

COVID-19 – Acceptabilité d'une dose de rappel de vaccin à l'automne 2022 chez la population adulte

RAPPORT DE RECHERCHE

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

NOVEMBRE 2023

SOMMAIRE

Faits saillants	2
Contexte	3
Méthodologie et sources de données	3
Résultats	4
Conclusions	14
Références	16
Annexe 1 — Description des groupes de discussion	17

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *Recherche et développement* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui apportent de nouvelles connaissances techniques, méthodologiques ou autres d'intérêt large au corpus de savoirs scientifiques existants.

Le présent rapport de recherche porte sur l'acceptabilité d'une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 chez la population adulte du Québec. Il présente une synthèse des données issues de groupes de discussion ayant eu lieu à l'automne 2022.

Il a été élaboré dans le cadre de la campagne de vaccination contre la COVID-19 et d'un financement par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce document s'adresse principalement aux autorités de santé publique et responsables impliqués dans les programmes de vaccination.

FAITS SAILLANTS

À l'automne 2022, deux groupes de discussion (18 participant(e)s au total) ont été réalisés avec des adultes ayant exprimé une faible intention à recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19. En plus de documenter les raisons liées à leur intention de refuser une dose de rappel, les discussions ont également porté sur leurs opinions concernant la vaccination en général et l'information à son sujet ainsi que sur leur niveau de confiance envers les autorités de santé publique et du gouvernement.

Les participant(e)s ont rapporté des niveaux de confiance différents et variables dans le temps envers les autorités de santé publique et gouvernementales en lien avec la gestion de la pandémie et la campagne de vaccination.

L'absence de bénéfices perçus était la principale raison motivant le refus de recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 parmi les adultes interrogés, ces derniers estimant être suffisamment protégés au moment des groupes de discussion.

L'opinion des participant(e)s quant à la vaccination de routine n'avait pas changé, et ce même en présence de doutes importants au sujet des vaccins contre la COVID-19.

CONTEXTE

Le 16 août 2022, une campagne automnale contre la COVID-19 s’est mise en branle dans la province dans le but de renforcer l’immunité de la population par l’administration d’une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 avant l’arrivée de la saison froide et du retour à l’école. À compter du 24 août 2022, toutes les personnes âgées de 18 ans et plus qui désiraient recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 pouvaient prendre un rendez-vous^a. Un vaccin bivalent, ciblant à la fois la souche originale du virus et celle de la famille du variant Omicron, prévalant dans la province, était disponible.

Depuis les débuts de la campagne de vaccination contre la COVID-19, les Québécois(e)s ont adhéré majoritairement à la vaccination en recevant au moins deux doses du vaccin^b. Cependant, l’adhésion à la vaccination contre la COVID-19 tend à diminuer à chaque dose additionnelle recommandée. En date du 1^{er} mars 2023, seulement 46,8 % de la population québécoise âgée de 18 ans et plus ayant une primovaccination complétée (2 doses du vaccin) avait reçu au moins une dose de rappel¹. Devant une éventuelle remontée des cas de COVID-19 à l’automne 2022 et la mise à disposition d’un vaccin bivalent ciblant spécifiquement le variant Omicron, il était nécessaire de mieux comprendre les déterminants de l’acceptabilité d’une dose additionnelle du vaccin contre la COVID-19 chez la population adulte du Québec.

Des groupes de discussion ont été réalisés afin de mieux comprendre les raisons associées à une plus faible intention de recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19. Ce feuillet présente une synthèse de ces échanges.

MÉTHODOLOGIE ET SOURCE DES DONNÉES

Depuis juillet 2020, 3 300 adultes québécois répondent au sondage Web, chaque semaine, portant sur leurs attitudes et leurs comportements en lien avec la pandémie de la COVID-19^c. À chaque sondage, les participant(e)s peuvent laisser leurs coordonnées afin d’être recontacté(e)s pour des projets ultérieurs. Afin de mieux comprendre les facteurs influençant l’intention de recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19, deux groupes de discussion ont été réalisés avec des participant(s) aux sondages qui avaient consenti à être recontacté(e)s. Afin de recruter ces participant(e)s, un questionnaire de recrutement a été élaboré et la firme de recherche responsable du sondage Web a contacté des participant(e)s répondant aux critères retenus afin de les inviter à participer à l’un des groupes de discussion. Chaque groupe de discussion devait inclure entre huit et dix participant(e)s. Afin d’être recruté(e), chaque participant(e) devait avoir reçu deux ou trois doses du vaccin contre la COVID-19, mais ne pas avoir l’intention (ou être incertain(e)) de recevoir une dose additionnelle du vaccin à l’automne 2022. Les participant(e)s ont rempli un formulaire de

^a À cet effet, il était demandé que les personnes prenant rendez-vous aient reçu leur dernière dose de vaccin depuis plus de cinq mois sans avoir contracté la maladie depuis

^b Au 30 septembre 2021, 75 % de la population du Québec avait reçu deux doses du vaccin contre la COVID-19. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/vaccination>.

^c Ces sondages se sont terminés en mars 2023. De plus amples informations sur la méthodologie employée et les résultats de ces sondages sont disponibles en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebécois>.

consentement avant de prendre part aux discussions^d. Les groupes de discussion (n = 2) se sont déroulés en novembre 2022 en mode virtuel et ont duré environ 90 minutes. L’animation a été réalisée par des professionnels d’une firme de recherche spécialisée selon un guide d’entretien abordant des thématiques liées à la confiance envers la vaccination, les autorités de santé publique et le gouvernement, à la vaccination (contre la COVID-19 et de routine), incluant l’intention de recevoir une dose de rappel, et à l’information disponible sur la vaccination contre la COVID-19. Une compensation financière de 100 \$ a été offerte à chaque participant(e). Les profils des 18 personnes qui ont participé à ces groupes sont détaillés à l’annexe 1. Les discussions ont été transcrites, puis analysées par l’équipe de recherche à l’aide du logiciel NVivo 12.

