



Synthèse des données probantes sur les facilitateurs, les obstacles et les hésitations concernant les doses de rappel contre la COVID-19 au Canada

Kaitlin M Young^{1*}, Tricia Corrin¹, Kusala Pussegoda¹, Austyn Baumeister¹, Lisa A Waddell¹

Résumé

Contexte : Il est important de comprendre les facilitateurs, les obstacles et les hésitations concernant les doses de rappel contre la COVID-19 pour encourager l'adoption de la vaccination recommandée. Cette synthèse des données probantes résume la littérature sur l'intention d'accepter ou de rejeter les doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 et les facteurs associés à l'intention ou à l'adoption chez les individus au Canada.

Méthodes : Une base de données de la littérature sur la COVID-19 établie par l'Agence de la santé publique du Canada a été consultée pour trouver des articles faisant référence à la vaccination et aux connaissances, attitudes et comportements à l'égard des doses de rappels pour la COVID-19. Une recherche de la littérature grise dans les institutions gouvernementales et universitaires canadiennes a également été effectuée. Les recherches primaires menées au Canada (n = 21) et les examens systématiques pertinents de la littérature mondiale (n = 8) ont été inclus dans cette synthèse.

Résultats : Les intentions de recevoir une dose de rappel dans la population générale ont diminué entre 2021 et 2023, variant d'une sous-population à l'autre. Au Canada et dans les examens systématiques mondiaux, les facilitateurs, les obstacles et les hésitations étaient semblables. L'âge avancé était le facteur le plus souvent associé positivement à l'intention ou à l'adoption d'une dose de rappel, et les motivations les plus courantes étaient les recommandations du gouvernement ou du professionnel de la santé et le fait de protéger les autres. Les principales raisons de l'hésitation sont la crainte des effets secondaires du vaccin et le manque de confiance dans l'efficacité potentielle du vaccin.

Conclusion : Les intentions de recevoir une dose de rappel ont diminué au Canada. Comprendre les raisons de l'hésitation vaccinale et les motivations pour obtenir une dose de rappel peut aider à orienter les futurs programmes de vaccination contre la COVID-19 en santé publique.

Citation proposée : Young KM, Corrin T, Pussegoda K, Baumeister A, Waddell LA. Synthèse des données probantes sur les facilitateurs, les obstacles et les hésitations concernant les doses de rappel contre la COVID-19 au Canada. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2024;50(10):369–76.

<https://doi.org/10.14745/ccdr.v50i10a02f>

Mots-clés : rappel, COVID-19, acceptation des vaccins, hésitation à l'égard des vaccins

Introduction

Le Canada a l'un des taux de vaccination contre la COVID-19 les plus élevés au monde. En février 2024, plus de 81 % de la population totale avaient reçu au moins une dose et plus de

16 % avaient reçu le vaccin XBB.1.5 le plus récent, qui a été mis sur le marché en octobre 2023 (1). Le vaccin XBB.1.5 contre la COVID-19 est la version actuelle en date de mars 2024 et est

Cette oeuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



Affiliation

¹ Laboratoire national de microbiologie, Agence de la santé publique du Canada, Guelph, ON

*Correspondance :

kaitlin.young@phac-aspc.gc.ca



recommandé à la fois pour la série primaire et comme dose de rappel (supplémentaire) (2).

Il est important de comprendre les facilitateurs, les obstacles et les hésitations concernant les doses de rappel contre la COVID-19 chez les personnes qui ont déjà accepté leur série primaire, afin d'encourager la vaccination recommandée face à la baisse de l'immunité et à l'apparition de variants plus transmissibles. Cette synthèse des données probantes résume la littérature, disponible jusqu'au 31 janvier 2024, sur l'intention et les facteurs associés à l'acceptation ou au rejet des doses de rappel supplémentaires du vaccin contre la COVID-19 chez les individus au Canada. Ces renseignements sont également comparés à des études systématiques globales sur le sujet. Cette synthèse vise à déterminer la présence de causes contextuelles de l'hésitation vaccinale au Canada, afin d'orienter les stratégies adaptées et les futures campagnes de vaccination en santé publique.

