

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Enquête québécoise sur
les couvertures vaccinales
contre l'influenza
et le pneumocoque
2005-2006

Pour tout renseignement concernant l'ISQ et les données statistiques qui y sont disponibles, s'adresser à :

Institut de la statistique du Québec
200, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1R 5T4
Téléphone : (418) 691-2401

ou

Téléphone : 1 800 463-4090
(aucuns frais d'appel au Canada et aux États-Unis)

Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Pour tout renseignement concernant l'INSPQ, s'adresser à :

Institut national de santé publique du Québec
945, avenue Wolfe
Sainte-Foy (Québec)
G1V 5B3
Téléphone : (418) 650-5115

Site Web : www.inspq.qc.ca

Cette publication a été réalisée et produite par l'Institut de la statistique du Québec.

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Quatrième trimestre 2006
ISBN-10 : 2-550-47855-X (version imprimée)
ISBN-13 : 978-2-550-47855-3 (version imprimée)
ISBN-10 : 2-550-47856-8 (version PDF)
ISBN-13 : 978-2-550-47856-0 (version PDF)

© Gouvernement du Québec

Toute reproduction est interdite
sans l'autorisation expresse
de l'Institut de la statistique du Québec

Décembre 2006

Avant-propos

Le *Programme national de santé publique 2003-2012* cherche à réduire de 25 % le taux annuel d'hospitalisation pour l'influenza et les infections à pneumocoque des personnes de 65 ans et plus en immunisant 80 % des personnes appartenant aux groupes vulnérables, reconnus dans le *Programme d'immunisation du Québec* (Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), 2003). Un nombre considérable de ressources financières et humaines sont affectées aux programmes de prévention afin d'atteindre cet objectif. Cela concerne tout particulièrement les campagnes de vaccination contre l'influenza puisque le vaccin contre cette maladie doit être renouvelé chaque année tandis que la vaccination contre le pneumocoque n'est généralement nécessaire qu'une seule fois. La vaccination contre l'influenza est, par conséquent, inscrite à l'intérieur du *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007* (MSSS, 2005).

Le MSSS a confié à l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), avec la collaboration de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le mandat d'établir une surveillance adéquate du comportement de la population québécoise à l'égard de la vaccination contre l'influenza et le pneumocoque. L'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006* est la troisième d'une série d'enquêtes ayant débuté en 2002.

Les efforts consentis au Québec depuis 2002 pour évaluer les couvertures vaccinales tendent à démontrer que les objectifs fixés sont, à ce jour, encore loin d'être atteints. Il est donc suggéré de reconduire l'enquête québécoise au printemps 2008 et de tenter, cette fois, de déterminer de façon précise les raisons menant à la vaccination des personnes qui ne sont pas spécifiquement visées par le programme québécois d'immunisation contre l'influenza. Une meilleure compréhension du phénomène pourrait être mise à profit auprès des groupes ciblés par le programme, mais qui répondent moins bien à l'invitation à se faire vacciner. Par ailleurs, des données canadiennes récentes montrent que le Québec figure parmi les dernières provinces canadiennes en matière de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque chez les malades chroniques et contre l'influenza chez les travailleurs de la santé. Il s'avère donc essentiel de poursuivre notre surveillance du comportement de la population québécoise en ce qui a trait à ces vaccins.

Le présent rapport est le fruit d'une étroite collaboration entre plusieurs experts provenant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). L'information statistique qui y est présentée répond à plusieurs standards de qualité. L'ISQ tout comme les membres du comité d'orientation de l'enquête considèrent que l'information fournie dans le présent rapport contribue à une meilleure connaissance des thèmes traités et à une plus juste appréciation des efforts déployés dans les différents programmes d'intervention.

Le directeur général,



Yvon Fortin

*Produire une information statistique pertinente, fiable et objective, comparable, actuelle, intelligible et accessible, c'est là l'engagement « **qualité** » de l'Institut de la statistique du Québec.*

Cette publication a été réalisée par : Maryse Guay
Direction de santé publique de la Montérégie, INSPQ

Luc Côté
Direction de la méthodologie, de la démographie et des enquêtes
spéciales, ISQ

Avec la contribution de : Nicole Boulianne
Direction de santé publique de Québec, INSPQ

Monique Landry
Direction de la protection de la santé publique, MSSS

France Markowski
Bureau de surveillance et de vigie de la Direction de la protection
de la santé publique, MSSS

Avec l'assistance de : Paule Clément, INSPQ
Johanne Théroux, Nicole Descroisselles, Andrée Roy, ISQ

Sous la coordination de : Gaëtane Dubé
Direction Santé Québec, ISQ

Direction de Santé Québec : Daniel Tremblay

Enquête subventionnée par : Le ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour tout renseignement concernant le contenu de cette publication

Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College, bureau 500
Montréal (Québec) H3B 4J8
Téléphone : (514) 873-4749
Téléphone : 1 877 677-2087 (aucuns frais d'appel au Canada et aux États-Unis)
Télécopieur : (514) 864-9919
Site Web : www.stat.gouv.qc.ca

Référence suggérée

GUAY, Maryse, et Luc CÔTÉ (2006). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*, Montréal, Rapport conjoint de l'Institut de la statistique du Québec et de l'Institut national de santé publique du Québec, 46 p.

Avertissement

En raison de l'arrondissement des données, le total ne correspond pas nécessairement à la somme des parties.

Table des matières

Introduction	9
But de l'enquête	9
Objectifs de l'enquête	10
Objectifs généraux	10
Objectifs spécifiques	10
Chapitre 1 Méthodologie.....	13
Portée et limites de l'enquête	15
Chapitre 2 Résultats	17
2.1 Couverture vaccinale contre l'influenza	17
2.2 Couverture vaccinale contre le pneumocoque	26
Discussion et recommandations.....	31
Bibliographie	35
Annexe A.....	37
Annexe B.....	39

Liste des tableaux et figures

Tableaux

Tableau 2.1	Vaccination contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 selon le sexe et l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, 2006.....	17
Tableau 2.2	Vaccination contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 selon la région sociosanitaire et l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, 2006.....	20
Tableau 2.3	Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002 et 2005-2006 selon le lieu de vaccination et l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, 2002 et 2006	23
Tableau 2.4	Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002 et 2005-2006 selon le lieu de vaccination et la région sociosanitaire, population de 50 ans et plus, Québec, 2002 et 2006.....	24
Tableau 2.5	Proportion de personnes ayant payé pour recevoir le vaccin contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 selon l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, 2006	25
Tableau 2.6	Statut vaccinal des contacts domiciliaires au cours de la campagne 2005-2006 selon le groupe d'âge de la personne de qui ils sont le contact, la taille du ménage et le statut vaccinal de la personne sélectionnée, population des personnes de 50 ans et plus sélectionnées, Québec, 2006.....	26
Tableau 2.7	Vaccination contre le pneumocoque, population de 65 ans et plus, Québec, 2006.....	26
Tableau 2.8	Vaccination contre le pneumocoque selon l'indice de scolarité relative, population de 65 ans et plus, Québec, 2006.....	26
Tableau 2.9	Vaccination contre le pneumocoque selon le lieu de vaccination, population de 65 ans et plus, Québec, 2006.....	27
Tableau 2.10	Vaccination contre le pneumocoque selon la région sociosanitaire et l'âge, population de 65 ans et plus, Québec, 2006.....	28
Tableau 3.1	Couvertures vaccinales contre l'influenza selon l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, de 2000-2001 à 2006.....	32

Figures

Figure 2.1	Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 selon l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006.....	18
Figure 2.2	Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 selon l'indice de scolarité relative, population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006.....	19
Figure 2.3	Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 pour la région sociosanitaire de Montréal selon l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006	21
Figure 2.4	Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 pour la région sociosanitaire de la Montérégie selon l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006.....	22
Figure 2.5	Vaccination contre le pneumocoque, population de 65 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006	27

Introduction

But de l'enquête

La vaccination des personnes à risque de complications de la grippe et des infections à pneumocoque constitue une importante stratégie en santé publique; elle vise à prévenir la morbidité et la mortalité associées à ces infections. Au Québec, le *Programme national de santé publique 2003-2012* cherche à réduire de 25 % le taux annuel d'hospitalisation pour l'influenza¹ et la pneumonie des personnes de 65 ans ou plus en immunisant 80 % des personnes vulnérables (MSSS, 2003).

En 2005-2006, les personnes visées par le programme québécois de vaccination gratuite contre l'influenza étaient celles à risque de complications de la grippe ainsi que celles à risque de transmettre l'infection aux personnes vulnérables (MSSS, 2005a). Il s'agit :

- des personnes âgées de 60 ans ou plus;
- des personnes âgées de 6 mois ou plus (enfants, adultes et femmes enceintes) présentant les problèmes suivants : des troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques nécessitant un suivi médical régulier, des états chroniques tels qu'un diabète ou d'autres troubles métaboliques, un cancer, un déficit immunitaire ou une immunosuppression, une néphropathie, une anémie ou une hémoglobinopathie, des conditions médicales pouvant compromettre la fonction respiratoire ou l'évacuation des sécrétions respiratoires et celles qui augmentent les risques d'aspiration;
- des résidents de tout âge des centres d'accueil ou des établissements de soins prolongés;
- des enfants et adolescents sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique;
- des enfants en bonne santé âgés de 6 à 23 mois;
- des personnes qui sont susceptibles de transmettre l'influenza à des personnes présentant un risque élevé de complications : les personnes qui, dans le cadre de leur travail ou de leurs activités (ex. : travailleurs de la santé ou travailleurs en garderie), ont de nombreux contacts avec des sujets qui se classent dans les groupes susmentionnés présentant un risque élevé de complications, ou les contacts domiciliaires des personnes à risque élevé de complications;
- des personnes qui, en raison de leur travail, sont susceptibles d'être en contact direct avec de la volaille infectée durant les opérations d'abattage, advenant une éclosion d'influenza aviaire (MSSS, 2005a).

D'autres personnes peuvent également recevoir le vaccin contre la grippe, mais dans ce cas, ce dernier n'est pas offert gratuitement. Il s'agit des personnes qui, dans l'exercice de leurs fonctions, rendent des services essentiels dans la communauté ou de toute personne qui souhaite réduire ses risques de contracter l'influenza (MSSS, 2005a).

Quant à la vaccination contre le pneumocoque, les personnes ciblées par le programme de vaccination gratuite sont les suivantes :

- les personnes âgées de 65 ans ou plus;
- les personnes âgées de 5 à 64 ans qui présentent une condition médicale augmentant le risque d'infections invasives à pneumocoque (une asplénie anatomique ou fonctionnelle, la présence d'un implant cochléaire, une condition associée à l'immunosuppression, une maladie chronique pulmonaire, cardiaque ou hépatique, un diabète, un écoulement chronique de liquide céphalorachidien ou une erreur innée du métabolisme);
- les enfants âgés de 2 à 59 mois (MSSS, 2004, 2005b).

1. Bien que l'influenza soit communément appelée la grippe, dans un souci d'uniformité, le terme influenza a été utilisé dans le rapport, à moins que l'on fasse référence à d'autres textes qui ont plutôt employé le mot grippe.

Pour rejoindre l'ensemble de ces populations, les programmes de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque mobilisent de nombreuses ressources du réseau de la santé. En période de transformation comme celle qui existe actuellement dans les structures d'organisation des établissements de santé, ce constat prend particulièrement son importance pour le programme de vaccination contre l'influenza puisqu'il doit être répété à chaque année et le nombre de personnes à vacciner ne cesse d'augmenter. L'ajout récent des enfants de 6 à 23 mois en est un reflet évident. Devant les efforts déployés, il s'avère essentiel d'en rendre compte et d'évaluer les résultats de ces programmes.

C'est dans cette perspective que l'enquête actuelle, soit une troisième de la série, s'inscrit. Les deux autres enquêtes ont été menées au printemps 2002 (Flores et autres, 2003) et au printemps 2004 (Guay et autres, 2004). Ces enquêtes avaient pour but de mesurer les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque obtenues respectivement lors de la campagne 2001-2002 et de la campagne 2003-2004. Ainsi, cette troisième enquête permet de rendre compte des résultats obtenus par la campagne de vaccination de 2005-2006. À partir de 2004, des données plus précises sur les couvertures vaccinales sur la base du territoire des régions ont été obtenues, en plus des données à l'échelle de la province. En outre, comme en 2002, la présente enquête recueille des données relatives à certaines circonstances de la vaccination, par exemple les lieux de vaccination. En plus, on a ajouté, à titre exploratoire, la mesure de la couverture vaccinale des contacts domiciliaires², groupe visé par le programme depuis quelques années, mais auprès duquel il n'a jamais été possible de mesurer la pénétration.

Objectifs de l'enquête

Objectifs généraux

1. Estimer la couverture vaccinale contre l'influenza à la suite de la campagne de vaccination 2005-2006 auprès des personnes âgées de 50 ans et plus, vivant dans un ménage privé.
2. Estimer la couverture vaccinale à vie contre le pneumocoque chez les personnes âgées de 65 ans et plus, vivant dans un ménage privé.