RÉSULTATS

L’analyse réalisée a permis de regrouper les principaux sujets discutés selon les thèmes abordés durant les échanges.

Niveau de confiance envers les autorités de santé publique, le gouvernement et la campagne de vaccination

La question de la confiance envers les autorités a été abordée de différentes manières par les participant(e)s lors des discussions. Le contexte d’incertitude liée à la pandémie et aux mesures à mettre en place afin de limiter la propagation du virus a amené des participant(e)s à reconnaître qu’il fallait accorder un certain niveau de confiance aux autorités lorsque de telles conditions se présentaient :

Moi, j’ai confiance aux autorités de santé publique. C’est comme une situation inusitée. C’est une nouvelle situation. Ils donnent de l’information de leur mieux, au moment qu’ils les ont avec l’information qu’ils ont. Les données scientifiques évoluent. L’information évolue. Donc ils font du mieux qu’ils peuvent au meilleur de leur connaissance au moment des données.

C’est sûr que la confiance au début était quand même fragile. Parce que ça ne regardait pas juste notre pays. Ça regardait tous les pays. Puis il n’y a personne qui ne savait vraiment où on s’en allait avec ça. Tout le monde naviguait, mais on ne savait pas où on s’en allait trop, trop.

D’autres participant(e)s ont apporté des nuances par rapport à cette confiance. Un participant s’est exprimé sur l’aspect contraignant de certaines mesures en lien avec la vaccination (par exemple, obligation vaccinale pour certaines professions), en mentionnant que dans le contexte d’obligation, le niveau de confiance importait peu. Un autre participant a plutôt évoqué le contexte d’urgence qui nécessitait la mise en place rapide d’une série d’actions pour lesquelles l’adhésion ne dépendait pas nécessairement du niveau de confiance accordée envers les autorités :

Pour moi, ce n’est pas nécessairement une question de confiance, c’est surtout qu’il arrive quelque chose et qu’il faut une réaction. Tout le monde cherche à se protéger et à essayer de contribuer à ce qu’on appelle la santé publique. Il fallait faire quelque chose et c’est surtout ce qui m’a motivé. C’est-à-dire que de ne rien faire est plutôt synonyme de laisser les choses s’aggraver. Puis on essaie des choses. Mais ce que les autorités ont dit... une chose une journée et une autre chose le lendemain, ça

^d Le comité d’éthique du CHU de Québec-Université Laval a approuvé ce projet (2023-6599).

change après un mois ou après 6 mois. On était tous dans le même bateau et puis on essaie de naviguer. On fait quelque chose.

Au-delà de la confiance accordée envers les autorités de santé publique, des participant(e)s ont également reconnu le peu de contrôle que ces dernières pouvaient avoir sur les vaccins en développement :

Moi, j’ai confiance envers la santé publique qui travaille pour les citoyens. Pour ce qui est de l’efficacité des vaccins, je pense qu’ils n’ont pas le contrôle là-dessus, non plus. Ils prennent ce que les compagnies fournissent et ils nous les suggèrent après.

La confiance a également été mise en relation avec l’aspect politique entourant le déroulement de la campagne de vaccination. Pour des participant(e)s, cette discussion sur la confiance a permis d’aborder l’impact des mesures mises en place en lien avec la vaccination et leur évolution sur leur degré de confiance envers les autorités :

La confiance a un peu diminué. Au début, ils disaient qu’avec le vaccin tout va bien aller, on va retrouver la vie d’avant. Après, on avait le vaccin puis : « Ah non, ça prend une 2e dose et un confinement ». Le manque de confiance... je me dis : « S’ils n’étaient pas sûrs à la base, si ça allait fonctionner ou pas, ils étaient mieux de juste nous dire : « On verra au fur et à mesure comment ça se passe », au lieu de tout de suite nous promettre que tout allait être réglé. Finalement, ça ne l’est pas. Donc je dirais que pour moi ça a diminué depuis le début.

Je dois dire par contre que j’ai perdu une certaine confiance en la santé publique. J’ai trouvé que dans les derniers mois, la politique autant que les recommandations, on dirait que tout était mélangé. Tout était teinté politiquement. Il y a aussi que je me suis posé des questions par rapport lorsqu’on regardait d’autres situations à travers le monde, puis je trouvais que les recommandations n’étaient pas les mêmes partout. Et je me suis posé des questions... Oui, il y a la science. La science évolue. Pourquoi on l’interprète d’une certaine façon ? Et c’est là que ma confiance a été perdue, d’une certaine façon.

Quant à l’opinion des participant(e)s au sujet du déroulement de la campagne de vaccination en tant que telle, celle-ci était variable, bien que la majorité estimait que les débuts de la campagne (pour les deux premières doses) avaient été efficaces. La plupart des participant(e)s ont cependant mentionné avoir perdu l’intérêt avec l’ajout des doses de rappel :

Effectivement, au début, ça a bien été. Les médias étaient embarqués. Ils parlaient des campagnes de vaccination, puis il y avait des rappels par courriel. La machine a bien été développée, c’est pas quelque chose qui a été développé sur le coin d’une chaise. Il a fallu qu’ils mettent en place quelque chose rapidement, mais ça s’est tout de même bien déroulé. En tout cas, pour les deux premières doses. Et après ça, disons qu’il y a eu moins d’emphase, moins de publicité.

