnel		Référence	Référence
18 à 64 ans avec PSC			
Conseillé par professionnel	25,7 (21,0-30,4)	1,87 (1,14-3,07)	1,91 (1,13-3,23) ^a
N'a pas été conseillé		Référence	Référence
65 ans et plus			
Conseillé par professionnel	25,4 (21,6-29,2)	1,31 (0,84-2,05)	–
N'a pas été conseillé		Référence	–

n = nombre de répondants (non pondéré)

IC – Intervalle de confiance

[†] Comprend les médecins de famille, les infirmières praticiennes et les pharmaciens.

* Treize répondants ne se souvenaient pas si on leur avait conseillé de recevoir le vaccin antigrippal ou ont refusé de mentionner les personnes qui leur ont donné ce conseil.

FSS = fournisseur de soins de santé.

^a Ajusté pour l'âge, le sexe, le niveau de scolarité et le revenu.

6. Conseils défavorables à la vaccination

Environ 14 % des 18 ans et plus ont déclaré qu'on leur avait conseillé de ne pas se faire vacciner au cours des 12 mois précédents (tableau 6.1). Les amis (50 %) et les membres de la famille (30 %) étaient les sources les plus fréquentes de ces conseils (tableau 6.2).

TABEAU 6.1. Adultes auxquels on a conseillé de ne pas se faire vacciner au cours des 12 mois précédents (n=2 024)*, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	%	(INTERVALLE DE CONFIANCE À 95 %)
Population totale (18 ans et plus)	14,2	(12,3-16,0)
18 à 64 ans sans problèmes chroniques	13,5	(11,0-16,1)
18 à 64 ans avec des problèmes chroniques	18,2	(14,0-22,3)
65 ans et plus	11,9	(9,1-14,7)

n = nombre de répondants (non pondéré)

* Douze répondants ont refusé de répondre ou ne se souvenaient pas si on leur avait conseillé de ne pas se faire vacciner au cours des 12 mois précédents.

TABLEAU 6.2. Les sources d'information conseillant de ne pas se faire vacciner, les plus souvent mentionnées par les 18 ans et plus, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	SOURCE(S) D'INFORMATION CONSEILLANT DE NE PAS SE FAIRE VACCINER	%	(IC À 95 %)
Population totale (18 ans et plus) (n=264)*	Amis	50,4	(43,3-57,5)
	Membre de la famille	30,0	(23,2-36,8)
	Collègue/employeur*	13,5**	(8,5-18,5)

IC – Intervalle de confiance

* Sept cent quatre-vingt-sept adultes de 18 ans et plus ont déclaré qu'on leur avait conseillé de ne pas se faire vacciner; cinq répondants ont refusé d'indiquer les personnes qui leur donné ce conseil.

** Le coefficient de variation est supérieur à 16 %; par conséquent, les estimations doivent être interprétées avec prudence en raison d'un niveau d'erreur plus élevé.

Remarque : Les répondants pouvaient donner plus d'une réponse.

7. Couverture vaccinale chez les enfants

Le CCNI recommande que tous les enfants de 6 mois et plus se fassent vacciner contre la grippe saisonnière, en particulier les enfants de 6 à 59 mois qui sont à plus haut risque de subir des complications de la grippe (2). Les enfants âgés d'au moins six mois et de moins de neuf ans qui n'ont jamais été vaccinés contre la grippe saisonnière doivent recevoir deux doses du vaccin, à un intervalle minimal de quatre semaines entre les doses (2).

Chez les enfants vivant dans le ménage des répondants adultes (n=861), 24 % ont reçu le vaccin (tableau 7). Selon la recommandation du CCNI, les enfants âgés d'au moins 6 mois et de moins de 9 ans (n=37) auraient dû recevoir deux doses de vaccin pendant la saison 2016-2017. Moins de la moitié (n=12) avait reçu deux doses au moment de l'entrevue.

TABLEAU 7. Couverture vaccinale contre la grippe chez les enfants (n=861)*, Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe au Canada, 2016-2017

GROUPE D'ÂGE (ANNÉES)	n	COUVERTURE VACCINALE (INTERVALLE DE CONFIANCE DE 95 %)
Tous les enfants (6 mois à 17 ans)	861	23,9 (20,8-27,1)
6 mois à 4 ans	210	26,5 (20,1-32,9)
5 à 12 ans	429	23,0 (18,5-27,4)
13 à 17 ans	222	23,2 (17,0-29,4)

Il était impossible d'attribuer un poids d'échantillonnage aux enfants dont les données sur le sexe, l'âge ou la province ou le territoire de résidence étaient manquantes. Les parents n'ont pas indiqué le sexe pour 15 enfants. Ceux-ci ont donc été exclus de l'ensemble final de données. Dix-huit enfants de moins de 6 mois ont été exclus de l'analyse, car le vaccin est recommandé pour les enfants de 6 mois ou plus.