Objectifs spécifiques

1. Estimer la couverture vaccinale contre l'influenza, à l'échelle régionale et provinciale, pour les groupes d'âge suivants : 50 ans et plus, 60 ans et plus et 65 ans et plus.
2. Estimer la couverture vaccinale contre l'influenza, à l'échelle provinciale seulement, pour les groupes d'âge suivants : 50-59 ans et 60-64 ans.
3. Comparer les couvertures vaccinales contre l'influenza à l'échelle provinciale entre la campagne 2001-2002, la campagne 2003-2004 et la campagne 2005-2006.
4. Décrire les circonstances de la vaccination (lieux de vaccination, coût et vaccination selon la scolarité relative) chez les personnes vaccinées contre l'influenza et âgées de 50-59 ans, de 60-64 ans et de 65 ans et plus.
5. Estimer, à titre exploratoire, la couverture vaccinale contre l'influenza des contacts domiciliaires des personnes âgées de 50-59 ans et de 60 ans et plus.
6. Estimer la couverture vaccinale à vie contre le pneumocoque à l'échelle régionale et provinciale chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

2 . Le terme « contacts domiciliaires » désigne les membres du ménage autres que la personne sélectionnée pour répondre au questionnaire de la présente enquête.

7. Estimer, à titre exploratoire, la couverture vaccinale à vie contre le pneumocoque à l'échelle provinciale chez les personnes nées en 1940, soit celles qui ont atteint l'âge de 65 ans au cours de l'année 2005.
8. Comparer la couverture vaccinale à vie contre le pneumocoque à l'échelle provinciale mesurée en 2006 avec celles mesurées en 2002 et 2004.
9. Décrire les circonstances de la vaccination (lieux de vaccination, coût et vaccination selon la scolarité relative) chez les personnes vaccinées contre le pneumocoque et âgées de 65 ans et plus.

Il faut noter que l'actuelle enquête, tout comme les deux premières, n'avait pas pour objectif de comparer entre elles les couvertures vaccinales contre l'influenza ou le pneumocoque obtenues à l'échelle des régions sociosanitaires. Pour ce faire, une taille d'échantillon beaucoup plus importante aurait été nécessaire.

Chapitre 1

Méthodologie

Le lecteur désireux de connaître les détails des divers aspects méthodologiques de l'enquête peut consulter l'annexe A du rapport de l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002* (Flores et autres, 2003). Voici, dans ses grandes lignes, la méthodologie de la présente enquête :

La population visée par l'enquête est l'ensemble des ménages privés du Québec où l'on trouve au moins un individu âgé de 50 ans et plus.

Dans le but d'obtenir des estimations régionales fiables, l'échantillon de numéros de téléphone a été sélectionné indépendamment d'une région sociosanitaire à l'autre. Ces régions constituent les strates.

L'échantillon, généré de manière aléatoire, comprend 20 000 numéros de téléphone. Cette taille a été fixée afin d'obtenir 3 804 entrevues complétées. Elle a été déterminée de façon à obtenir des estimations fiables pour chaque groupe d'âge (50-59 ans, 60-64 ans, 65 ans et plus) au niveau provincial, d'une part, et pour chaque groupe d'âge (50-59 ans, 60 ans et plus, 65 ans et plus) au niveau régional, d'autre part. Outre le nombre attendu de répondants, le nombre de numéros de téléphone nécessaire pour atteindre les 3 804 entrevues complétées tenait compte :

- Du taux de productivité de la base de sondage (estimé à 61 %);
- Du taux d'admissibilité à l'enquête (estimé à 50 % à l'aide de l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2003-2004* [ISQ, 2004b] et des perspectives démographiques du Québec pour 2004 et 2006 [ISQ, 2004a]);
- Du taux de réponse (estimé à 62 %, d'après l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002* [Flores et autres, 2003]);
- De la probabilité attendue par groupe d'âge en 2006 dans les ménages où il y a au moins une personne âgée d'au moins 50 ans (estimée à l'aide des perspectives démographiques du Québec pour 2006 [ISQ, 2004a]);
- De la proportion estimée de personnes vaccinées contre l'influenza dans l'ensemble du Québec par groupe d'âge (50-59 ans, 60-64 ans, 65 ans et plus) et par région sociosanitaire (selon ce qui avait été obtenu à l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2003-2004* [Guay et autres, 2004]);
- D'un coefficient de variation d'au plus 15 % par groupe d'âge aux niveaux provincial et régional et d'une marge d'erreur d'au plus 10 % par groupe d'âge au niveau régional pour l'estimation de la couverture vaccinale contre l'influenza;
- Des effets de plan par groupe d'âge et par région (calculés à l'aide des fichiers de données de l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2003-2004* [ISQ, 2004b]).

Le questionnaire comprend 14 questions. Il est divisé en trois parties (voir annexe B). La première partie porte sur la vaccination contre l'influenza, la deuxième aborde la vaccination contre le pneumocoque et la troisième traite des questions sociodémographiques. Quelques questions préalables permettaient de déterminer l'admissibilité du ménage. Si le ménage était constitué d'une seule personne de 50 ans et plus, celle-ci était automatiquement sélectionnée. Si plus d'une personne de 50 ans et plus habitait le ménage, une liste de tous les membres admissibles était alors dressée et une personne de 50 ans et plus était sélectionnée aléatoirement et avec probabilité égale.

La collecte des données s'est déroulée à la même période de l'année que lors des enquêtes précédentes, bien que la campagne de vaccination de l'automne 2005 ait débuté environ deux semaines plus tôt que les précédentes campagnes. Il a été jugé que le biais de mémoire potentiel que pouvait générer cette période de deux semaines chez les participants à l'enquête ne se traduirait que par des erreurs négligeables dans les estimations des couvertures vaccinales.

L'ISQ a procédé à la collecte des données par téléphone entre le 22 mars et le 14 avril 2006. Les entrevues téléphoniques, d'une durée moyenne de 5,5 minutes, se sont déroulées en français ou en anglais. Les tentatives afin de joindre le ménage échantillonné ou la personne sélectionnée pouvaient aller jusqu'à 27. La réponse par un tiers était acceptée dans les cas suivants : la personne sélectionnée était malade, avait un problème d'élocution, était malentendante ou ne parlait ni français ni anglais.

Au total, 3 856 personnes sélectionnées, de 50 ans et plus, vivant dans le type de ménage recherché, ont répondu au questionnaire (voir tableau A.1, annexe A). Contrairement aux enquêtes antérieures et dans le seul but de documenter la vaccination des contacts domiciliaires³ des personnes âgées entre 50 et 59 ans ou de 60 ans et plus, la couverture vaccinale des personnes âgées de 49 ans et moins a également été recueillie. Une analyse a été effectuée séparément pour ces deux groupes d'âge. La couverture vaccinale contre l'influenza de l'ensemble du ménage a été fournie par la personne sélectionnée lors de l'enquête. Par conséquent, l'estimation de la proportion de personnes vaccinées contre l'influenza chez les 50 ans et plus a été obtenue à partir d'un échantillon de 5 818 personnes (voir tableau A.2, annexe A). La couverture vaccinale des contacts domiciliaires des 60 ans et plus a été estimée à l'aide d'un échantillon de 1 543 répondants, alors que celle des contacts des 50-59 ans a été estimée avec quelque 2 200 répondants. La proportion de personnes vaccinées à vie contre le pneumocoque a, quant à elle, été estimée à partir des réponses fournies par les personnes sélectionnées qui étaient âgées de 65 ans et plus au moment de l'enquête. Le taux de réponse pondéré pour l'ensemble du Québec s'élève à 60,2 %. Le taux de réponse pondéré par région varie de 55,7 % à 66,4 %. Le taux de productivité de la base de sondage et le taux d'admissibilité à l'enquête sont respectivement de 61,5 % et 50,1 % pour l'ensemble du Québec (voir tableau A.2, annexe A).

L'ensemble des résultats de cette enquête sont pondérés. Cette pondération a pour but d'associer à une unité répondant à un questionnaire le nombre d'unités (le poids) qu'elle « représente » dans la population. C'est ce qui permet d'inférer les résultats de l'échantillon à l'ensemble de la population visée. Plusieurs étapes interviennent dans l'établissement de la pondération : la probabilité de sélection, la non-réponse à la question sur l'admissibilité du ménage, le nombre de personnes de 50 ans et plus dans le ménage, la non-réponse de la personne sélectionnée, le nombre de numéros de téléphone permettant de joindre le ménage et l'ajustement à la population visée. Deux types de pondération sont calculés : la pondération individu et la pondération ménage.

Comme dans toutes les enquêtes, les estimations présentées dans les tableaux ou dans le texte sont entachées d'une erreur d'échantillonnage du fait qu'elles proviennent d'un échantillon plutôt que de l'ensemble de la population. Dans ce rapport, cette erreur s'exprime sous la forme d'une cote et d'un intervalle de confiance. Le coefficient de variation (CV) permet de mesurer la précision relative d'une estimation. On l'obtient en divisant l'erreur-type de l'estimation par l'estimation elle-même. Des cotes sont utilisées pour catégoriser la précision mesurée par le coefficient de variation. Parce qu'elles sont suffisamment précises, les estimations dont le CV est inférieur ou égal à 15 % sont présentées sans commentaire (absence de cote); celles dont le CV se situe entre 15 % et 25 % ont une cote marquée d'un astérisque (*) pour montrer que leur précision est passable et qu'elles doivent être interprétées avec prudence. Les estimations dont le CV est supérieur à 25 % ont une cote marquée de deux astérisques (**) pour signaler leur faible précision et indiquer qu'elles doivent être utilisées avec circonspection : elles ne sont fournies qu'à titre indicatif. L'intervalle de confiance accompagnant une estimation a un niveau de confiance de 95 %. Il s'interprète comme suit : si l'échantillonnage était reproduit un très grand

3. Le terme « contacts domiciliaires » désigne les membres du ménage autres que la personne sélectionnée pour répondre au questionnaire de la présente enquête.

nombre de fois, chaque échantillon produisant son propre intervalle de confiance, alors 95 % des intervalles contiendraient la vraie valeur du paramètre.

Plusieurs effets de plan ont été calculés. Ainsi, pour cette enquête, l'effet de plan régional se situe autour de 1,4 (pondération ménage). Dans l'ensemble du Québec, il s'élève plutôt à 1,9 avec les questions utilisant la pondération ménage et à 1,6 pour les questions utilisant la pondération individu.

Des tests du khi deux avec l'ajustement de Satterthwaite ont été effectués pour déterminer s'il y avait des différences significatives relativement à certaines variables d'analyse de l'enquête en fonction d'une autre variable de croisement telle que l'âge, le sexe, la région ou la scolarité. Le seuil de signification a été fixé à 5 %. À moins d'avis contraire, les croisements présentés doivent toujours être considérés significatifs. Les résultats non significatifs sont signalés uniquement lorsqu'ils présentent un intérêt particulier en matière de santé. Lorsque le test du khi deux indique qu'il n'y a pas de différence significative entre les variables examinées, le symbole « f » apparaît dans le tableau et une note est placée en bas de celui-ci (voir le tableau 2.1). Ce type de résultats est rapporté dans le texte sous l'une ou l'autre des formes suivantes, selon la conclusion qu'il faut en tirer : soit on parle de « tendances », soit on indique qu'il n'y a « aucune différence significative ou relation entre les variables analysées ». Finalement, lorsque le test du khi deux est non significatif, cela ne signifie pas que les données présentées sont imprécises. Seule la cote qui accompagne une estimation permet de statuer sur la précision de la donnée présentée.

Des tests de différence de proportions ont été construits pour vérifier la présence d'une différence statistiquement significative entre les résultats de la présente enquête et ceux des enquêtes antérieures. Ce type de tests a également servi à faire une comparaison entre les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ISQ, 2004c, 2004d, 2006). Le seuil de signification pour les tests de comparaison a été fixé à 5 %.

Le taux de non-réponse partielle, c'est-à-dire la non-réponse associée à une question, est faible. Il est inférieur à 5 % dans le cas des questions portant sur la couverture vaccinale contre l'influenza et s'établit à 5,8 % pour celles portant sur la couverture vaccinale contre le pneumocoque. Il est plus élevé lorsqu'il est question de la somme d'argent déboursée pour l'obtention du vaccin (influenza et pneumocoque) : il se chiffre respectivement à 14,6 % et 30,3 %. Des analyses ont été menées pour vérifier si les non-répondants possèdent des traits qui les distinguent des répondants. Aucune caractéristique particulière n'a été détectée. Toutefois, le taux de non-réponse partielle en ce qui concerne la somme déboursée pour recevoir le vaccin contre l'influenza a augmenté depuis la première enquête québécoise (9,1 % en 2002, 11,5 % en 2004 et 14,6 % en 2006). La même situation est observée concernant le pneumocoque (11,5 % en 2002, 15,2 % en 2004 et 30,3 % en 2006).

Portée et limites de l'enquête

Mentionnons que tout a été mis en œuvre pour assurer la qualité et la représentativité de l'*Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*. D'abord, près de 3 900 ménages ont accepté de remplir un questionnaire, ce qui signifie qu'environ 5 800 personnes de 50 ans et plus servent à estimer les couvertures vaccinales. Ensuite, la collecte a permis d'atteindre un taux de réponse pondéré acceptable de 60 %. De plus, la collecte assistée par ordinateur permet de minimiser la non-réponse partielle. La comparabilité des données avec celles des enquêtes antérieures est également assurée : on a conservé la même méthodologie ainsi que les principaux indicateurs sur la vaccination contre l'influenza ou le pneumocoque depuis 2002 (une liste des variables examinées au cours des enquêtes est produite en annexe, voir Annexe C). Finalement, des pondérations ont été effectuées de façon telle que les biais potentiels associés à la non-réponse totale soient minimisés et que l'inférence à la population visée soit fiable.