Même chose, j’ai trouvé que c’était super efficace. Ils ont créé Clic Santé^e durant cette période-là. Et je pense que c’est un des programmes les plus efficaces qu’ils ont créés rapidement, dernièrement. La

^e Le portail Clic Santé vise à aider les internautes à trouver des disponibilités et prendre rendez-vous pour des soins de santé dispensés par des professionnels dans les établissements membres du Réseau Clic Santé. Ce portail de prise de rendez-vous, qui a été utilisé durant la campagne de vaccination contre la COVID-19 et qui a maintenant étendu ses fonctionnalités, a été créé par une entreprise québécoise de technologies de l’information, Trimoz Technologies.

prise de rendez-vous est super facile autant pour les vaccins de COVID, mais pour l'ensemble : prises de sang ou suivis pour les enfants. Je trouve que c'est vraiment un beau programme qu'ils ont créé rapidement.

Un participant a rapporté le sentiment de s'être senti obligé de recevoir le vaccin pour l'obtention du passeport vaccinal et a abordé la division que cela avait créée dans la société, alors que d'autres participant(e)s ont rapporté la perception d'une certaine pression sociale à se faire vacciner, notamment par l'entourage :

Il y avait une pression sociale, pas seulement au travail, mais aussi sociale où mes voisins demandaient : « Quand est-ce que vous vous êtes fait vacciner ? Moi, je me suis fait vacciner... ». C'est comme une course au vaccin, parce qu'effectivement il y avait comme deux clans.

Préoccupations en lien avec les vaccins contre la COVID-19 et intention de recevoir une dose de rappel

Alors que quelques participant(e)s ont rapporté n'avoir aucune préoccupation majeure concernant les vaccins contre la COVID-19, évoquant notamment avoir confiance en la science, d'autres ont rapporté avoir des inquiétudes ou des questionnements à leur sujet. Bien que les participants comprenaient l'urgence de développer et rendre disponibles des vaccins pour enrayer la pandémie, l'une des principales préoccupations des participants concernait ce développement rapide des vaccins, et plus particulièrement l'absence de recul face à son efficacité et ses effets à long terme en comparaison avec les autres vaccins de routine disponibles :

En fait pour ce qui est de la COVID, elle est apparue de manière brusque, et la diligence avec laquelle le monde entier s'empressait pour trouver un vaccin... Les premiers vaccins, j'étais beaucoup sceptique parce que pour pouvoir trouver le vaccin... il y a eu des antécédents. Il y a eu beaucoup de maladies où pour trouver un vaccin, il fallait mettre des années. Mais dans le cas de la COVID, dans l'espace de quelques mois, ils ont pu trouver un vaccin. Donc je me suis dit : « Quelle est la fiabilité de ces vaccins-là ? »

Moi, j'ai toujours eu confiance dans les vaccins réguliers. Je me suis fait vacciner, mais je m'inquiète sur les effets à long terme. Donc, généralement, avant d'avoir recours à un vaccin, il y a un long processus. Ce sont des années de la phase 1 à la phase 3, ça prend des années, surtout sur les effets à long terme.

Une participante a également mentionné ses préoccupations concernant le manque de transparence des compagnies pharmaceutiques, cumulé à la rapidité de développement des vaccins contre la COVID-19 :

Moi, j'ai une préoccupation par rapport au manque de transparence des compagnies pharmaceutiques. Je trouve que les vaccins ont été donnés en masse et là, on commence à découvrir des effets chez certaines personnes. Je trouve que 75 ans avant de dévoiler les données pour certaines

compagnies pharmaceutiques^f, je trouve que c'est long. Donc ça me préoccupe. Franchement, je trouve qu'on est allé vite, d'une certaine façon. Puis, je trouve qu'il manque un peu de rigueur, à ce niveau-là.

Au moment des groupes de discussion, la majorité des participant(e)s avait reçu deux ou trois doses en plus d'avoir contracté la COVID-19 au moins une fois (un participant avait reçu quatre doses du vaccin). Quant aux avantages et aux bénéfices perçus face à l'administration d'une dose de rappel, la grande majorité des participant(e)s n'en voyaient aucun, et ce pour différentes raisons. Parmi les plus fréquemment citées, les participant(e)s ont nommé la présence de doutes entourant l'efficacité des vaccins, puisque plusieurs ont contracté la maladie après avoir reçu deux ou trois doses. De plus, de par l'expérience vécue, les participant(e)s estimaient que les personnes en santé s'en sortaient généralement bien lorsqu'ils contractaient la maladie :

Moi, je ne vois aucun avantage à aller chercher la dose de rappel étant donné que j'ai eu deux doses et j'ai eu la maladie. Donc, pour moi, il y a aucun avantage.

Je ne vois pas plus d'avantages pour des gens en santé. Au début, j'aurais pensé différemment, parce qu'il y a eu des cas où on a vu des gens en santé et en forme qui ont eu la COVID, ça les a atteints et certains sont décédés, et c'était des athlètes qui s'entraînaient beaucoup. Donc au début, ça pouvait tomber sur n'importe qui. Et je voyais l'avantage de faire des rappels. Mais là, plus ça avance, on dirait que la COVID, pour moi c'est rendu comme une petite grippe, donc je ne vois plus vraiment l'intérêt de faire des rappels. Et si la personne est en santé, j'ai l'impression que maintenant... Ou peut-être parce qu'avant c'était plus fort la COVID, on voyait plein d'articles là-dessus. Mais là, je trouve que le fait d'être en santé et de bien manger je trouve que ça pourrait aider. Donc je ne vois pas l'avantage d'en faire un autre. J'ai mes 3 rappels, mais je ne ferai pas le 4^e, c'est sûr et certain.

Des participant(e)s ont tout de même avancé l'avantage de pouvoir voyager dans le cas où un pays demanderait à ce que les voyageurs aient reçu trois doses du vaccin ou encore l'avantage de voir une diminution de la gravité des symptômes en cas de maladie.

Bien que les risques et les désavantages liés à la vaccination contre la COVID-19 n'aient pas été abordés directement lors des échanges, trois participant(e)s ont néanmoins indiqué ne pas percevoir d'inconvénients à recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19.