Méthodes

Une analyse continue de la littérature sur la COVID-19 (publiée et prépubliée) par l'Agence de la santé publique du Canada est en cours depuis janvier 2020 (3). Des recherches normalisées ont été effectuées dans PubMed, Scopus et EuropePMC afin d'extraire la littérature sur la COVID-19. Les résultats sont conservés dans une base de données Endnote et sont également accessibles dans Microsoft Excel®. Pour mettre au point cette synthèse, une recherche ciblée par mots-clés a été effectuée dans ces répertoires afin d'identifier 1) des recherches primaires au Canada et 2) des synthèses de données probantes à l'échelle mondiale (i.e., des examens systématiques, des examens de la portée, des examens rapides résumant les données probantes dans plusieurs pays) sur la vaccination et les connaissances, les attitudes et les comportements à l'égard des vaccins de rappel contre la COVID-19. Les termes de recherche comprenaient notamment : (« vaccin* » OU « immuni* ») ET (« third dose* » OU « booster » OU « fourth dose* » OU « fifth dose* » OU « additional dose* » [la recherche a été effectuée en anglais]). Les citations potentiellement pertinentes ont été examinées en fonction de leur pertinence par rapport à la question de la synthèse des données probantes et ont été étiquetées en fonction du pays où elles ont été réalisées, afin d'identifier la recherche canadienne et les synthèses de données probantes globales. Chaque référence a été examinée pour confirmer sa pertinence et les données ont été extraites par un seul évaluateur dans les tableaux S1 et S2 (voir l'**appendice** pour plus de détails sur les renseignements supplémentaires) en utilisant un format structuré développé a priori. L'extraction des données a été vérifiée par un évaluateur principal. Les recherches qui ne portaient que sur la vaccination en général ou qui présentaient une analyse telle que les résultats des rappels ne pouvaient être distingués des résultats de la série primaire ont été exclues. Les revues narratives et autres recherches secondaires ont été

exclues. Cette synthèse des données probantes contient les recherches publiées jusqu'au 31 janvier 2024.

Une recherche de la littérature grise a été effectuée pour compléter la recherche dans les bases de données bibliographiques. La recherche de la littérature grise était axée sur les institutions gouvernementales et universitaires canadiennes ciblées (Recherche de la littérature grise S3). La recherche dans la littérature grise a été achevée le 1^{er} février 2024.

Résultats

Au total, 21 études canadiennes évaluant les attitudes et l'acceptation des doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 entre août 2021 et octobre 2023 ont été identifiées et incluses dans cette synthèse des données probantes (tableau S1). Dix d'entre elles étaient des articles publiés et onze des rapports qui n'avaient pas été soumis au processus d'évaluation par les pairs. De nombreuses études étaient des modèles d'observation, y compris des enquêtes longitudinales (n = 7), des études transversales (n = 9) et une étude de cohorte prospective (n = 1). Il y avait également trois études qualitatives et un essai contrôlé randomisé. Huit examens systématiques ont été inclus dans cette synthèse des données probantes afin de fournir une comparaison globale (tableau S2).

Intention

L'intention d'accepter les doses de rappel contre la COVID-19 a diminué. Entre janvier et octobre 2023, 38 % à 67 % des personnes interrogées avaient l'intention de recevoir une dose de rappel (4–6), ce qui est inférieur à l'intention entre août 2021 et décembre 2022 (61 % à 89 %) (7–18). Deux de ces études réalisées entre octobre 2021 et juillet 2022 suggèrent que 62 % à 64 % des personnes interrogées sont prêtes à recevoir une dose de rappel annuelle contre la COVID-19 (7,17). L'étude la plus récente, menée en octobre 2023, suggère que l'intention de recevoir une dose de rappel à l'automne 2023 avait considérablement diminué depuis 2021 et était la plus élevée en Colombie-Britannique (45 %) et la plus faible en Ontario (35 %), en Saskatchewan/Manitoba (35 %) et dans le Canada atlantique (33 %) (5). D'une étude à l'autre, les personnes ayant reçu un plus grand nombre de doses de vaccins contre la COVID-19 étaient plus susceptibles d'accepter des doses supplémentaires (13,17,19). En comparaison, l'intention variait de 56 % à 98 % dans les études prises en compte dans les examens systématiques mondiaux, qui incluaient la littérature publiée entre novembre 2020 et février 2023 (20–23).