FORCES ET LIMITES

Les participants ont été interviewés dans les six mois suivant le début de la campagne de vaccination, ce qui limite la possibilité de biais de mémoire. Toutefois, le faible taux de réponse à l'enquête (20,3 %) augmente le risque de biais de non-réponse (c.-à-d. que les personnes qui ont répondu à l'enquête peuvent être différentes de celles qui n'ont pas répondu) et limite la représentativité de l'échantillon. Les estimations de la couverture sont fondées sur les antécédents de vaccination auto-déclarés et peuvent entraîner une sous-estimation ou une surestimation de la vaccination antigrippale. L'échantillonnage a été conçu pour estimer la couverture vaccinale des adultes seulement. Comme l'analyse des enfants est fondée sur un échantillon de commodité (c.-à-d. les répondants adultes qui avaient des enfants dans le même ménage), ces résultats sont moins représentatifs qu'un échantillon direct d'enfants canadiens et ne sont peut-être pas représentatifs à l'échelle nationale.

La proportion de personnes âgées dans l'enquête qui ont déclaré s'être fait conseiller de se faire vacciner était plus faible que celle des adultes plus jeunes avec un PSC. Des biais cognitifs dans le souvenir de l'information et des recommandations de comportement liés à la santé ont été documentés dans la littérature (8). Le souvenir de l'information sur la santé peut être biaisé, selon que l'information et les recommandations concernant l'adoption de comportements liés à la santé concordent avec les croyances d'une personne au sujet d'un problème de santé précis (8). Même si la littérature n'a pas précisément mis l'accent sur la vaccination, il est possible que les personnes qui ont reçu le vaccin se souviennent mieux d'avoir obtenu de l'information liée à la santé à l'appui de leur décision comparativement à celles qui n'ont pas reçu le vaccin.

CONCLUSIONS

La couverture vaccinale contre la grippe au Canada pour la saison grippale 2016-2017 demeure sous-optimale et en deçà de l'objectif national de couverture vaccinale de 80 % pour certains groupes à plus haut risque de subir des complications de la grippe. Selon les résultats de la présente enquête, la couverture était plus proche de cet objectif chez les personnes âgées (69 %). Toutefois, la vaccination antigrippale était nettement en deçà de l'objectif national chez les adultes de 18 à 64 ans qui ont un PSC (37 %).

Des études ont démontré que se faire recommander la vaccination par un professionnel de la santé est un facteur important associé à la vaccination antigrippale chez les adultes (9,10). La présente enquête a également révélé que se faire conseiller la vaccination par un professionnel de la santé était significativement associé à la vaccination chez les adultes de 18 à 64 ans, avec et sans PSC.

Chez les adultes à risque de subir des complications de la grippe, Environ 25 % des adultes à risque ont déclaré qu'un professionnel de la santé leur avait conseillé de se faire vacciner. Le taux de vaccination demeure faible chez les 18 à 64 ans avec un PSC, malgré le risque de subir des complications de la grippe. Dans l'ensemble, les résultats de la présente enquête laissent croire que les professionnels de la santé pourraient jouer un rôle important dans la vaccination dans ce groupe.

RÉFÉRENCES

- (1) Agence de la santé publique du Canada. *LA GRIPPE : LE SAVIEZ-VOUS?* 2016. Sur Internet : <http://healthycanadians.gc.ca/publications/diseases-conditions-maladies-affections/fact-sheet-flu-grippe-faits-feuillet/alt/fact-sheet-flu-grippe-faits-feuillet-fra.pdf>.
- (2) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). *Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-2017*. Sur Internet : <http://www.phac-aspc.gc.ca/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-fra.pdf>.
- (3) Agence de la santé publique du Canada. *Objectifs nationaux de couverture vaccinale et cibles nationales de réduction des maladies évitables par la vaccination d'ici 2025*. Sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/priorites-immunization-et-vaccins/strategie-nationale-immunisation/vaccination-objectifs-nationaux-couverture-vaccinale-cibles-nationales-reduction-maladies-evitables-2025.html>.
- (4) Résolution de l'assemblée mondiale de la santé WHA56.19. *Lutte contre les pandémies et les épidémies annuelles de grippe*, 2003. Sur Internet : http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/fa56r19.pdf.
- (5) Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes. *Rapport de surveillance des communications*, 2016. Sur Internet : <https://crtc.gc.ca/fra/publications/reports/policymonitoring/2016/cmr.pdf>.
- (6) Agence de la santé publique du Canada. *La vaccination antigrippale au Canada : résultats de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe de 2015-2016*, 2017. Sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/reception-vaccin-resultats-2015-16-enquete-nationale-couverture-vaccinale-grippe.html>.
- (7) Schmid, P, Rauber, D, Betsch, C, Lidolt, G, et M. L. Denker. « Barriers of Influenza Vaccination Intention and Behavior – A Systematic Review of Influenza Vaccine Hesitancy, 2005-2016 », *PloS*, vol. 12, n° 1, 26 janvier 2017, p. 1-46
- (8) Kiviniemi, M.T., et A. J. Rothman. « Selective memory biases in individuals' memory for health-related information and behavior recommendations », *Psychology & health*, vol. 21, n° 2, 2006, p. 247-272,
- (9) Nichol, K. L., Mac Donald, R., et M. Hauge. « Factors associated with influenza and pneumococcal vaccination behavior among high-risk adults », *Journal of General Internal Medicine*, vol. 11, n° 11, 1996, p. 673-677.
- (10) Jasek, J. P. « Having a primary care provider and receipt of recommended preventive care among men in New York City », *American journal of men's health*, vol. 5, n° 3, 2011, p. 225-235.