La majorité des participant(e)s a mentionné ne pas avoir l'intention de recevoir une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19. La principale raison de ce refus concernait la faible nécessité perçue pour une nouvelle dose du vaccin. En effet, la grande majorité des participant(e)s avait déjà contracté la COVID-19 et avait souffert d'effets secondaires minimes et croyait donc peu en l'efficacité du vaccin. D'autres estimaient que la pandémie était terminée.

^f En vertu de la loi sur l'accès à l'information, un regroupement de scientifiques américains a déposé en 2021 une demande à la Food and Drug Administration (FDA) afin d'obtenir l'accès aux centaines de milliers de documents liés à l'octroi de licences pour le vaccin COVID-19 de Pfizer-BioNTech. À ce moment, la FDA avait demandé au juge de lui accorder 75 ans pour diffuser ces documents. Un jugement a cependant convenu que les documents devaient être rendus publics d'ici la fin de l'année 2022.

Deux participantes ont également mentionné avoir souffert d'effets secondaires importants suivant l'administration du vaccin et souhaitaient ne pas avoir à revivre cela :

Et là, tu te poses la question : « J'ai eu la COVID, est-ce que c'est si pire que ça ? ». « Est-ce que ça vaut la peine que je retourne me faire vacciner ? ». « Et que je risque de perdre des journées de travail parce que je fais de la fièvre ? ». Donc toutes les questions font en sorte que tu fais bof, non, je ne pense pas y retourner.

Pour moi, c'est très personnel. C'est une expérience personnelle. À quel point j'ai été malade suite à la réception de mes deux premières doses. Et à quel point j'ai été malade avec la COVID, pour moi, ça ne fait pas de sens de retourner chercher une dose de rappel parce que j'étais plus malade de beaucoup avec le vaccin. C'est vraiment parce que j'ai fait une réaction démesurée au vaccin. Donc pour moi, d'aller chercher la dose de rappel, ce serait une vente difficile à faire.

Le passeport vaccinal, l'aspect préventif, surtout auprès des participantes enceintes, et la possibilité de diminuer la gravité des symptômes figuraient parmi les raisons pour avoir déjà reçu ou avoir l'intention de recevoir une dose de rappel :

Moi, je suis un peu « il faut le voir pour le croire ». Là on parlait des effets secondaires comme l'odorat et le goût qui disparaissent. Je me dis : « Bien oui, mais ça ne doit pas être si pire que ça ». Et c'est arrivé à mon épouse. Donc, le fait d'avoir quelqu'un sous mon toit qui avait ces gros symptômes-là, c'est venu consolider le fait : « Ok, il faut que je me fasse vacciner. Lorsqu'il y aura des doses de rappel, je vais y aller, je ne me poserai pas de questions, parce que je ne veux pas que ce qui arrive à ma femme m'arrive à moi aussi ».

Quelques participant(e)s ont mentionné être ambivalent(e)s à l'idée de recevoir une dose supplémentaire du vaccin, et ce pour diverses raisons (par exemple, une participante avec certaines conditions médicales estimait que cela faisait beaucoup de doses considérant qu'elle devait prendre le vaccin contre la grippe, un participant déjà vacciné trois fois et ayant contracté la COVID-19 estimait qu'il avait reçu le vaccin quatre fois et se questionnait à savoir s'il avait vraiment besoin d'une autre dose).

Parmi les incitatifs potentiels pour recevoir une dose de rappel, de nouvelles obligations en lien avec la vaccination ou l'arrivée d'une nouvelle vague de la maladie ont été citées par les participant(e)s, bien que la plupart ne considéraient pas revoir leur décision dans le futur :

Dans le contexte où il y aurait une montée des cas, je ne vais pas reconsidérer la vaccination. Ce que je ferais, ce serait plutôt limiter les contacts pendant le temps de Fêtes. Juste voir, admettons, ma famille et celle de mon copain, mais je ne vais pas voir tous mes amis. Ce serait ça le changement que je ferais, mais le vaccin...

De plus, pour la plupart, l'approche du temps des Fêtes et les possibles rassemblements ne figuraient pas parmi les incitatifs pour recevoir une dose de rappel. Pour d'autres participant(e)s, le fait que le vaccin ne prévenait pas la maladie ne justifiait pas une dose de rappel. Deux participant(e)s ont cependant mentionné considérer recevoir une dose de rappel en vue des rassemblements des Fêtes pour protéger les membres plus vulnérables de leur entourage.

Je me suis fait vacciner en janvier et j'ai eu la COVID en avril, ça ne faisait même pas trois mois. Et même si je me fais vacciner, ça ne m'empêcherait pas d'avoir la COVID, donc je ne vois pas la nécessité de me faire vacciner tout de suite, même si je vois ma famille.

Pour nous, j'ai été très transparente avec ma famille sur le nombre de doses que j'ai reçu jusqu'à présent, puis s'ils veulent tout de même nous recevoir par rapport au fait que j'ai seulement deux doses, mon conjoint a toutes ses doses et que mon enfant n'a pas de dose, là, ça devient aussi leur choix à eux. Puis, on fait quand même attention. Oui, le vaccin, c'est une des mesures qui a sûrement sa cote d'efficacité. Je ne dis pas que le vaccin est inutile. Mais il y a quand même d'autres mesures qu'on peut aussi utiliser. Et pas juste pour la COVID. On parlait de gastro tout à l'heure. On peut attraper d'autres maladies pendant le temps des Fêtes, donc il y a quand même d'autres mesures qu'on devrait mettre de l'avant quand on se rassemble pour éviter de propager pleins, pleins, pleins de virus.

Nous avons eu cette conversation tantôt. On s'est dit : « On va en Abitibi, on va voir nos parents qui sont âgés ». On n'a pas encore pris la décision, mais ça commence à pencher sur le fait de oui, de se faire vacciner. Donc, oui, le temps des Fêtes approche, le fait qu'on va fréquenter des gens, c'est surtout qu'on ne veut pas le donner.