L'intention des parents ou des tuteurs de faire vacciner leurs enfants variait pour quatre études. Une enquête menée au Manitoba entre août et septembre 2022 a révélé que 44 % des parents ou tuteurs étaient susceptibles de faire administrer un vaccin de rappel à leur enfant âgé de 12 à 17 ans (18). Une



enquête pancanadienne menée de novembre à décembre 2022 a révélé que 30 % des parents d'enfants âgés de 12 à 17 ans ont indiqué que leurs enfants avaient reçu trois doses du vaccin contre la COVID-19. Parmi les parents d'enfants de cette tranche d'âge ayant reçu deux doses, 21 % avaient l'intention de faire administrer une troisième dose à leur enfant et 24 % n'étaient pas certains (19). Selon la même enquête, 17 % des parents d'enfants âgés de 5 à 11 ans ont indiqué que leurs enfants avaient reçu trois doses, et parmi les parents d'enfants de cette tranche d'âge qui avaient reçu deux doses, 52 % avaient l'intention de faire administrer une troisième dose à leur enfant et 17 % n'étaient pas certains (19). Selon une enquête pancanadienne, l'intention de recevoir une dose de rappel était plus élevée pendant le déploiement de la série primaire de vaccins contre la COVID-19 chez les enfants. De novembre 2021 à février 2022, 80,6 % des parents ou tuteurs avaient l'intention de faire administrer une dose de rappel à leurs enfants âgés de 12 à 17 ans (12). Au début de la distribution du vaccin contre la COVID-19 aux enfants, entre octobre et novembre 2021, les parents désireux ou indécis de faire vacciner leurs enfants avec la série primaire ont déclaré qu'ils acceptaient généralement les doses de rappel (57,8 %) et la vaccination annuelle contre la COVID-19 (56,4 %) (24). À titre de comparaison, aucun des examens systématiques mondiaux n'a pris en compte l'intention des parents ou tuteurs de faire administrer une dose de rappel à leurs enfants.

L'intention de recevoir une dose de rappel contre la COVID-19 variait selon les sous-groupes de population, notamment les personnes souffrant d'allergies, consommant des drogues illicites, les Autochtones, les immigrants, les minorités visibles et les genres. Une enquête menée entre octobre 2022 et janvier 2023 auprès de personnes souffrant d'allergies 6 à 18 mois après la première vaccination contre la COVID-19 a révélé que 52 % à 57 % d'entre elles recevraient une dose de rappel si le gouvernement ou un médecin le recommandait (25). Parmi un échantillon de personnes vaccinées consommant des substances illégales au Canada, l'intention de recevoir une dose de rappel était de 42 % entre mars et octobre 2022 (26). Deux études menées à l'échelle du Canada (juillet et décembre 2022) ont révélé que les Autochtones étaient légèrement moins susceptibles d'avoir l'intention de recevoir des doses supplémentaires que les non-autochtones (38 % à 82 % contre 49 % à 89 %, respectivement) (12,13). L'intention des immigrants et des non immigrants de recevoir une dose de rappel était semblable (89,9 % contre 88,9 %) entre novembre 2021 et février 2022 (12). La même enquête a également révélé que les minorités visibles qui s'identifiaient comme Noires (76,9 %) et Latino-Américaines (78,6 %) étaient moins susceptibles d'accepter une dose de rappel et que celles qui s'identifiaient comme étant Asiatiques (91,3 % à 100 %) étaient plus susceptibles d'accepter une dose de rappel que les minorités non visibles (89 %) (12). Dans la même enquête, les répondants issus de la communauté LGBTQ2+ étaient plus susceptibles que les répondants non LGBTQ2+ d'avoir l'intention

de recevoir une dose de rappel (93,9 % contre 88,8 %) (12). Des résultats contradictoires ont été rapportés sur la question de savoir si les femmes étaient plus susceptibles d'accepter une dose de rappel que les hommes. Dans une étude menée entre novembre 2021 et février 2022 (12), l'intention des femmes était plus élevée, alors que c'était le cas pour les hommes dans deux études menées entre septembre 2021 et mars 2023 (4,14). En comparant ces résultats avec des examens systématiques mondiaux, des résultats contradictoires ont également été rapportés sur la question de savoir si les hommes ou les femmes étaient plus susceptibles d'accepter une dose de rappel (22). Aucun autre résultat semblable n'a été identifié pour la comparaison de l'intention de recevoir une dose de rappel.