Bien que l'enquête ait été menée avec le plus grand soin, elle comporte malgré tout quelques limites. Ainsi, seuls les ménages québécois avec un téléphone fixe à la maison peuvent être sélectionnés. Par

conséquent, les ménages ne pouvant participer à l'enquête (ceux ne possédant qu'un cellulaire ou n'ayant pas de téléphone) font en sorte qu'un biais de couverture de la base de sondage puisse exister. Une étude américaine récente révèle par ailleurs que les adultes vivant dans des ménages ne disposant pas d'un téléphone fixe ont une moins grande probabilité d'avoir reçu le vaccin contre l'influenza dans la dernière année (Blumberg et autres, 2006). Cependant, on considère que ce biais, s'il existe, devrait être minime puisqu'une faible proportion de ménages, chez les personnes de 50 ans et plus, sont dans cette situation.

Un autre biais possible concerne la non-réponse à l'enquête. La sollicitation téléphonique importante dont fait l'objet la population augmente le risque qu'une personne visée par l'enquête refuse de répondre au sondage. Bien que le taux de réponse de la présente enquête soit inférieur à celui de l'enquête 2004 (67,5 %), il est tout de même similaire à celui de l'enquête 2002 (60,9 %). La baisse du taux de réponse ne semble pas un phénomène propre à la présente enquête. En effet, d'autres enquêtes téléphoniques menées auprès des ménages québécois, tant par l'ISQ que par Statistique Canada, révèlent une baisse du taux de réponse. Une étape de la pondération a été effectuée afin de minimiser ce type de biais.

Une troisième source potentielle de biais est la mémoire des répondants. On sait que la validité de la vaccination contre l'influenza autorapportée est adéquate (Guay et De Wals, 2000). Si un biais de mémoire concernant la vaccination contre l'influenza existe dans la présente enquête, il devrait être le même d'une enquête à l'autre puisque la période de collecte des données est la même pour les trois enquêtes. Quant à la vaccination contre le pneumocoque, la validité de la vaccination autorapportée est moins bonne (MacDonald et autres, 1999) d'autant plus qu'il s'agit d'une vaccination moins fréquente que celle contre l'influenza. On a déjà attribué la moins bonne performance relativement à la couverture vaccinale contre le pneumocoque à ce biais de mémoire (Guay et autres, 2004). Les résultats obtenus dans l'enquête actuelle chez les personnes qui ont atteint 65 ans dans la dernière année montrent que si ce biais existe, il n'est pas la raison majeure pouvant expliquer la faible couverture vaccinale contre le pneumocoque. En ce qui concerne la somme déboursée pour l'obtention du vaccin (influenza ou pneumocoque), il peut être difficile pour certains répondants de se souvenir du montant exact.

On doit évoquer aussi la possibilité d'un biais de désirabilité sociale ayant comme impact la surestimation des couvertures vaccinales. Un répondant à l'enquête peut en effet vouloir bien paraître aux yeux de l'intervieweur en répondant qu'il a été vacciné alors que, dans les faits, il ne l'a pas été. Encore ici, ce biais, s'il existe, devrait être constant à travers les trois enquêtes faisant en sorte que les différences constatées soient un fidèle reflet de la réalité.

Par ailleurs, les personnes vivant en logement collectif sont exclues de la présente enquête. Or, la couverture vaccinale de ces personnes est supérieure à celle de la population visée par cette enquête. Il faut donc se garder de leur appliquer les résultats obtenus ici.

En somme, l'analyse de la qualité des estimations a révélé que le taux de réponse de cette enquête est acceptable, grâce à une pondération adéquate, et que l'effet de la non-réponse partielle, négligeable, exception faite des questions sur le montant déboursé. Quant aux divers types de biais présents dans l'enquête (couverture, mémoire, désirabilité sociale), ils demeurent négligeables, sauf dans les cas expressément mentionnés. Nous pouvons donc affirmer que *l'Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006* présente des résultats fiables et de qualité, représentatifs de la situation et qu'elle donne lieu à un potentiel analytique intéressant.

Chapitre 2

Résultats

2.1 Couverture vaccinale contre l'influenza

Au cours de la campagne 2005-2006, près de la moitié (45 %) des Québécois âgés de 50 ans et plus ont été vaccinés contre l'influenza (tableau 2.1). Tout comme dans les enquêtes précédentes, on observe une augmentation de la couverture vaccinale avec l'âge. Ainsi, la proportion de personnes vaccinées passe de 27 % chez les Québécois de 50 à 59 ans, à 49 % chez les 60-64 ans, pour atteindre 64 % chez les 65 ans et plus. Ces différences sont statistiquement significatives. Par ailleurs, une proportion significativement plus élevée de femmes que d'hommes a été vaccinée chez les personnes de 50 ans et plus, et de manière plus spécifique chez les 50-59 ans et les 60 ans et plus. L'enquête ne permet pas de détecter de différence significative entre les sexes dans les autres groupes d'âge.

Tableau 2.1
Vaccination contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 selon le sexe et l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, 2006

	%	Intervalle de confiance
50-59 ans		
Hommes	23,6	[20,7 - 26,4]
Femmes	30,1	[27,1 - 33,1]
Sexes réunis	26,9	[24,6 - 29,2]
60 ans et plus		
Hommes	57,4	[54,4 - 60,4]
Femmes	61,7	[59,0 - 64,4]
Sexes réunis	59,8	[57,5 - 62,0]
60-64 ans [†]		
Hommes	46,2	[41,0 - 51,4]
Femmes	51,5	[46,6 - 56,4]
Sexes réunis	48,9	[45,1 - 52,7]
65 ans et plus ^{††}		
Hommes	62,6	[58,9 - 66,2]
Femmes	65,6	[62,4 - 68,7]
Sexes réunis	64,3	[61,6 - 66,9]
Ensemble du Québec		
Hommes	41,6	[39,4 - 43,8]
Femmes	48,3	[46,2 - 50,5]
Sexes réunis	45,2	[43,4 - 47,0]

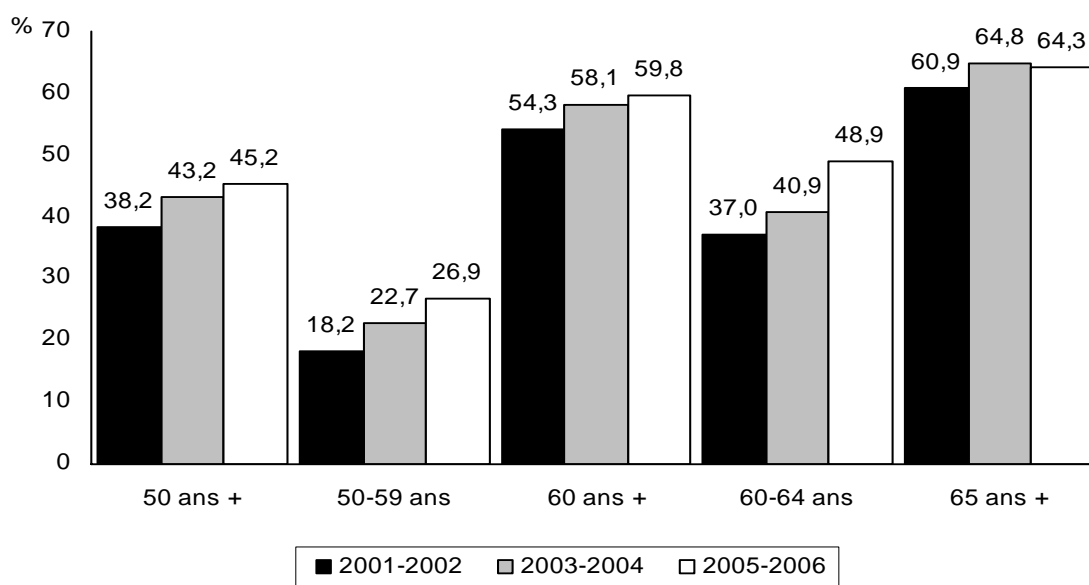
[†] Le test du khi deux entre les variables *vaccination* et *sexe* chez les personnes de 60-64 ans est non significatif.

^{††} Le test du khi deux entre les variables *vaccination* et *sexe* chez les personnes de 65 ans et plus est non significatif.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

La proportion de Québécois vaccinés contre l'influenza a augmenté graduellement depuis la campagne 2001-2002 (figure 2.1). De façon globale, chez les personnes de 50 ans ou plus, la couverture vaccinale est passée de 38 % en 2001-2002 à 45 % en 2005-2006. Cette différence est statistiquement significative. Bien qu'une tendance à la hausse puisse être observée dans tous les groupes d'âge, l'enquête ne permet pas de déceler de différence significative sur le plan statistique chez les 65 ans et plus entre 2001-2002 et 2005-2006. Quant à l'augmentation de la couverture vaccinale entre les campagnes 2003-2004 et 2005-2006, elle n'est statistiquement significative que pour les groupes des 50-59 ans et des 60-64 ans.

Figure 2.1
Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 selon l'âge[†], population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006



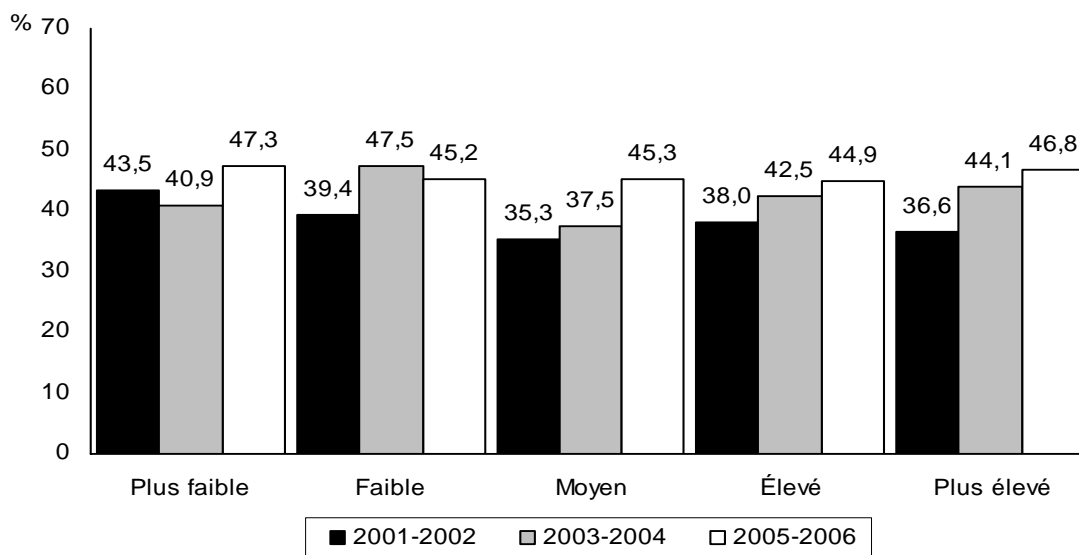
† Le test de différence de proportions entre les campagnes 2005-2006 et 2003-2004 est non significatif chez les 50 ans et plus, les 60 ans et plus et les 65 ans et plus. Le test entre les campagnes 2001-2002 et 2005-2006 est non significatif chez les 65 ans et plus.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006*.

La proportion de personnes âgées de 50 ans et plus vaccinées en 2005-2006 ne varie pas de façon statistiquement significative en fonction de l'indice de scolarité relative⁴ (figure 2.2). Cependant, entre les campagnes 2001-2002 et 2005-2006, on note une hausse significative pour les niveaux de scolarité relative moyen et plus élevé (figure 2.2). D'autre part, entre les campagnes 2003-2004 et 2005-2006, les proportions de personnes vaccinées ne sont pas non plus statistiquement différentes selon les catégories de scolarité relative, sauf pour le niveau moyen où une augmentation significative est notée.

4. Indice de scolarité relative : niveau de scolarité d'une personne comparativement à la scolarité des personnes du même groupe d'âge et du même sexe dans l'ensemble de la population québécoise en 2006; les seuils sont définis par les quintiles. Cet indice a été créé pour prendre en compte le fait que les personnes plus âgées, et particulièrement les femmes, sont généralement moins scolarisées.

Figure 2.2
Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 selon l'indice de scolarité relative[†], population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006



† Le test de différence de proportions entre les campagnes 2005-2006 et 2003-2004 et entre les campagnes 2005-2006 et 2001-2002 est non significatif pour les niveaux *plus faible*, *faible* et *élevé* de l'indice de scolarité relative. Le test entre les campagnes 2005-2006 et 2003-2004 est non significatif pour le niveau *plus élevé* de l'indice de scolarité relative.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006*.