La disponibilité d'un vaccin bivalent n'était également pas un argument suffisamment convaincant pour les participant(e)s, qui estimaient que le virus était appelé à muter constamment. Des participant(e)s ayant attrapé la COVID-19 depuis l'arrivée du variant dans la province ne voyaient pas la plus-value de recevoir le vaccin bivalent.

Je dirais que j'hésite, je ne le sais pas. Ils disent que c'est ciblé pour ça, mais en même temps les autres étaient pour quoi, ceux qu'on a eu avant d'abord si ça ne fonctionne pas ? Je ne le sais pas. J'hésite parce que je trouve que c'est flou, l'affaire. Je suis comme entre les deux et je ne sais pas ce qui est le mieux pour moi et pour les autres aussi, en même temps. Il faudrait peut-être qu'ils nous donnent plus d'explications pour qu'on comprenne plus aussi. Parce que c'est bien beau qu'ils disent que celui-ci est plus ciblé, mais pourquoi les trois premiers qu'on a eu n'ont pas ciblé autant ?

Finalement, plusieurs participant(e)s étaient également parents de jeunes enfants et n'avaient pas l'intention de les faire vacciner contre la COVID-19, principalement en raison de l'absence de recul avec le vaccin et du peu de bénéfices perçus.

Mes enfants actuellement ne sont pas vaccinés encore, parce que je trouve qu'ils en ont eu beaucoup, c'est surtout pour ça. Et je ne vois pas vraiment... Au niveau des statistiques, il n'y a pas eu vraiment beaucoup d'enfants malades ou de décès chez les enfants ou de maladies graves. Donc je suis un peu plus réticent, dans le sens où je vois moins l'utilité.

Pour ma part, je ne vois pas... un peu comme pour ma 3^e dose, mes enfants me ramènent une multitude d'autres virus du CPE et de la garderie. Mon garçon est né dans la COVID, donc il a été caché, il est tout le temps malade. Le système immunitaire est là pour quelque chose. Il faut qu'on le fasse travailler pour qu'il soit plus fort. Les enfants, ça a toujours été comme ça, ils ont toujours attrapé plein de petits virus et c'est comme ça qu'ils développent leur système immunitaire. Sachant que même si tu es vacciné, tu peux être porteur, tu peux le transmettre. Donc je ne vois pas comment, il pourrait protéger grand-papa et grand-maman, même s'il était vacciné. Il pourrait le transmettre aussi. Donc c'est la même chose que pour ma 3^e dose, j'en vois pas l'utilité.

Je rejoins un peu les autres. Mon inquiétude est plus sur les effets à long terme. Je sais que la probabilité qu'il y ait des effets à long terme, c'est peu probable. On dirait que j'ai accepté cette probabilité pour moi et mon conjoint. Mais j'ai moins tendance à l'accepter pour mon fils. Ça n'a peut-être pas de logique scientifique derrière ça et je n'en vois pas l'utilité. Les enfants attrapent plein de virus. Et pour moi, les souches qui circulent présentement sont moins virulentes que la première souche du virus. Donc, je ne vois pas l'utilité de lui donner un vaccin. Puis on n'a pas assez de données à long terme, des données longitudinales.

Perceptions des vaccins de routine et impact de la pandémie et de la vaccination contre la COVID-19

L'ensemble des participant(e)s avaient une opinion positive de la vaccination en général et affirmaient que cette opinion n'avait pas changé depuis les débuts de la pandémie de la COVID-19. Les participant(e)s ont notamment cité l'efficacité et la sécurité entourant les vaccins inclus dans le calendrier vaccinal. Plusieurs estimaient que ceux-ci avaient fait leurs preuves depuis plusieurs années, ce qui n'est pas le cas pour les vaccins contre la COVID-19. L'absence de recul pour les vaccins contre la COVID-19 constituait la différence principale dans la perception que les participant(e)s avaient entre les vaccins de routine et les vaccins contre la COVID-19.

Pour témoigner de leur adhésion à la vaccination, plusieurs participant(e)s, étant parents d'enfant(s), ont également indiqué que ceux-ci avaient reçu tous les vaccins recommandés dans le calendrier vaccinal depuis leur naissance :

J'ai toujours eu une grande confiance pour tout ce qui est vaccination. Il y a des maladies qu'on a pratiquement enrayé de la planète grâce à ça. Donc je suis à 100 % pour la vaccination. Surtout pour les vaccins que ça fait 20-30-40 ans qu'on a développés et qui ont été testés en masse.

Même moi, quand j'étais petit, j'ai eu toutes mes doses de vaccins quand j'étais bébé et jeune enfant. Et mes enfants ont eu la même chose, parce que ce sont des vaccins qui sont là depuis des années, pour vraiment enrayer certaines maladies qu'on n'a plus maintenant. Donc, ça a été vraiment prouvé scientifiquement leur efficacité. Tandis que celui de la COVID, ça été fait dans les deux dernières années et il n'a pas eu d'études vraiment sur l'efficacité et les impacts sur les cas COVID. Donc je me questionne un peu plus... Je suis dans la réflexion.

Quelques participant(e)s ont néanmoins évoqué avoir des préoccupations à l'égard de certains vaccins (par exemple, le vaccin contre la grippe saisonnière, contre la varicelle) ou ont mentionné ne pas les recevoir ou les administrer à leur(s) enfant(s).

Mes enfants ont leur carnet de vaccination à jour, sauf pour la grippe, parce que ce n'est pas une maladie mortelle. Et je trouve que ça fait du bien au corps de pouvoir combattre, de ne pas le rendre trop fainéant. C'est prouvé que quand il est trop fainéant, après il travaille moins bien. La COVID n'a pas changé mon point de vue sur la vaccination, en général.