Obstacles et facilitateurs

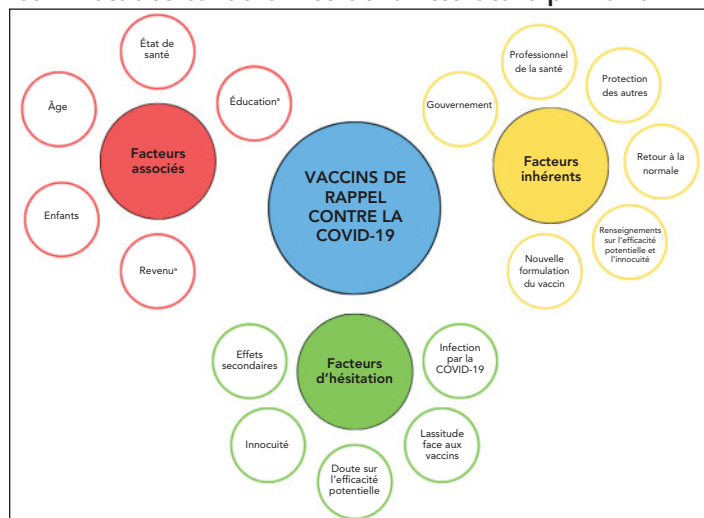
Les obstacles et les facilitateurs concernant l'intention et l'adoption des doses de rappel (**figure 1**) étaient semblables à l'acceptation de la première et de la deuxième dose de vaccin (27). Les facteurs associés de manière positive à l'intention de recevoir des doses de rappel et à leur adoption étaient l'âge avancé (4–7,12–14,17,28), les problèmes de santé chroniques (7,12,28), le fait de ne pas avoir d'enfants (28,29), la croyance en l'efficacité potentielle des vaccins (29), l'accord avec les décisions du gouvernement (29), l'absence d'antécédents d'infection par la COVID-19 (28), le fait d'avoir déjà voté pour le parti libéral ou démocrate (16), le fait de vivre dans une région plus grande ou plus peuplée (4) et une lassitude moins élevée face aux vaccins par les vaccins (6). Les études réalisées entre octobre 2021 et mars 2023 ont indiqué que le niveau d'éducation supérieur (4,7,12,29) et les revenus plus élevés (8,13,29) étaient associés de manière positive à une intention plus élevée de recevoir une dose de rappel et à son adoption. Toutefois, l'enquête la plus récente, réalisée en octobre 2023, suggère que l'intention de recevoir une dose de rappel contre la COVID-19 n'est plus associée aux groupes d'éducation et de revenu (5).

Les recommandations du gouvernement (7,28), les recommandations des professionnels de la santé (7,28), des raisons de santé personnelle ou familiale (7), la volonté de protéger les autres (13,19,26,28,30), l'émergence de nouveaux variants plus sévères (19), la probabilité d'exposition à la COVID-19 (18), le retour à la normale (13,28), les renseignements sur l'efficacité potentielle et l'innocuité du vaccin (18,28) et l'existence de nouvelles formulations vaccinales spécifiques à un variant (13,19) ont aussi motivé l'intention et l'adoption de la dose de rappel. Les réseaux sociaux ont été identifiés comme un facteur de décision dans trois études (7,26,30).

Les principales raisons invoquées pour refuser un vaccin de rappel contre la COVID-19 comprenaient l'inquiétude concernant les effets secondaires à court et à long terme (5,6,13,19,25,28,30), l'inquiétude concernant l'innocuité de doses multiples ou mixtes (4,26), la conviction qu'une dose de rappel n'offrirait pas de protection supplémentaire ou ne



Figure 1 : Diagramme à bulles des obstacles et facilitateurs les plus courants à la vaccination de rappel contre la COVID-19, y compris les facteurs associés^a, les motivations et les raisons de l'hésitation signalés dans les 21 études canadiennes de la littérature primaire