Des estimations de couverture vaccinale ont été obtenues dans chacune des régions sociosanitaires du Québec, et ce, pour chacun des trois groupes d'âge déterminés : 50 ans et plus, 60 ans et plus et 65 ans et plus (tableau 2.2). Chez les personnes de 50 ans et plus, les couvertures vaccinales passent de 36 % à 53 % à l'échelle régionale. Pour ce groupe d'âge, les régions Lanaudière (couverture plus faible), Côte-Nord et Saguenay-Lac-St-Jean (couverture plus élevée dans ces deux régions) se distinguent du reste du Québec. Quant aux deux autres groupes, l'enquête ne permet pas de détecter d'association entre la couverture vaccinale et les régions, bien que les proportions se situent entre 51 % et 70 % chez les 60 ans et plus et entre 53 % et 77 % chez les 65 ans et plus. À noter que l'enquête n'a pas pour objectif de comparer les couvertures vaccinales des régions entre elles. Une telle analyse exigerait une taille d'échantillon beaucoup plus importante que celle utilisée dans l'enquête, et ce, pour chacune des régions.

Tableau 2.2

**Vaccination contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 selon la région
socio-sanitaire et l'âge[†], population de 50 ans et plus, Québec, 2006**

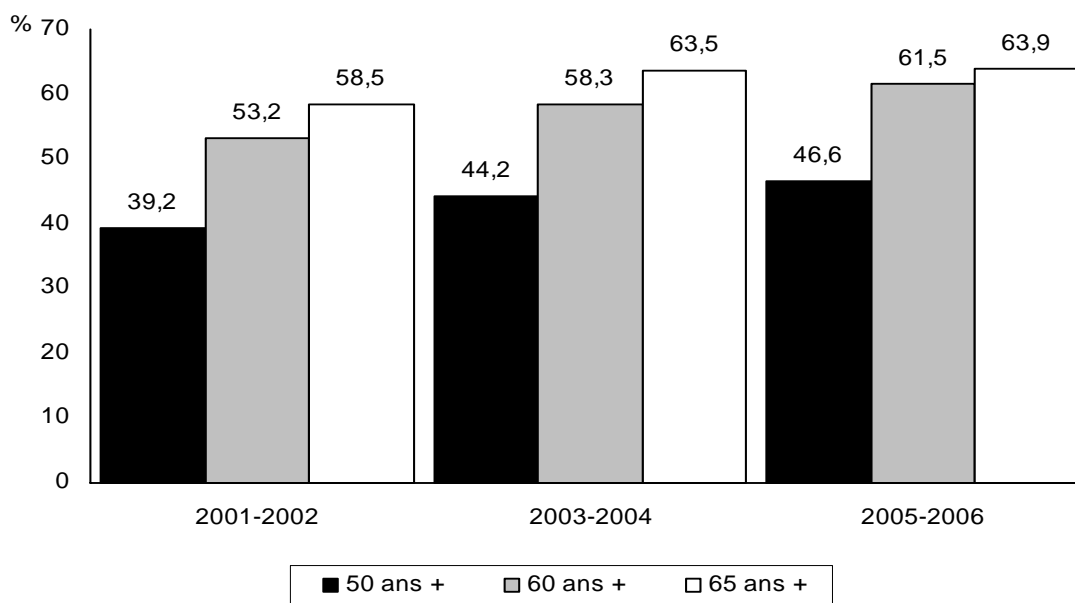
		%	Intervalle de confiance
Bas-Saint-Laurent (01)	50 ans et plus	43,6	[37,7 – 49,6]
	60 ans et plus	61,8	[54,4 – 69,2]
	65 ans et plus	64,6	[56,0 – 73,3]
Saguenay–Lac-Saint-Jean (02)	50 ans et plus	51,7	[45,8 – 57,6]
	60 ans et plus	69,2	[62,0 – 76,4]
	65 ans et plus	74,3	[64,8 – 82,4]
Capitale-Nationale (03)	50 ans et plus	48,3	[41,9 – 54,7]
	60 ans et plus	62,2	[54,4 – 70,0]
	65 ans et plus	69,7	[60,3 – 79,1]
Mauricie–Bois-Francs (04)	50 ans et plus	39,6	[33,5 – 45,7]
	60 ans et plus	51,2	[42,8 – 59,6]
	65 ans et plus	57,2	[47,7 – 66,8]
Estrie (05)	50 ans et plus	42,3	[36,0 – 48,7]
	60 ans et plus	55,9	[47,9 – 63,9]
	65 ans et plus	61,5	[52,1 – 70,9]
Montréal (06)	50 ans et plus	46,6	[41,9 – 51,2]
	60 ans et plus	61,5	[56,0 – 67,0]
	65 ans et plus	63,9	[57,6 – 70,3]
Outaouais (07)	50 ans et plus	51,0	[43,4 – 58,6]
	60 ans et plus	62,9	[53,1 – 72,8]
	65 ans et plus	75,8	[65,2 – 84,6]
Abitibi-Témiscamingue (08) et Nord-du-Québec (10)	50 ans et plus	46,6	[40,0 – 53,1]
	60 ans et plus	63,6	[55,0 – 72,3]
	65 ans et plus	70,8	[60,9 – 79,5]
Côte-Nord (09)	50 ans et plus	52,6	[46,3 – 58,9]
	60 ans et plus	70,0	[62,7 – 77,3]
	65 ans et plus	76,8	[68,0 – 84,1]
Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine (11)	50 ans et plus	47,4	[41,2 – 53,6]
	60 ans et plus	57,6	[49,8 – 65,3]
	65 ans et plus	62,5	[53,2 – 71,8]
Chaudière-Appalaches (12)	50 ans et plus	41,6	[35,7 – 47,5]
	60 ans et plus	58,1	[49,9 – 66,3]
	65 ans et plus	63,4	[53,2 – 73,7]
Laval (13)	50 ans et plus	40,4	[33,4 – 47,3]
	60 ans et plus	55,9	[46,9 – 64,8]
	65 ans et plus	60,4	[48,8 – 71,3]
Lanaudière (14)	50 ans et plus	35,9	[29,3 – 42,5]
	60 ans et plus	50,6	[41,7 – 59,4]
	65 ans et plus	53,0	[42,2 – 63,9]
Laurentides (15)	50 ans et plus	44,1	[37,4 – 50,8]
	60 ans et plus	64,0	[55,2 – 72,9]
	65 ans et plus	64,2	[52,3 – 75,0]
Montérégie (16)	50 ans et plus	46,7	[42,3 – 51,1]
	60 ans et plus	59,1	[53,4 – 64,8]
	65 ans et plus	63,7	[57,1 – 70,4]

† Le test du khi deux entre les variables *vaccination* et *régions* est non significatif chez les 60 ans et plus et les 65 ans et plus.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Toutefois, dans les régions de Montréal et de la Montérégie, les couvertures vaccinales ont été comparées entre les campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 (figures 2.3 et 2.4). De telles comparaisons ont été possibles car ces régions ont une taille d'échantillon suffisamment grande pour chacun des groupes d'âge déterminés. Dans la région de Montréal, la couverture vaccinale est passée de 39 % en 2001-2002 à 47 % en 2005-2006 pour les personnes âgées de 50 ans et plus, et cette différence est statistiquement significative. Une hausse statistiquement significative est aussi observée chez les 60 ans et plus. En Montérégie, les couvertures vaccinales paraissent progresser pour chacun des groupes d'âge. Cependant, l'enquête ne permet pas de déceler de différence significative entre les campagnes, sauf pour le groupe des 50 ans et plus : la couverture passe de 37 % en 2001-2002 à 47 % en 2005-2006.

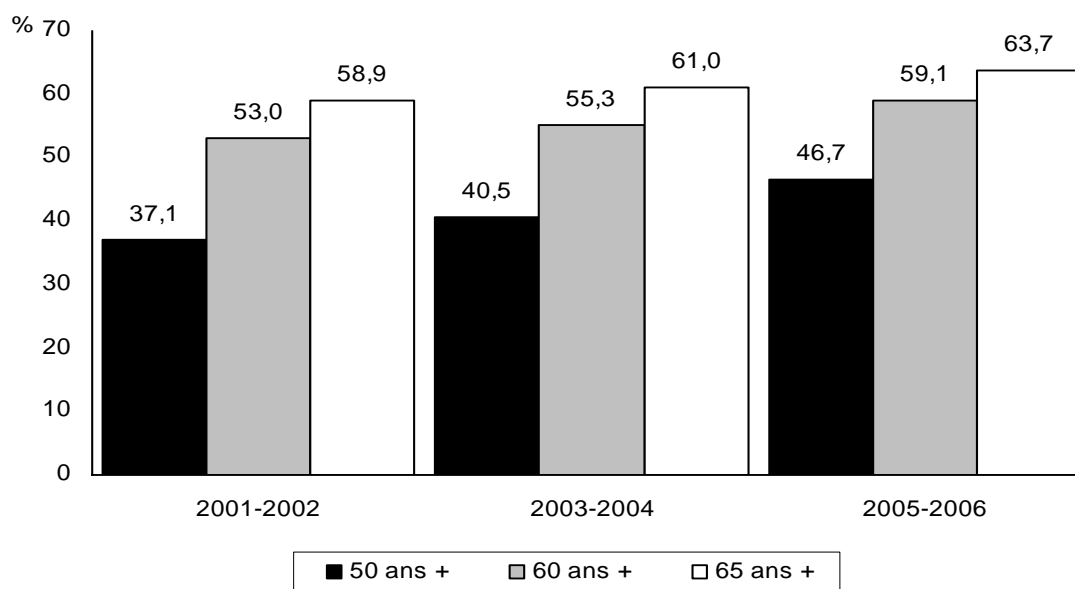
Figure 2.3
Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 pour la région sociosanitaire de Montréal selon l'âge[†], population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006



† Le test de différence de proportions entre les campagnes 2005-2006 et 2003-2004 est non significatif chez tous les groupes d'âge. Le test de différence entre les campagnes 2001-2002 et 2005-2006 est non significatif chez les 65 ans et plus.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006*.

Figure 2.4
Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006 pour la région sociosanitaire de la Montérégie selon l'âge[†], population de 50 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006



† Le test de différence de proportions entre les campagnes 2005-2006 et 2003-2004 est non significatif chez tous les groupes d'âge. Le test de différence de proportions entre les campagnes 2001-2002 et 2005-2006 est non significatif chez les 60 ans et plus et les 65 ans et plus.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006*.

Au cours de la campagne 2005-2006, 4 personnes sur 10 (42 %) âgées de 50 ans et plus ont reçu leur vaccin dans une clinique ou un bureau de médecin, alors qu'un peu plus du quart (27 %) s'est fait vacciner au CLSC (tableau 2.3). La proportion de personnes vaccinées contre l'influenza selon les lieux de vaccination varie de manière significative en fonction du groupe d'âge. De façon plus spécifique, environ le tiers des personnes de 50-59 ans se font vacciner à la clinique ou au bureau du médecin (34 %), 3 personnes sur 10 (27 %), au travail (donnée non présentée) et un cinquième (21 %), au CLSC. Près de la moitié des personnes de 60 ans et plus privilégient la clinique ou le bureau du médecin (45 %), alors qu'environ 29 % se font vacciner au CLSC. La vaccination à domicile est faite dans une proportion significativement plus élevée chez les personnes plus âgées (4,7 % chez les 60 ans et plus contre 1,3 % chez les 50-59 ans). Pour ce qui est de la vaccination dans une salle communautaire, l'enquête ne permet pas de détecter de différence significative entre ces deux groupes d'âge.

Les lieux de vaccination privilégiés par les Québécois de 50 ans et plus ont été comparés entre les campagnes 2001-2002 et 2005-2006⁵. La proportion de personnes vaccinées dans une clinique ou un bureau de médecin a diminué de façon significative chez les personnes de 50 ans et plus, passant de 55 % en 2002 à 42 % en 2006, au profit de la vaccination dans une salle communautaire (de 2,6 % à 10 %) ou dans un autre lieu (de 3,6 % à 11 %). L'augmentation de la vaccination observée pour la catégorie autre lieu est nettement plus importante chez les personnes âgées de 50 à 59 ans (de 16 % en 2002 à 29 % en 2006). Quant à la vaccination à domicile, bien qu'une tendance à la baisse soit notée entre les deux campagnes, l'enquête ne permet pas de déceler de différence statistiquement significative.

Tableau 2.3
Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002 et 2005-2006 selon le lieu de vaccination et l'âge[†], population de 50 ans et plus, Québec, 2002 et 2006

		Campagne	
		2001-2002	2005-2006
		%	
Clinique ou bureau de médecin	50-59 ans	52,4	33,7
	60 ans et plus	55,7	45,2
	Total 50 ans et plus	55,0	42,1
CLSC	50-59 ans	21,5	20,6
	60 ans et plus	29,6	29,3
	Total 50 ans et plus	27,9	26,9
Urgence ou clinique externe d'un hôpital ou lors d'une hospitalisation	50-59 ans	7,0**	7,3*
	60 ans et plus	5,6*	5,4*
	Total 50 ans et plus	5,9	5,9
Au domicile	50-59 ans	1,6**	1,3**
	60 ans et plus	6,0	4,7*
	Total 50 ans et plus	5,1	3,8
Salle communautaire	50-59 ans	1,9**	7,7*
	60 ans et plus	2,7*	11,2
	Total 50 ans et plus	2,6*	10,2
Autre lieu ¹	50-59 ans	15,6*	29,4
	60 ans et plus	0,4**	4,2*
	Total 50 ans et plus	3,6*	11,0

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

† Le test de différence de proportions entre les campagnes 2005-2006 et 2001-2002 est non significatif chez tous les groupes d'âge pour le *CLSC*, l'*urgence* et le *domicile*; de même que chez les 50-59 ans pour la *salle communautaire*.