Des participant(e)s ont également discuté du plus grand temps de réflexion qu'il leur avait été nécessaire avant d'accepter la vaccination contre la COVID-19, comparativement à d'autres vaccins (par exemple, le vaccin contre le H1N1). Un participant a néanmoins expliqué avoir été influencé par

l'aspect médiatique entourant la situation pandémique, soulignant l'éventualité de recevoir un vaccin dans le cas de pandémies futures :

C'est vraiment le terme pandémie. « Ok, c'est en train de faire le tour du monde cette histoire-là ». La grippe fait le tour du monde aussi, mais ça n'a pas été aussi médiatisé. Probablement qu'à quelque part, j'ai été influencé par toute l'information que je recevais. C'était les morts. Et c'était proche. Ce n'était pas juste dans d'autres pays ou ailleurs, c'était dans ma ville. Je n'ai pas eu de personne de près, mais c'était plus cette influence-là probablement qui est venue me convaincre de me faire vacciner. [...] Non, bien tu arrives demain matin et tu me dis que la grippe bien basic est en train de devenir pandémique, et probablement que je vais me laisser influencer.

Sources d'informations sur la vaccination et besoins énoncés

De façon générale, la vaccination contre la COVID-19 ne figurait plus parmi les sujets de discussion des participant(e)s alors que ce sujet était davantage présent dans les conversations au début de la campagne vaccinale. Pour un certain nombre de participant(e)s, œuvrant avec le public ou les enfants, la COVID-19 demeurait un sujet d'actualité, mais ce ne l'était pas nécessairement au sein de leur famille (par exemple, des clients qui ont eu la COVID-19 et portent le masque, des enfants absents de l'école ou testés positifs à la COVID-19) :

Non, on n'en parle presque plus. Étant donné que je suis dans un milieu éducatif commun avec les enfants, de temps en temps, on a des absents qui sont malades, ils se font tester, le sujet est encore d'actualité. Mais ce n'est pas une actualité où on se pose la question constamment à savoir est-ce que vous avez pris la dose?

Je travaille dans le public, mais dans ma famille on n'en parle pas réellement. J'en parle parfois avec les clients parce que forcément parfois les clients arrivent et ils ont eu la COVID récemment et ils ont encore le masque, donc parfois ça arrive.

Une participante a affirmé que ses grands-parents la questionnaient sur le nombre de doses qu'elle avait reçu lors de chacune de ses visites, présumant l'inquiétude toujours présente de ces derniers concernant la maladie. Une autre participante s'est d'ailleurs exprimée sur la peur, toujours manifeste au sujet de la COVID-19, et des justifications qu'elle fait lorsqu'elle souffre de symptômes comparables à ceux de la maladie :

Je pense qu'il y a encore la peur de la COVID. Par exemple, quand je tousse je dis : « Je me suis fait vacciner, je n'ai pas la COVID ». La dernière fois où j'ai eu un rhume, j'ai mis un masque. Et je disais aussi, aux personnes âgées à côté que je visite régulièrement : « Ne vous inquiétez pas, je n'ai pas la COVID ». Donc je pense qu'il y a encore la peur qui est là. Il faut toujours prouver qu'on n'a pas la COVID.

Une autre participante, travaillant dans le domaine de la santé, a mentionné qu'en raison des mesures entourant la vaccination des travailleurs de la santé, les discussions sur la vaccination étaient demeurées présentes, mais qu'elles allaient possiblement s'estomper en raison des assouplissements récents concernant le dépistage :

Moi, oui, parce que j'ai beaucoup de personnes qui travaillent dans le milieu de la santé et jusqu'à date, ils avaient l'obligation d'avoir deux vaccins. Et ceux qui n'avaient pas la 2^e dose devaient se faire

tester à tous les jours pratiquement. Donc oui, on avait encore des discussions autour de la vaccination jusqu'à tout récemment. Mais là, ils viennent de lever cette obligation du dépistage à tous les jours, même pour les personnes n'ayant pas leurs deux doses de vaccins. Donc oui, jusqu'à récemment on avait des discussions sur la vaccination.

Finalement, un autre participant a indiqué avoir cessé de discuter de la COVID-19 et de la vaccination en raison des tensions et des conflits que le sujet générait, autant dans sa famille qu'au sein de son cercle d'amis.

En ce qui concerne l'opinion des participant(e)s au sujet des informations disponibles sur la vaccination contre la COVID-19, plusieurs étaient généralement d'avis qu'il manquait d'informations utiles pour pouvoir prendre une décision (par exemple, de l'information concernant l'efficacité et l'impact des différentes doses). Trois participant(e)s ont avoué ne pas avoir nécessairement fait attention à l'information véhiculée sur les vaccins, n'ayant pas été lire sur le sujet, mais faisant confiance aux recommandations de santé publique :

Je n'ai pas porté beaucoup d'attention à l'information sur les vaccins. J'écoutais ce que la santé publique disait aux nouvelles et sans plus. Je n'ai pas vraiment cherché plus loin.

Je ne suis pas allée chercher plus d'informations que ce qui était fourni par la Santé publique ou ce que je pouvais trouver facilement. Je n'ai pas fait de recherches plus poussées et je n'ai pas eu d'inquiétudes avant d'aller me faire vacciner pour les premières doses.

Des participant(e)s ont discuté de l'absence de débat dans l'information présentée, notamment en raison du travail des journalistes perçu comme étant complaisant :

Il y a une absence de débat sur le sujet. Tout le monde pense la même chose. Tout le monde dit la même chose. Tout le monde va dans le même sens. On ne challenge pas les décisions même quand on se rend compte que les décisions n'étaient peut-être pas adéquates. Il y a vraiment une espèce d'union entre les médias et le politique et la santé publique. Il y a comme un noyau. Et si tu déroges de cette pensée-là, tu es étiqueté automatiquement. Alors je trouve qu'il y a un manque de débat sur le sujet.

Une participante a néanmoins rappelé que dans le contexte initial de la pandémie, où la solidarité et le soutien étaient nécessaires, la place au débat n'était peut-être pas appropriée comme elle peut l'être deux ans depuis les débuts de la pandémie.

D'autres participant(e)s étaient d'avis qu'il y avait un manque d'information concernant spécifiquement la dose de rappel :

Je trouve qu'il y a un manque d'information. Ils auraient pu sortir des statistiques sur les effets réels du vaccin depuis que la vaccination est imposée. Quelles sont les statistiques du vaccin qui a empêché les gens de mourir ou d'avoir moins de symptômes ? Pour voir concrètement pour la population générale, plus de détails sur les statistiques plus concrètes sur la vaccination. Je trouve que c'est ce qui manque en ce moment.

Je trouve qu'ils n'expliquent pas assez. Peut-être que s'ils nous donnaient des comparaisons, du genre ceux qui n'ont pas eu leur dernière dose, s'il y en a eu plus qui ont été plus hospitalisés ou pas ? Et ceux qui ont eu la dernière dose, est-ce qu'ils ont été moins hospitalisés ? Je ne le sais pas. Ils disent d'y

aller, que c'est mieux pour tout le monde, mais on n'a rien à comparer. On ne sait pas, dans le fond, si on va se faire vacciner, si ça vaut vraiment la peine ou pas? On est comme dans le néant, je trouve.

En termes de besoin d'information au sujet de cette dose de rappel, un certain nombre de participant(e)s ont indiqué ne pas avoir besoin d'information supplémentaire ou considéraient que l'information disponible était suffisante, estimant que c'était à la population de décider si elle voulait ou non aller chercher cette dose.

Je ne pense pas qu'il manque de l'information. On en a tellement parlé pendant 2-3 ans des vaccins. Je pense qu'on en a assez parlé pour que les gens prennent leur décision.

Je pense qu'on a assez d'information. Et rendu là, c'est chaque personne qui décide avec les informations qu'il a s'il veut ou ne veut pas se faire vacciner.

Une autre participante s'est exprimée face au courriel qu'elle avait reçu plus tôt en journée concernant la dose de rappel, indiquant ne pas s'être sentie interpellée par ce dernier :

On en parlait plus tôt, et on est plusieurs à avoir reçu le courriel aujourd'hui pour une dose de rappel. [...] — Lecture du courriel : « De récentes données montrent une meilleure protection face à l'administration d'une dose de rappel, particulièrement chez ceux n'ayant jamais fait la COVID. » Le fait que ça reste vague sur les « récentes données », puis je pense que ça a été un peu abordé, peut-être que c'est difficile de convaincre les gens. Et, là en ajoutant le « particulièrement, chez ceux n'ayant jamais fait la COVID... ». Ici, je pense qu'il n'y a personne, juste dans notre groupe, je pense qu'il n'y a personne qui n'a pas eu la COVID. Moi, ce message-là ne vient pas m'interpeller. Et ça continue avec « Cette dose augmenterait également », ce n'est pas très décisif et convaincant. S'ils changeaient le message et qu'ils mettaient des données dans le message, peut-être que ça rejoindrait plusieurs personnes.

Finalement, des participant(e)s ont mentionné la mise en place d'un incitatif pour encourager les personnes à aller chercher une dose supplémentaire, tandis que d'autres se sont exprimés au sujet de données probantes prouvant l'efficacité réelle du vaccin pour protéger les personnes vulnérables :

Puis arriver avec des données probantes pour dire que l'efficacité est tant de pour cent supérieur versus... Arriver vraiment avec des données précises comme quoi c'est efficace. Ça pourrait encourager les gens à se faire vacciner parce que si tu me dis que j'ai 40 % de protection avec le vaccin, honnêtement avec ce que j'ai vécu comme expérience d'avoir la COVID, ça ne me dérange pas. J'aime mieux continuer ma vie et prendre le risque de l'attraper.

CONCLUSION

Bien que des doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 soient recommandées par les autorités de santé publique pour les adultes, l’adhésion de la population à une troisième ou quatrième dose n’est pas aussi élevée que pour la première et la deuxième dose, avec des différences importantes entre les groupes d’âge (les adultes plus jeunes étant moins nombreux à recevoir une troisième ou une quatrième dose du vaccin)¹. Les données des sondages Web menés par l’INSPQ indiquent d’ailleurs qu’en janvier 2023, parmi les adultes québécois vaccinés, mais n’ayant pas reçu une dose depuis les cinq derniers mois, 54 % n’avaient pas l’intention de recevoir une dose de rappel. La principale raison évoquée pour ne pas avoir l’intention de recevoir une dose de rappel était le fait que les participant(e)s se considéraient déjà protégé(e)s contre la COVID-19². Ce résultat renvoie au sentiment exprimé par la plupart des adultes invités aux groupes de discussion réalisés en novembre 2022. En effet, les participant(e)s ont indiqué différentes raisons motivant leur refus de recevoir une dose supplémentaire du vaccin, incluant la perception d’être déjà suffisamment protégé(e)s contre la COVID-19 et celle voulant que trop de doses soient requises. Quelques participant(e)s ont néanmoins soulevé que cette décision pourrait évoluer advenant une nouvelle vague dans la province. Le temps des Fêtes de fin d’année et les rassemblements à venir ne semblaient pas être une raison suffisante pour inciter les participants à recevoir une dose de rappel du vaccin ni la disponibilité récente d’un vaccin bivalent.