1 Cette catégorie regroupe les lieux suivants : *travail*, *centre commercial* et *lieu non défini*.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002 et 2005-2006*.

5. Le lieu de vaccination ne faisait pas l'objet de l'enquête 2003-2004 alors qu'en 2001-2002, cet aspect a été moins détaillé que lors de l'enquête 2005-2006. C'est pourquoi, à des fins de comparaison, les lieux de vaccination *travail* et *centre commercial* ont été inclus dans autres lieux.

L'enquête permet également de comparer les lieux de vaccination privilégiés par les Québécois de 50 ans et plus selon le découpage régional suivant : les grandes zones géographiques correspondant aux trois régions les plus peuplées (Montréal, Montérégie et Capitale-Nationale) et les autres régions du Québec (tableau 2.4). En 2005-2006, ce sont dans les régions moins peuplées que l'on observe une plus grande proportion de personnes vaccinées au CLSC. L'enquête ne permet pas de détecter de différence statistiquement significative pour aucun des autres lieux examinés. La comparaison entre les campagnes 2001-2002 et 2005-2006 met en évidence une nette diminution de la vaccination à la clinique ou au bureau du médecin, ainsi qu'une augmentation de la vaccination dans une salle communautaire ou dans un autre lieu, et ce, peu importe le regroupement régional examiné. En ce qui concerne la vaccination au CLSC, à l'urgence et à domicile, l'enquête ne permet pas de déceler de différences statistiquement significatives entre les enquêtes, et ce, quel que soit le regroupement régional examiné.

Tableau 2.4

Vaccination contre l'influenza au cours des campagnes 2001-2002 et 2005-2006 selon le lieu de vaccination et la région sociosanitaire[†], population de 50 ans et plus, Québec, 2002, 2006

		Campagne	
		2001-2002	2005-2006
		%	
Clinique ou bureau de médecin	Montréal-Montérégie-Capitale Nationale	56,5	44,7
	Autres régions	53,6	39,1
	Total	55,0	42,1
	CLSC		
CLSC	Montréal-Montérégie-Capitale Nationale	26,0	24,3
	Autres régions	29,9	29,9
	Total	27,9	26,9
	Urgence ou clinique externe d'un hôpital ou lors d'une hospitalisation		
Urgence ou clinique externe d'un hôpital ou lors d'une hospitalisation	Montréal-Montérégie-Capitale Nationale	6,8*	7,1*
	Autres régions	5,1*	4,6
	Total	5,9	5,9
	Au domicile		
Au domicile	Montréal-Montérégie-Capitale Nationale	5,9*	3,3*
	Autres régions	4,3*	4,3*
	Total	5,1	3,8
	Salle communautaire		
Salle communautaire	Montréal-Montérégie-Capitale Nationale	0,6**	8,1*
	Autres régions	4,6*	12,6
	Total	2,6*	10,2
	Autre lieu ¹		
Autre lieu ¹	Montréal-Montérégie-Capitale Nationale	4,2*	12,4
	Autres régions	2,5**	9,4
	Total	3,6*	11,0

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

† Le test de différence de proportions entre les campagnes 2005-2006 et 2001-2002 est non significatif chez tous les regroupements de régions pour le CLSC, l'urgence et le domicile.

1 Cette catégorie regroupe les lieux suivants : travail, centre commercial et lieu non défini.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002 et 2005-2006*.

Dans le cadre du programme québécois d'immunisation contre l'influenza, la vaccination est offerte gratuitement aux personnes qui risquent de présenter des complications de l'influenza en raison de leur âge (6-23 mois, 60 ans et plus), aux personnes âgées de 6 mois à 59 ans qui sont atteintes de maladies chroniques, ainsi qu'aux personnes qui risquent de transmettre l'influenza aux individus vulnérables (contacts domiciliaires, travailleurs de la santé). Les personnes qui n'appartiennent pas à l'un des groupes ciblés, et qui désirent recevoir le vaccin, doivent alors payer pour l'obtenir. Dans un tel contexte, il est intéressant de connaître la proportion de Québécois qui doivent déboursier pour se faire vacciner. En 2005-2006, un Québécois sur 20 (5 %), âgé de 50 ans et plus, a dû payer pour recevoir le vaccin contre l'influenza (tableau 2.5). Le montant médian estimé pour recevoir ce vaccin s'élève à 14,12 \$ (IC à 95 % = 10,05 \$ - 18,19 \$). Il n'y a aucune différence significative entre les proportions d'hommes et de femmes âgés de 50 ans et plus qui ont dû payer pour recevoir le vaccin (données non présentées). Cependant, une variation significative est notée en fonction de l'âge, 15 % des 50-59 ans ayant dû déboursier pour le vaccin, contre 1,7 % des 60 ans et plus. Bien qu'une tendance à la baisse soit constatée entre la présente campagne et celle de 2003-2004, il n'y a pas de différence statistiquement significative dans la proportion de Québécois qui ont dû payer pour se faire vacciner contre l'influenza, tant chez les 50-59 ans que chez les 60 ans et plus (données non présentées).

Tableau 2.5

Proportion de personnes ayant payé pour recevoir le vaccin contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 selon l'âge, population de 50 ans et plus, Québec, 2006

	%
50-59 ans	14,7*
60 ans +	1,7**
Total 50 ans et plus	5,2

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Pour la première fois, à titre exploratoire, des estimations de couverture vaccinale contre l'influenza ont été obtenues pour les contacts domiciliaires⁶ dans la présente enquête. En effet, le programme québécois de vaccination contre l'influenza s'adresse depuis quelques années aux contacts domiciliaires des personnes susceptibles de présenter des complications de l'influenza, mais aucune donnée n'existait jusqu'à maintenant sur la capacité du programme à les joindre. En 2005-2006, la proportion de personnes vaccinées chez les contacts domiciliaires des personnes de 60 ans et plus a été estimée à 43 %; cette proportion est toutefois plus faible chez ceux des 50-59 ans, soit de 18 % (tableau 2.6). Ces proportions varient cependant selon le statut de vaccination des personnes desquelles elles sont le contact. Ainsi, chez les 60 ans et plus, on note une proportion plus élevée de contacts domiciliaires vaccinés lorsque leur contact est lui-même vacciné (63 %) que lorsqu'il ne l'est pas (15 %). Cette différence s'observe également lorsqu'on tient compte de la taille du ménage bien que pour cette dernière variable, la proportion de contacts domiciliaires vaccinés diminue lorsque la taille du ménage augmente. La vaccination des contacts domiciliaires des 50-59 ans varie de la même façon, soit en fonction du statut de vaccination de la personne de qui ils sont le contact et de la taille du ménage.

6. L'information sur les contacts domiciliaires a été obtenue en posant les questions suivantes à la personne sélectionnée : « Les autres personnes de votre ménage ont-elles été vaccinées contre la grippe au cours des 12 derniers mois, soit de mars 2005 à mars 2006? (Q6) Si oui, qui? (Q7).

Tableau 2.6

Statut vaccinal des contacts domiciliaires au cours de la campagne 2005-2006 selon le groupe d'âge de la personne de qui ils sont le contact, la taille du ménage et le statut vaccinal de la personne sélectionnée, population des personnes de 50 ans et plus sélectionnées, Québec, 2006

		Statut vaccinal de la personne sélectionnée		
		Vacciné	Non vacciné	Total
		%		
50-59 ans	2 personnes	59,9	15,4	27,6
	3 personnes	37,8	7,4*	16,2
	plus de 3 personnes	28,0*	6,9*	12,0
	Total	41,8	9,9	18,2
60 ans et plus	2 personnes	76,0	18,5	54,4
	3 personnes	40,2	15,6**	28,2
	plus de 3 personnes	40,3*	6,6**	25,4*
	Total	62,9	15,0	43,3

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

2.2 Couverture vaccinale contre le pneumocoque

En 2006, on estime que 48 % des Québécois de 65 ans et plus ont reçu le vaccin contre le pneumocoque à un moment ou un autre de leur vie (tableau 2.7). On estime que parmi les personnes qui ont atteint l'âge de 65 ans au cours de l'année 2005, cette proportion est de 38 %. Cette dernière proportion a été mesurée à titre exploratoire dans la présente enquête. La vaccination contre le pneumocoque ne varie pas de façon statistiquement significative en fonction de l'indice de scolarité relative (tableau 2.8).

Tableau 2.7

Vaccination contre le pneumocoque, population de 65 ans et plus, Québec, 2006

	%	Intervalle de confiance
Personnes ayant atteint l'âge de 65 ans en 2005	37,8*	[24,0 - 53,2]
Ensemble des personnes de 65 ans et plus	48,3	[44,9 - 51,6]

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Tableau 2.8

Vaccination contre le pneumocoque selon l'indice de scolarité relative[†], population de 65 ans et plus, Québec, 2006

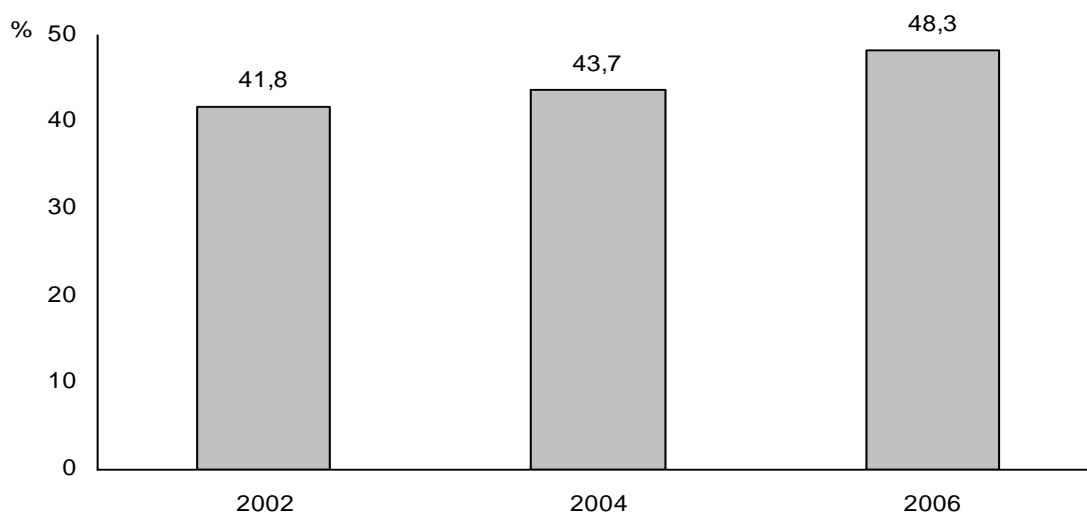
	%	Intervalle de confiance
Plus faible	44,7	[36,8 - 52,5]
Faible	47,2	[40,2 - 54,2]
Moyenne	49,4	[42,3 - 56,4]
Élevée	46,8	[39,3 - 54,3]
60 ans et plus	51,6	[43,1 - 60,1]

† Le test du khi deux entre les variables *vaccination* et *indice de scolarité relative* est non significatif.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Depuis 2002, on note une augmentation graduelle et statistiquement significative de la couverture vaccinale contre le pneumocoque chez les personnes de 65 ans et plus. En effet, la couverture vaccinale passe de 42 % en 2002 à 48 % en 2006 (figure 2.5).

Figure 2.5
Vaccination contre le pneumocoque, population de 65 ans et plus, Québec, de 2002 à 2006



Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006.*

La plupart des personnes âgées de 65 ans et plus ont reçu le vaccin contre le pneumocoque dans une clinique ou un bureau de médecin (40 %) ou encore au CLSC (37 %) (tableau 2.9). Beaucoup moins de gens (9 %) ont été vaccinés dans une salle communautaire, alors que très peu l'ont été à domicile (4,6 %). Par ailleurs, environ 5 %⁷ des personnes âgées de 65 ans et plus ont dû déboursier une somme d'argent pour recevoir le vaccin contre le pneumocoque (données non présentées). Le montant médian estimé pour recevoir ce vaccin est de 15,91 \$ (IC à 95 % = 8,70 \$ - 23,13 \$).

Tableau 2.9
Vaccination contre le pneumocoque selon le lieu de vaccination, population de 65 ans et plus, Québec, 2006

	%
Clinique ou bureau de médecin	39,9
CLSC	37,1
Urgence ou clinique externe d'un hôpital ou lors d'une hospitalisation	7,7*
Au domicile	4,6*
Salle communautaire	9,4
Au travail	0,3**
Au centre commercial	0,4**
Autre lieu non défini	0,6**

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

** Coefficient de variation supérieur à 25 %; estimation imprécise fournie à titre indicatif seulement.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006.*

7. Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Comme pour la vaccination contre l'influenza, des estimations de couverture vaccinale à l'échelle régionale ont été obtenues pour celle contre le pneumocoque chez les individus âgés de 65 ans et plus (tableau 2.10). Bien que la distribution des estimations va de 34 % à 61 % à l'échelle des régions, l'enquête ne permet pas de détecter de différence significative sur le plan statistique. Rappelons que, comme pour les estimations régionales de vaccination contre l'influenza, l'enquête n'a pas pour but de comparer les couvertures vaccinales contre le pneumocoque des régions entre elles. Une telle analyse exigerait, comme nous l'avons déjà mentionné, un effectif régional beaucoup plus grand que celui permettant de fournir une estimation globale fiable.

Tableau 2.10

Vaccination contre le pneumocoque selon la région sociosanitaire et l'âge[†], population de 65 ans et plus, Québec, 2006

	%	Intervalle de confiance
Bas Saint-Laurent (01)	50,9	[40,0 - 61,8]
Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)	55,3	[44,4 - 66,1]
Capitale-Nationale (03)	51,2	[39,4 - 63,0]
Mauricie-Bois-Franc (04)	50,9	[39,9 - 62,0]
Estrie (05)	36,3*	[25,6 - 48,2]
Montréal (06)	48,9	[41,1 - 56,6]
Outaouais (07)	53,7	[38,9 - 68,1]
Abitibi-Témiscamingue (08) / Nord-du-Québec (10)	51,6	[39,7 - 63,4]
Côte-Nord (09)	60,9	[48,7 - 72,1]
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	34,2*	[23,2 - 46,7]
Chaudière-Appalaches (12)	49,4	[37,5 - 61,4]
Laval (13)	46,6	[34,4 - 58,8]
Lanaudière (14)	43,4*	[30,6 - 56,3]
Laurentides (15)	47,0	[33,7 - 60,3]
Montérégie (16)	45,8	[37,3 - 54,4]
Ensemble du Québec	48,3	[44,9 - 51,6]

† Le test du khi deux entre les variables *vaccination* et *régions* est non significatif.

* Coefficient de variation entre 15 % et 25 %; interpréter avec prudence.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Discussion et recommandations

Couverture vaccinale

La présente enquête vient une fois de plus confirmer que, parmi les personnes de 50 ans et plus, les personnes plus âgées (65 ans et plus) sont vaccinées contre l'influenza en plus grande proportion que les plus jeunes (50-59 ans); ce résultat est attendu étant donné les groupes visés par le programme provincial. De plus, de manière globale, depuis 2001-2002, la proportion de personnes vaccinées contre l'influenza est à la hausse; cet accroissement est perceptible chez les plus jeunes (50-59 ans), alors que chez le groupe plus âgé, soit les personnes de 65 ans et plus, la couverture vaccinale semble plutôt stagnante. Cependant, les gains obtenus particulièrement chez les personnes de 60-64 ans sont encourageants. Malgré tout, les couvertures vaccinales, estimées à 49 % pour les personnes de 60-64 ans et à 64 % pour les personnes de 65 ans et plus, sont encore loin de l'objectif de 80 % fixé dans le *Programme national de santé publique 2003-2012* (MSSS, 2003).

À l'instar de la précédente enquête, la proportion de personnes de 50-59 ans immunisées contre l'influenza s'est accrue. Les personnes de ce groupe ne sont pas visées spécifiquement par le programme québécois d'immunisation contre l'influenza, à moins qu'elles ne soient atteintes de maladies chroniques. Il est donc possible que le programme ait permis de joindre plus de personnes atteintes de maladies chroniques de ce groupe, plus de travailleurs de la santé ou plus de travailleurs de manière générale. Une autre possibilité serait que plus de contacts domiciliaires de personnes vulnérables à l'influenza auraient été rejoints parmi les 50-59 ans. Enfin, la recommandation en 2004 de vacciner contre l'influenza annuellement tous les adultes et enfants en bonne santé, émanant du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, peut également être avancée comme hypothèse pour expliquer ce constat (Langley et Faughnan, 2004).

Les comparaisons régionales ont permis de détecter des différences chez les personnes de 50 ans et plus. Ainsi, selon la région, la proportion de personnes de ce groupe qui ont été vaccinées contre l'influenza en 2005-2006 varie de 36 % à 53 %. La présente enquête ne permet pas d'expliquer ces variations, mais les résultats obtenus à l'égard des différences de lieux de vaccination entre les régions pourraient ne pas y être étrangers.

Toujours en lien avec les lieux de vaccination, l'enquête corrobore les données anecdotiques selon lesquelles un déplacement des clientèles vers les CLSC est en train de s'opérer. Alors que la majorité des Québécois de 50 ans et plus, soit 55 % d'entre eux, étaient vaccinés dans un cabinet médical en 2001-2002, cette proportion n'est plus que de 42 % en 2005-2006. Ce constat est peut-être attribuable à des mouvements de clientèle au profit, entre autres, de la vaccination dans une salle communautaire, surtout lorsque la vaccination est faite en dehors des trois régions les plus peuplées; cela est cohérent avec les efforts déployés par les CLSC afin d'améliorer l'accessibilité géographique dans la communauté, et ce, dans la foulée de l'instauration de projets spéciaux de vaccination financés par le MSSS (Guay et Clément, 2002). Une autre explication possible concerne l'augmentation de la vaccination en milieu de travail pour les personnes de 50-59 ans, population généralement encore active; quant aux personnes plus âgées (60 ans et plus), ce lieu de vaccination est moins pertinent car plusieurs d'entre elles sont retraitées. Lors de la prochaine enquête, il serait intéressant de pouvoir mieux comprendre ce phénomène.

La comparaison des données obtenues avec celles d'autres études est également digne d'intérêt, bien que cela exige une très grande prudence en raison des différences méthodologiques pouvant exister entre les diverses études. En effet, contrairement aux comparaisons que nous pouvons aisément faire entre les enquêtes québécoises 2002 (Flores et autres, 2003), 2004 (Guay et autres, 2004) et 2006, étant donné leurs similitudes sur le plan méthodologique, les comparaisons avec d'autres enquêtes doivent être faites avec précaution, notamment parce que les questions posées ne sont pas tout à fait les mêmes (ex. : vaccination contre l'influenza dans les 12 derniers mois c. vaccination durant la dernière campagne de vaccination).

Voyons tout d'abord les données d'autres enquêtes québécoises. L'augmentation des couvertures vaccinales que nous observons chez les personnes de 50 ans et plus est constatée également dans les sondages SOM effectués annuellement entre les années 2000 et 2005. Ces sondages menés pour le compte de la Direction des communications du MSSS avaient comme objectif de mesurer la notoriété de la campagne de vaccination contre la grippe auprès des principaux groupes ciblés par la campagne d'information (soit les personnes à risque de complication, les enfants de 6 à 23 mois, etc.). L'échantillon de ces enquêtes n'est pas, comme celui de la présente série d'enquêtes, représentatif des personnes âgées de 50 ans et plus. Toutefois, le sondage mené en 2005 estime qu'environ 48 % des Québécois de 50 ans ou plus avaient reçu le vaccin contre la grippe lors de la campagne de vaccination 2004-2005, soit celle précédant la campagne de référence dans la présente enquête. En 2000, la proportion de Québécois de 50 ans ou plus qui avaient été vaccinés contre la grippe s'établissait à environ 35 %. Selon le sondage de 2005, environ 51 % des personnes de 60-64 ans et environ 64 % des 65-69 ans avaient reçu le vaccin contre la grippe (SOM, 2005a). Le sondage ayant évalué la notoriété de la campagne 2005-2006 montre des résultats du même ordre : environ 48 % des personnes de 50 ans et plus ont été vaccinées contre la grippe depuis le début de la campagne (Léger Marketing, 2006).

Ensuite, si on vérifie les données canadiennes (tableau 3.10), l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), cycle 3.1, montre des résultats relativement comparables à ceux de la présente enquête. En effet, on observe dans l'ESCC qu'environ 44 % des personnes de 50 ans et plus avaient reçu le vaccin contre la grippe en 2005. De manière plus spécifique, ces proportions s'établissent à 27 % pour les 50-59 ans, 57 % pour les 60 ans et plus, 46 % pour les 60-64 ans et enfin, 63 % chez les 65 ans et plus. De plus, l'évolution des résultats à travers les cycles 1.1, 2.1 et 3.1 de l'ESCC révèle aussi des tendances assez semblables à celles constatées dans la présente série d'enquêtes québécoises, soit une hausse graduelle des couvertures vaccinales pour tous les groupes d'âge à l'exception du groupe des 65 ans et plus.

Tableau 3.1
Couvertures vaccinales contre l'influenza selon l'âge †, population de 50 ans et plus, Québec, 2000-2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006

	Enquête québécoise sur la couverture vaccinale contre l'influenza et le pneumocoque Cycle 1.1	Enquête québécoise sur la couverture vaccinale contre l'influenza et le pneumocoque Cycle 2.1	Enquête québécoise sur la couverture vaccinale contre l'influenza et le pneumocoque Cycle 3.1	Enquête québécoise sur la couverture vaccinale contre l'influenza et le pneumocoque Cycle 1.1	Enquête québécoise sur la couverture vaccinale contre l'influenza et le pneumocoque Cycle 2.1	Enquête québécoise sur la couverture vaccinale contre l'influenza et le pneumocoque Cycle 3.1
50 ans et plus	35,7	38,2	38,4	43,2	43,5	45,2
50-59 ans	16,2	18,2	20,8	22,7	26,7	26,9
60 ans et plus	50,8	54,3	52,8	58,1	57,3	59,8
60-64 ans	30,5	37,0	37,8	40,9	45,8	48,9
65 ans et plus	59,1	60,9	59,4	64,8	62,5	64,3

1. La collecte de l'ESCC, Cycle 1.1, s'est déroulée de septembre 2000 à septembre 2001; celle des données de vaccination contre l'influenza a été effectuée au cours des mois de juin, juillet et août 2001.
2. La collecte de l'ESCC, Cycle 2.1, s'est déroulée de janvier à décembre 2003. Nous avons exclu de la donnée provinciale la région sociosanitaire « Terres-Cries-de-la-Baie-James ». Pour les deux cycles, une première question était posée à tous les répondants : « Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe? ». À ceux ayant répondu par l'affirmative, la question suivante était posée : « À quand remonte la dernière fois? ». Les proportions présentées dans le tableau correspondent à la réponse « Moins d'un an ».
3. La collecte de l'ESCC, Cycle 3.1, s'est déroulée de janvier à décembre 2005. Une première question était posée à tous les répondants : « Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la grippe? » À ceux ayant répondu par l'affirmative, la question suivante était posée : « À quand remonte la dernière fois? » Les proportions présentées dans le tableau correspondent à la réponse « Moins d'un an ».

† Le test de comparaison du khi deux entre les campagnes québécoises est non significatif chez les 60 à 64 ans et chez les 65 ans et plus ; celui des enquêtes canadiennes est non significatif quel que soit le groupe d'âge examiné.

Sources : Institut de la statistique du Québec, *Enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004, 2005-2006*.

Totalisations faites à partir du fichier de partage du Québec, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 1.1 (2000-2001), Cycle 2.1 (2003) et Cycle 3.1 (2005)*, Statistique Canada.

Selon les données américaines cette fois, en 2003 ainsi qu'en 2004-2005, environ 66 % des Américains âgés de 65 ans et plus avaient reçu le vaccin contre la grippe durant l'année précédente (CDCP, 2005; Link et autres, 2006). Pour les 50-64 ans, cette proportion atteint 36 % en 2004 (ACIP, 2006). Il faut cependant souligner qu'aux États-Unis, la vaccination contre l'influenza est recommandée pour l'ensemble des personnes de 50 ans et plus. Au Québec, la vaccination gratuite selon le critère d'âge ne s'adresse qu'aux personnes de 60 ans ou plus, alors que chez les 50-59 ans, seules les personnes atteintes de maladies chroniques sont visées.

Par ailleurs, la présente enquête montre que les femmes sont vaccinées en plus grande proportion que les hommes, sauf chez les personnes de 65 ans ou plus. Ce constat est également vrai dans d'autres enquêtes sur la vaccination contre l'influenza (Guay et De Wals, 2000; Johansen et autres, 2006). Quant à la scolarité, au Québec en 2006, on n'a pas observé de variations de la vaccination contre l'influenza en fonction de l'indice de scolarité relative; par contre, aux États-Unis, on note un gradient de couverture vaccinale qui augmente avec le niveau de scolarité (CDCP, 2005; Link, 2006).

Peu de Québécois ont dû déboursier pour obtenir le vaccin contre l'influenza; il s'agit essentiellement de personnes de 50-59 ans. Cela est cohérent avec le fait que ces personnes ne sont pas visées par le programme québécois, à moins qu'elles ne soient atteintes de maladies chroniques.

Enfin, les données obtenues auprès des contacts domiciliaires de groupes ciblés par le programme, malgré leur caractère exploratoire, sont intéressantes. Elles montrent que les contacts des personnes vaccinées le sont eux-mêmes en plus grande proportion. Une explication possible à cette observation est que les contacts domiciliaires sont relativement du même âge que les personnes dont ils sont le contact et, par le fait même, pourraient être vaccinés non seulement à titre de contact domiciliaire, mais aussi et avant tout en raison de leur âge. Toutefois, la proportion de contacts domiciliaires vaccinés diminue lorsque la taille des ménages augmente. Ce constat est cohérent avec l'hypothèse sur l'âge avancée plus haut. Les ménages dont la taille est plus grande peuvent correspondre à des ménages où, à l'exception des conjoints, les individus qui les composent sont peut-être plus jeunes que les personnes dont ils sont le contact. Ces individus ont alors une moins grande probabilité d'être vaccinés à cause de facteurs de risque personnels. La faisabilité de la mesure de la couverture vaccinale des contacts domiciliaires ayant été démontrée dans la présente enquête, il est suggéré de refaire l'expérience lors des prochaines enquêtes. Cependant, l'ajout de la variable âge dans cette mesure permettra de mieux comprendre le phénomène et de vérifier les hypothèses avancées.