La faible intention vaccinale de la population en général envers l’administration d’une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 est également soulignée dans d’autres études^{3,4}. Par exemple, une enquête au sein de la population américaine réalisée en juin et août 2022 a identifié la faible nécessité perçue du vaccin comme principale raison pour ne pas avoir l’intention de recevoir une dose de rappel⁴. Une étude canadienne, réalisée à l’automne 2021, ayant pour objectif d’évaluer l’acceptabilité de recevoir des doses supplémentaires du vaccin contre la COVID-19 (troisième dose et dose annuelle) chez des adultes a aussi démontré que les personnes ayant contracté la COVID-19 étaient plus susceptibles de refuser une dose supplémentaire de vaccin⁴. Dans les groupes de discussion, presque l’ensemble des participant(e)s avaient contracté la maladie et ont rapporté avoir souffert de symptômes minimes, contribuant ainsi à la faible nécessité perçue de recevoir une dose supplémentaire du vaccin.

Il convient de mentionner que depuis la réalisation des groupes de discussion, les recommandations au sujet de l’administration d’une dose de rappel ont évolué dans la province. Depuis novembre 2022, le Comité sur l’immunisation du Québec (CIQ) recommande une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 aux personnes à haut risque qui n’ont pas encore été infectées et dont la dernière dose a été administrée depuis au moins six mois, quel que soit le produit préalablement utilisé⁵. Très peu de participant(e)s aux groupes de discussion répondaient à la définition d’une personne à risque⁹ en vigueur à ce moment, mais parmi ceux et celles y répondant, l’intention de recevoir une dose supplémentaire était faible. Quant à l’éventualité de recevoir une dose de vaccin contre la COVID-19 tous les six mois, des données des sondages Web menés par l’INSPQ signalaient, pour la période de

⁹ Les personnes à risque incluent les résidents en CHSLD ou RPA, les personnes âgées de 60 ans et plus, les personnes de cinq ans ou plus immunodéprimées, dialysées ou à risque élevé de complications de la COVID-19, les travailleurs de la santé, les femmes enceintes et les adultes vivant en région éloignée ou isolée. Voir, en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3219-vaccination-influenza-covid-2022> ; <https://www.inspq.qc.ca/publications/3367>.

3 au 15 février 2023, qu’environ 45 % des participant(e)s se disaient être en accord avec l’énoncé (48 % en désaccord et 8 % ayant répondu Je ne sais pas).^h

Bien que la méthode des groupes de discussion permette d’interroger différentes personnes ayant des opinions divergentes sur des sujets précis, certaines limites demeurent. En effet, le nombre limité de questions pouvant être discutées dans le temps imparti permet d’aborder plusieurs thèmes, mais ne couvre pas nécessairement toutes les dimensions associées aux décisions vaccinales. De plus, la généralisation des propos des participant(e)s présentés dans ce feuillet à l’ensemble de la population québécoise demeure impossible. En effet, les participant(e)s recruté(e)s devaient avoir reçu deux ou trois doses du vaccin, mais ne pas avoir l’intention ou être incertain(e)s de recevoir une dose additionnelle.

Malgré tout, la réalisation des groupes de discussion, bien que s’étant déroulée auprès d’adultes s’estimant en bonne santé, peut toutefois contribuer à l’organisation des services de vaccination contre la COVID-19 et à l’adaptation des stratégies de communication afin de notamment mieux comprendre les préoccupations de ceux et celles qui hésitent à recevoir une dose additionnelle du vaccin.

^h Données tirées des sondages Web réalisés par l’INSPQ, mais non publiées.

RÉFÉRENCES

- 1 Institut national de santé publique du Québec. Données de vaccination contre la COVID-19 au Québec. [En ligne]. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2023. [cité le 26 février 2023]. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/vaccination>
- 2 Dionne M, Dubé E, Hamel D, Rochette L, Tessier M. Pandémie et vaccination contre la COVID-19 — 24 janvier 2023. [En ligne]. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2023. [cité le 26 janvier 2023]. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/vaccination-24-janv-23>
- 3 Nguyen KH, Chen Y, Huang J, Beninger P, Corlin L. COVID-19 booster vaccination coverage among adults, children and adolescents and reasons for non-receipt, United States. *Am J Infect Control*. 2023 Jan 31:S0196-6553(23)00049-4.
- 4 Reifferscheid L, Lee JSW, MacDonald NE, Sadarangani M, Assi A, Lemaire-Paquette S, et al. Transition to endemic: acceptance of additional COVID-19 vaccine doses among Canadian adults in a national cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2022;22(1):1745
- 5 Comité sur l’immunisation du Québec. Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l’hiver et le printemps 2023. Avis scientifique intérimaire. [En ligne]. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2023. [cité le 24 février 2023]. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3284-doses-rappel-vaccin-covid-19-hiver-printemps-2023>

ANNEXE 1 : DESCRIPTION DES GROUPES DE DISCUSSION

	Groupe 1	Groupe 2
Nombre de participant(e)s	10	8
Âge	26-57 ans	30-45 ans
Genre		
Féminin	4	5
Masculin	6	3
Statut vaccinal		
Vacciné(e) 2 doses	3	3
Vacciné(e) 3 doses	6	5
Vacciné(e) 4 doses	1	0
Intention de recevoir une dose de rappel		
Intention	0	0
N’a pas l’intention	6	8*
Hésitant(e)	2	0
Intention non précisée	2	0

* 2 participantes ont indiqué que si une dose de rappel était nécessaire pour voyager, elles pourraient se faire vacciner.

COVID-19 – Acceptabilité d'une dose de rappel de vaccin à l'automne 2022 chez la population adulte

AUTEURES

Dominique Gagnon, conseillère scientifique
Ève Dubé, conseillère scientifique spécialisée
Institut national de santé publique du Québec

Catherine Pelletier
Centre de recherche du CHU de Québec — Université Laval

RÉVISION

Nicholas Brousseau, médecin spécialiste
Gabrielle Asselin, conseillère en soins infirmiers
Institut national de santé publique du Québec

Les réviseurs ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

Les auteurs ainsi que les membres du comité scientifique et les réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

REMERCIEMENTS

Cette étude a été rendue possible grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

MISE EN PAGE

Virginie Boué
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2024
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-96835-1 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2024)

N° de publication : 3453