En ce qui a trait à la vaccination contre le pneumocoque des personnes de 65 ans et plus, l'objectif du programme national de santé publique n'est toujours pas atteint (80 %) (MSSS, 2003); toutefois, la couverture augmente par comparaison avec les données des enquêtes précédentes, soit 48 % en 2006. Comme il s'agit d'une vaccination à vie, un biais de mémoire peut expliquer en partie les résultats tout de même assez faibles par rapport à ceux de la vaccination contre l'influenza. En effet, on pourrait s'attendre à ce qu'une proportion relativement équivalente de personnes vaccinées contre l'influenza soit vaccinée contre le pneumocoque, particulièrement chez les personnes de 65 ans et plus, ces dernières étant également ciblées par ces deux programmes.

Afin de mesurer, de façon exploratoire, l'impact potentiel du biais de mémoire, dans l'enquête de 2006, on a vérifié la proportion de personnes vaccinées contre le pneumocoque chez les Québécois ayant atteint 65 ans durant la dernière année. Ces personnes devraient avoir un meilleur souvenir de leur vaccination contre le pneumocoque, puisque ce vaccin est indiqué à partir de l'âge de 65 ans et n'est recommandé chez les plus jeunes qu'en présence de maladies chroniques. De plus, ces personnes nouvellement âgées de 65 ans devraient se faire offrir le vaccin à plus forte raison à ce moment.

La proportion de personnes vaccinées contre le pneumocoque chez les individus qui ont nouvellement atteint 65 ans est de 38 %, ce qui laisse croire que le biais de mémoire n'est probablement pas la seule raison expliquant la relativement faible proportion de personnes de 65 ans et plus ayant reçu ce vaccin. Il est donc suggéré de continuer à mesurer, lors des futures enquêtes, la couverture vaccinale contre le pneumocoque dans ce groupe. En outre, dans le but de mieux comprendre la situation, il serait intéressant de connaître la progression de la vaccination contre le pneumocoque selon l'âge ainsi que de comparer la vaccination contre le pneumocoque en fonction de celle contre l'influenza.

En 2003, on estimait que 60 % des Américains âgés de 65 ans et plus avaient reçu le vaccin contre le pneumocoque (Singleton et autres, 2005). Bien qu'il faille être prudent dans les comparaisons entre différentes enquêtes, on peut s'interroger sur le fait qu'il existe une si grande différence entre les proportions de personnes vaccinées contre l'influenza et le pneumocoque mesurées au Québec, alors qu'ailleurs, les proportions pour ces deux types de vaccination sont plus semblables.

Très peu de Québécois de 65 ans ou plus ont eu à déboursier pour recevoir le vaccin contre le pneumocoque; cela suggère une bonne accessibilité au vaccin gratuit dans le cadre du programme québécois de vaccination.

Au cours des dernières années, des résultats tangibles ont donc été obtenus, particulièrement à l'égard de la vaccination contre l'influenza des personnes de 60-64 ans; il reste cependant encore beaucoup à faire pour atteindre les objectifs nationaux et envisager des impacts sanitaires notables. Les changements importants dans l'organisation des établissements de santé, la préoccupation grandissante à l'égard de l'approche populationnelle ainsi qu'une meilleure intégration des pratiques préventives permettront, espérons-le, de mieux s'acquitter à l'avenir de la responsabilité de faire vacciner contre l'influenza et le pneumocoque.

Recommandations quant à la mesure des couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque

L'enquête a une fois de plus révélé en 2006 la richesse des données qu'elle permet de recueillir et des comparaisons qu'elle rend possibles. Elle a aussi prouvé la faisabilité d'estimer les couvertures vaccinales des contacts domiciliaires, ce qui est un gain intéressant. De plus, l'enquête a permis de confirmer le déplacement des personnes vaccinées vers les lieux de vaccination, ce qui ne pouvait être détecté que par une recherche plus approfondie allant au-delà du questionnement relatif aux couvertures vaccinales.

Tout cela démontre de manière éloquentes la nécessaire complémentarité des enquêtes québécoises avec les enquêtes canadiennes, les deuxièmes n'étant pas aussi approfondies que les premières quant aux circonstances entourant la vaccination. Les résultats de l'enquête québécoise sont également disponibles beaucoup plus rapidement; cet aspect est précieux lorsqu'il est question d'orientations ou d'ajustements à apporter à l'application du programme de vaccination. Le plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007 (MSSS, 2005c) confirme d'ailleurs l'utilité de ces deux sources de données.

Il est donc proposé de continuer la même stratégie, c'est-à-dire répéter l'enquête québécoise de façon bisannuelle; l'enquête sera reconduite au printemps 2008 et ainsi de suite. Étant donné les perturbations actuellement vécues dans le réseau québécois de la santé, il serait pertinent d'évaluer encore, dans la prochaine enquête, les circonstances entourant la vaccination. Il serait de plus souhaitable de mieux comprendre les raisons qui incitent les personnes non spécifiquement visées par

le programme québécois d'immunisation à se faire vacciner contre l'influenza. Une meilleure compréhension de ce phénomène pourrait alors être mise à profit auprès des groupes ciblés par le programme mais qui répondent moins bien à l'invitation.

Il faut rappeler que malgré les opportunités offertes par l'enquête québécoise de 2006, un problème demeure, soit la mesure des couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque chez les malades chroniques et de celles contre l'influenza chez les travailleurs de la santé. Des chercheurs canadiens ont conclu que la méthode la plus commode et rentable pour évaluer les couvertures vaccinales était de procéder à l'aide d'une enquête (McWha et autres, 2004). À cet effet, les données de l'ESCC 2.1 publiées récemment montrent que les résultats obtenus pour le Québec pour ces populations se situent parmi le peloton de queue des provinces canadiennes. On a estimé qu'en 2003 au Québec, 33 % des travailleurs de la santé âgés de 20 ans et plus, 12 % des malades chroniques âgés de 12 à 19 ans et 31 % de ceux âgés de 20 à 64 ans ont été vaccinés contre l'influenza (Johansen et autres, 2006). De manière plus précise, mais pas beaucoup plus encourageante, selon un sondage téléphonique effectué en août 2005 auprès d'un échantillon de volontaires, membres de l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, on estime que 52 % s'étaient fait vacciner contre la grippe durant l'année précédente. Cette proportion ne variait pas selon le pourcentage de temps travaillé directement avec le public (SOM, 2005b). Pour toutes ces raisons, il est proposé de procéder à une enquête québécoise distincte afin de mesurer, de manière plus spécifique, les couvertures vaccinales de l'ensemble des travailleurs de la santé et des malades chroniques qui correspondent aux paramètres du programme québécois.

Il semblerait cependant qu'une enquête canadienne sur la vaccination des adultes (NICS-2006 adults) aurait été menée il y a quelques mois et que, dans le cadre de cette enquête, on aurait procédé à un suréchantillonnage à l'échelle du Québec pour justement obtenir des données sur la vaccination contre l'influenza des personnes atteintes de maladies chroniques. Les analyses de cette dernière enquête sont en cours (Nicole Boulianne, communication personnelle). En revanche, le problème de la mesure de la couverture vaccinale des travailleurs de la santé reste entier; cela justifie toujours la recommandation d'une enquête québécoise, au moins pour ce dernier groupe.

Bien que les récents travaux relatifs à l'implantation d'un registre de vaccination à l'échelle canadienne puissent aussi venir changer la donne en matière d'évaluation des couvertures vaccinales, il est peu probable que cela réponde aux questions propres au programme québécois d'immunisation contre l'influenza et le pneumocoque, à court ou moyen terme du moins.

Bibliographie

- ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZATION PRACTICES (ACIP) (2006). "Prevention and control of influenza - Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices", *Morbidity and Mortality Weekly Reports*, vol. 55, Early release, 28 juin 2006, 42 p.
- BLUMBERG, S. J., J. V. LUKE et M. L. CYNAMON (2006). "Telephone coverage and health survey estimates: Evaluating the need for concern about wireless substitution", *American Journal of Public Health*, vol. 96, n° 5, p. 926-931.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2005). "Influenza vaccination levels among persons aged ≥ 65 years and among persons aged 18-64 years with high-risk conditions - United States, 2003", *Morbidity and Mortality Weekly Reports*, vol. 54, n° 41, p. 1045-1049.
- FLORES, J., M. DOUVILLE-FRADET, L. CÔTÉ, M. GUAY et autres (2003). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002*, Montréal, Rapport conjoint de l'Institut de la statistique du Québec et de l'Institut national de santé publique du Québec, 80 p.
- GUAY, M., et P. DE WALS (2000). « Vaccination contre la grippe », dans : *Enquête sociale et de santé 1998*, 2^e éd., Québec, Institut de la statistique du Québec, chapitre 23.
- GUAY, M., et P. CLÉMENT (2002). *Projets spéciaux de vaccination contre l'influenza et le pneumocoque 2000-2001 – Rapport d'évaluation*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 144 p.
- GUAY, M., G. DUBÉ, L. CÔTÉ et autres (2004). *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2003-2004*, Montréal, Rapport conjoint de l'Institut de la statistique du Québec et de l'Institut national de santé publique du Québec, 37 p.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2006). Totalisations faites à partir du fichier de partage du Québec, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 3.1 (2005)*, Statistique Canada.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004d). Totalisations faites à partir du fichier de partage du Québec, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.1 (2003)*, Statistique Canada.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004c). Totalisations faites à partir du fichier de partage du Québec, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 1.1 (2000-2001)*, Statistique Canada.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004b). Totalisations faites à partir du fichier pour utilisation restreinte à l'ISQ, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2003-2004*, Québec, Gouvernement du Québec.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2004a). *Perspectives démographiques, Québec et régions, 2001-2051, édition 2003*,
[En ligne] : www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/persp_poplt/pers2001-2051/index.htm
(page consultée le 30 janvier 2006).

- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2003). Totalisations faites à partir du fichier pour utilisation restreinte à l'ISQ, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002*, Québec, Gouvernement du Québec.
- JOHANSEN, H., C. SAMBELL et W. ZHAO (2006). « Vaccination contre la grippe – tendances nationales et provinciales ou territoriales », *Rapports sur la santé*, vol. 17, n° 2, p. 49-55.
- LANGLEY, J. M., et M. E. FAUGHNAN (2004). "Prevention of influenza in the general population", *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 171, n° 10, p. 1213-1222.
- LÉGER MARKETING (2006). *Rapport d'étude sur la notoriété de la campagne publicitaire et certains éléments de son impact*, Québec, Gallup International Association, 35 p.
- LINK, M. W., I. B. AHLUWALIA, G. L. EULER, C. B. BRIDGES et autres (2006). "Racial and ethnic disparities in influenza vaccination coverage among adults during the 2004-2005 season", *American Journal of Epidemiology*, vol. 163, n° 6, p. 571-578.
- MACDONALD, R., L. BAKEN, A. NELSON et K. L. NICHOL (1999). "Validation of self-report of influenza and pneumococcal vaccination status in elderly outpatients", *American Journal of Medicine*, vol. 16, n° 3, p. 173-177.
- MCWHA, L., A. MACARTHUR, T. BADIANI, H. SCHOUTEN et autres (2004). « Coup d'œil sur la situation : résultats de l'enquête nationale sur la vaccination 2000 », *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, vol. 30, n° 5, p. 35-46.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005c). *Plan commun de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants 2004-2007*, Québec, Gouvernement du Québec, 599 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005b). « Vaccin conjugué contre le pneumocoque », dans : *Protocole d'immunisation du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, p. 249-256.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005a). « Vaccins contre l'influenza saison 2005-2006 », dans : *Protocole d'immunisation du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, p. 241-248 A.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004). « Vaccins polysaccharidiques contre le pneumocoque », dans : *Protocole d'immunisation du Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, p. 257-262.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Gouvernement du Québec, 133 p.
- SINGLETON, J. A., T. A. SANTIBANEZ et P. M. WORTLEY (2005). "Influenza and pneumococcal vaccination of adults aged > or = 65: racial/ethnic differences", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 29, n° 5, p. 412-420.
- SOM RECHERCHES ET SONDAGE (2005a). *Sondage sur la campagne de vaccination contre la grippe*, rapport final présenté au MSSS du Québec, Montréal, 41 p. et annexes.
- SOM RECHERCHES ET SONDAGE (2005b). *Sondage auprès des infirmières en préparation de la campagne de vaccination contre l'influenza*, rapport préliminaire présenté à la Direction des communications du MSSS, Montréal, 46 p. et annexes.

Annexe A

Tableau A1

Répartition des numéros de téléphone selon les résultats de la collecte, ensemble du Québec

Résultat de la collecte	Nombre de numéros de téléphone ou de ménages privés
A) Numéro de téléphone non valide	
Pas de service	5 493
Numéro non résidentiel	1 342
Télécopieur	846
Ligne défectueuse	111
Numéro en double	2
Total (A)	7 794
B) Ménage inadmissible	
Aucune personne de 50 ans et plus dans le ménage	3 939
Logement collectif	154
Résidence secondaire	66
Hors population	12
Total (B)	4 171
C) Ménage non répondant (admissibilité inconnue)	
Pas de réponse	1 758
Refus du ménage	1 470
Ménage à rappeler	126
Incapacité de répondre (problème de langue, malentendant, problème d'élocution, etc.)	83
Ligne occupée	81
Autres	122
Total (C)	3 640
D) Personne sélectionnée non répondante	
Refus de la personne sélectionnée	352
Absence de la personne sélectionnée	121
Personne sélectionnée à rappeler	42
Incapacité de la personne sélectionnée et pas de tiers	13
Autres	11
Total (D)	539
E) Entrevues complétées	3 856
TOTAL	20 000

Source: Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Tableau A.2

Nombre de numéros de téléphone générés, nombre d'entrevues complétées, taux pondérés de productivité, d'admissibilité et de réponse, selon la région sociosanitaire

Région sociosanitaire	Nombre de numéros de téléphone générés	Nombre d'entrevues complétées	Nombre de personnes de 50 ans et plus vivant dans les ménages répondants	Taux de productivité (%)	Taux d'admissibilité (%)	Taux de réponse (%)
Bas-Saint-Laurent (01)	1 144	253	399	58,9	57,9	64,9
Saguenay-Lac-Saint-Jean (02)	1 102	253	385	61,8	56,0	66,4
Capitale-Nationale (03)	1 216	233	341	61,0	50,4	62,3
Mauricie-Bois-Francs (04)	1 099	225	339	63,1	52,7	61,6
Estrie (05)	1 176	237	332	63,9	49,5	63,6
Montréal-Centre (06)	2 788	423	624	57,1	47,7	55,7
Outaouais (07)	1 148	181	267	59,2	45,5	58,5
Abitibi-Témiscamingue (08) et Nord-du-Québec (10)	1 673	259	393	44,9	51,8	62,6
Côte-Nord (09)	1 169	227	343	57,7	54,7	61,5
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine (11)	973	254	410	63,7	62,4	65,7
Chaudière-Appalaches (12)	1 092	251	366	65,8	54,1	64,5
Laval (13)	973	182	278	63,7	50,1	58,6
Lanaudière (14)	1 091	209	307	71,0	43,8	61,6
Laurentides (15)	1 148	222	333	67,7	47,6	60,1
Montérégie (16)	2 208	447	701	65,5	51,2	60,3
Ensemble du Québec	20 000	3 856	5 818	61,5	50,1	60,2

Source: Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006*.

Annexe B

Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006

Version informatisée du questionnaire en français

Même procédure de sélection qu'en 2004.

Portrait du ménage

Nombre de personnes de 50 ans et plus.

Nombre de personnes de 49 ans et moins.

Caractéristiques des 50 ans et plus

Âge et sexe de toutes les personnes de 50 ans et plus.

Sélection aléatoire.

Questionnaire

Questions sur le vaccin contre l'influenza
Population ciblée : personnes âgées de 50 ans et plus.

Q1 Au cours des 12 derniers mois, soit de mars 2005 à mars 2006, avez-vous reçu le vaccin contre la grippe? (ou l'influenza)

Oui	1	
Non	2	-> Q6
Ne sait pas	8	-> Q6
Refus	9	-> Q6

Q2 Quand l'avez-vous reçu?

Lire les choix au besoin. Sélectionner un choix seulement.

mars 2005	01	->Q6
avril 2005	02	->Q6
mai 2005	03	->Q6
juin 2005	04	->Q6
juillet 2005	05	->Q6
août 2005	06	->Q6
septembre 2005	07	
octobre 2005	08	
novembre 2005	09	
décembre 2005	10	
janvier 2006	11	
février 2006	12	
mars 2006	13	
Ne sait pas	98	->Q6
Refus	99	->Q6

Q3 À quel endroit avez-vous reçu le vaccin contre la grippe, est-ce...
Lire les choix au besoin. Sélectionner un choix seulement.

Dans une clinique ou un bureau de médecin privé	01
Dans un CLSC	02
À l'urgence d'un hôpital	03
À la clinique externe d'un hôpital (UMF : unité de médecine familiale)	04
Lors d'une hospitalisation	05
Au travail	06
Au domicile	07
Dans une salle communautaire (église, école, salle de l'âge d'or)	08
Au centre commercial	09
Autre lieu	10
Ne sait pas	98
Refus	99

Q4 Avez-vous déboursé de l'argent pour recevoir votre vaccin?

Oui	1	
Non	2	-> Q6
Ne sait pas	8	-> Q6
Refus	9	-> Q6

Q5 Combien avez-vous déboursé?

Inscrire le montant en entier, sans décimale.

_____ \$	
Ne sait pas	98
Refus	99

Q6 Les autres personnes de votre ménage ont-elles été vaccinées contre la grippe au cours des 12 derniers mois, soit de mars 2005 à mars 2006?

Poser la question uniquement si le ménage compte plus d'une personne.

Oui	1	
Non	2	-> Q8 Si le répondant est âgé de 65 ans et plus, sinon -> Q13
Ne sait pas	8	-> Q8 Si le répondant est âgé de 65 ans et plus, sinon -> Q13
Refus	9	-> Q8 Si le répondant est âgé de 65 ans et plus, sinon -> Q13

Q7 Qui?

Noter l'âge et le sexe de chacune des personnes vaccinées contre la grippe. Il est très important de distinguer les personnes âgées de 50 ans et plus qui ont été vaccinées de celles de 49 ans et moins qui l'ont été. Utiliser les filtres portant sur le nombre de personnes du ménage âgées de 49 ans et moins et de 50 ans et plus pour valider l'information.

Questions sur le vaccin contre le pneumocoque
Population ciblée : personnes âgées de 65 ans et plus.

Q8 Maintenant, nous allons vous poser une question sur un autre vaccin, soit celui contre la pneumonie (ou le pneumocoque). Il s'agit d'un vaccin qui est souvent administré en même temps que celui de la grippe. Il est donné sur le bras opposé et requiert habituellement une seule dose à vie. Il est offert gratuitement depuis quelques années. Avez-vous déjà reçu le vaccin contre la pneumonie?

Oui	1	
Non	2	-> Q12
Ne sait pas	8	-> Q12
Refus	9	-> Q12

Q9 À quel endroit avez-vous reçu le vaccin contre le pneumocoque, est-ce...
Lire les choix au besoin. Sélectionner un choix seulement.

Dans une clinique ou un bureau de médecin privé	01
Dans un CLSC	02
À l'urgence d'un hôpital	03
À la clinique externe d'un hôpital (UMF : unité de médecine familiale)	04
Lors d'une hospitalisation	05
Au travail	06
Au domicile	07
Dans une salle communautaire (église, école, salle de l'âge d'or)	08
Au centre commercial	09
Autre lieu	10
Ne sait pas	98
Refus	99

Q10 Avez-vous déboursé de l'argent pour recevoir votre vaccin?

Oui	1	
Non	2	-> Q12
Ne sait pas	8	-> Q12
Refus	9	-> Q12

Q11 Combien avez-vous déboursé?
Inscrire le montant en entier, sans décimale.

_____ \$	
Ne sait pas	98
Refus	99

Q12 Êtes-vous né(e) en 1940 (avez-vous atteint l'âge de 65 ans en 2005)?

Oui	1
Non	2
Refus	9

Questions personnelles
Population ciblée : tous les répondants.

Q13 Avant de terminer, il me reste deux questions à vous poser pour nos calculs statistiques. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

Lire les choix au besoin. Sélectionner un choix seulement.

Aucune scolarité ou uniquement l'école maternelle	00
Première année	01
Deuxième année	02
Troisième année	03
Quatrième année	04
Cinquième année	05
Sixième année	06
Septième année	07
Huitième année ou 1 ^{re} secondaire	08
Neuvième année ou 2 ^e secondaire	09
Dixième année ou 3 ^e secondaire	10
Onzième année ou 4 ^e secondaire	11
Douzième année ou 5 ^e secondaire	12
Études partielles dans un cégep, une école de métiers ou un collège commercial privé, un institut technique, une école de sciences infirmières	13
Diplôme ou certificat d'études d'un programme technique au cégep, d'une école de métiers, d'un collège commercial privé, d'un institut technique	14
Diplôme ou certificat d'études d'un programme général au cégep	15
Études partielles à l'université	16
Certificat universitaire de premier cycle	17
Baccalauréat acquis	18
Diplôme en médecine, en art dentaire, en médecine vétérinaire, en optométrie ou en chiropraxie acquis	19
Certificat universitaire de deuxième cycle acquis	20
Maîtrise acquise	21
Doctorat acquis	22
Autre scolarité	96
Ne sait pas	98
Refus	99

Q14 Actuellement, combien de numéros de téléphone (lignes différentes) permettent de rejoindre votre foyer en incluant les numéros des enfants et en excluant les téléphones cellulaires et les téléavertisseurs?

- | | |
|----------------------------------------------------|---|
| 1 seul numéro | 1 |
| 2 numéros | 2 |
| 3 numéros | 3 |
| 4 numéros | 4 |
| 5 numéros | 5 |
| 6 numéros | 6 |
| 7 numéros et plus, inscrire le nombre exact | 7 |
| Ne sait pas | 8 |
| Refus | 9 |

Procédure de fin

Annexe C

Liste des variables à l'étude autres que les variables sociodémographiques des enquêtes québécoises sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2001-2002, 2003-2004 et 2005-2006

Variables relatives à la vaccination contre l'influenza	Enquête 2002	Enquête 2004	Enquête 2006
Statut vaccinal	✓	✓	✓
Lieu de vaccination	✓		✓
Raison de vaccination	✓		
Paiement pour recevoir le vaccin	✓	✓	✓
Montant déboursé	✓	✓	✓
Raison de non-vaccination	✓		
Occasions manquées	✓		
Consultation d'un professionnel de la santé durant la campagne de vaccination	✓		
Lieu de consultation	✓		
Recommandation de vaccination	✓		
Intention de vaccination	✓		
Statut vaccinal des contacts domiciliaires			✓

Variables relatives à la vaccination contre le pneumocoque	Enquête 2002	Enquête 2004	Enquête 2006
Statut vaccinal à vie	✓	✓	✓
Statut vaccinal chez les personnes qui ont atteint 65 ans dans la dernière année			✓
Raison de vaccination	✓		
Lieu de vaccination	✓		✓
Raison de non-vaccination	✓		
Occasions manquées	✓		
Consultation d'un professionnel de la santé durant la campagne de vaccination	✓		
Intention de vaccination	✓		
Paiement pour recevoir le vaccin	✓	✓	✓
Montant déboursé	✓	✓	✓

L'Enquête québécoise sur les couvertures vaccinales contre l'influenza et le pneumocoque 2005-2006, menée au printemps 2006, est la troisième d'une série d'enquêtes ayant débuté en 2002. En s'inscrivant dans un système de surveillance mené sur une base régulière, la présente série d'enquêtes fournit un portrait fiable sur lequel peuvent s'appuyer les décideurs pour orienter les politiques, guider les actions et en apprécier les effets. Le présent rapport révèle la couverture vaccinale contre l'influenza ou le pneumocoque à l'échelle provinciale et à l'échelle régionale. Il décrit également les circonstances de la vaccination (lieux de vaccination, coût du vaccin et vaccination selon la scolarité relative). Les groupes d'âge cibles sont les suivants : 50 ans et plus, 50-59 ans, 60 ans et plus, 60-64 ans et 65 ans et plus. En 2006, 3 856 personnes âgées de 50 ans et plus ont participé à l'enquête. Les résultats révèlent qu'environ 45 % des Québécois âgés de 50 ans et plus ont été vaccinés contre l'influenza au cours de la campagne 2005-2006 du MSSS (60 % chez les 60 ans et plus). Cette proportion a augmenté de façon significative depuis la campagne 2001-2002 (38 %). Les résultats d'une analyse menée à titre exploratoire montrent qu'environ 63 % des contacts domiciliaires des répondants âgés de 60 ans et plus ayant reçu le vaccin contre l'influenza ont eux aussi été vaccinés (contre 15 % chez les répondants de 60 ans et plus non vaccinés). Une proportion significativement plus élevée de femmes que d'hommes a été vaccinée contre l'influenza. La couverture vaccinale ne varie toutefois pas en fonction du niveau de scolarité relative des individus. La clinique médicale ou le bureau privé du médecin de même que le CLSC sont les lieux les plus fréquemment mentionnés pour recevoir les vaccins contre l'influenza et le pneumocoque. Nous observons qu'environ 48 % des personnes âgées de 65 ans et plus sont vaccinées à vie contre le pneumocoque (une analyse exploratoire montre que la proportion est de 38 % chez les personnes ayant atteint 65 ans au cours de l'année 2005). On enregistre une augmentation statistiquement significative de la couverture vaccinale à vie contre le pneumocoque depuis 2002 (42 %).

« L'Institut a pour mission de fournir des informations statistiques qui soient fiables et objectives sur la situation du Québec quant à tous les aspects de la société québécoise pour lesquels de telles informations sont pertinentes. L'Institut constitue le lieu privilégié de production et de diffusion de l'information statistique pour les ministères et organismes du gouvernement, sauf à l'égard d'une telle information que ceux-ci produisent à des fins administratives. Il est le responsable de la réalisation de toutes les enquêtes statistiques d'intérêt général. »

Loi sur l'Institut de la statistique du Québec (L.R.Q., c. I-13.011) adoptée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1998.

Québec 

Une réalisation de :

- Institut de la statistique
- Institut national de santé publique