^a Le revenu et le niveau d'éducation ont été signalés comme des facteurs associés à l'intention de recevoir le vaccin dans les études antérieures à mars 2023, mais l'enquête la plus récente (octobre 2023) n'a révélé aucune association

contribuerait pas à enrayer la propagation (4,6,13,19,26,31), la conviction qu'un trop grand nombre de doses étaient nécessaires ou la lassitude face au vaccin (4,6,13), et la conviction qu'une dose de rappel n'était pas nécessaire en présence d'une infection antérieure à la COVID-19 (4,13). Une étude de juillet 2022 a montré que les personnes préoccupées par les effets à long terme des doses de rappel étaient plus souvent des femmes, des personnes de moins de 55 ans et n'ayant pas été complètement vaccinées ou ayant été vaccinées, mais n'ayant pas reçu de dose de rappel (11). Les recommandations proposées pour faciliter l'obtention des vaccins de rappel comprenaient les cliniques sans rendez-vous, la mise à disposition de services de garde d'enfants ou de rendez-vous familiaux et des congés rémunérés (7).

Les conclusions des examens systématiques mondiaux étaient semblables à celles des études canadiennes. Les facteurs associés de manière positive à l'intention et à l'adoption des doses de rappels sont l'âge avancé, le sexe masculin, un niveau d'éducation plus élevé, un revenu plus élevé, le fait d'être marié, l'ethnie blanche, asiatique ou hispanique, la géographie (pays, région et résidence), les antécédents d'autres vaccinations et les antécédents de maladies chroniques (20–22,32,33). Une infection antérieure à la COVID-19 a été associée de manière négative à l'intention de recevoir la dose de rappel (21,22), mais une étude a montré qu'elle était associée de manière positive à la prise effective de la dose (21). Les motivations concernant l'intention et l'adoption d'une dose de rappel du vaccin sont la confiance dans l'efficacité potentielle du vaccin, la susceptibilité perçue, la gravité perçue et la confiance dans les

autorités (21,22,32–34). Les raisons de l'hésitation sont la crainte d'effets indésirables, les préoccupations concernant l'innocuité et l'efficacité potentielle et le scepticisme, la méfiance ou les théories du complot (20,22,33). Les publications parues jusqu'en novembre 2022 suggèrent qu'un vaccin de rappel combiné contre la grippe et la COVID-19 pourrait améliorer l'adoption des doses de rappel (35).

Attitudes et connaissances

Au début de l'année 2022 (janvier à avril), 60 % à 81 % des Canadiens et Canadiennes estimaient que l'administration de doses de rappel lorsque cela était nécessaire permettait de se protéger efficacement contre le virus, d'éviter une maladie grave ou un décès, ou de ralentir la propagation du virus (11,17,36,37). Alors que les personnes non vaccinées et les personnes ayant reçu une troisième dose en janvier 2022 pensaient qu'elles seraient exposées et infectées par Omicron en toute situation (53 % contre 54 %), les personnes ayant reçu une troisième dose étaient plus susceptibles que les personnes non vaccinées de croire qu'une nouvelle infection serait plus grave ou mortelle (17 % contre 7 %) (38,39). En mars 2022, une plus grande proportion de personnes ayant reçu une dose de rappel ont jugé que leurs connaissances sur le vaccin contre la COVID-19 étaient très bonnes (23 %) par rapport aux répondants n'ayant pas reçu de dose de rappel (14 %) ($p \leq 0,01$) (29).

Les personnes ayant reçu une dose de rappel entre janvier et mars 2022 avaient davantage confiance dans les décisions des gouvernements fédéral et provinciaux concernant les vaccins contre la COVID-19 (29) et les restrictions (38). Toutefois, entre février et août 2022, un certain scepticisme s'est manifesté à l'égard des entreprises pharmaceutiques, des décisions et des politiques du gouvernement et de la santé publique, même parmi ceux ayant reçu une dose de rappel (30,40).

Un essai contrôlé randomisé, mené entre janvier et février 2022 et portant sur les stratégies visant à administrer des doses de rappel, a indiqué que les participants seraient moins susceptibles d'obtenir une dose de rappel s'ils étaient automatiquement inscrits à un rendez-vous, par rapport à une situation contrôlée dans laquelle ils prennent eux-mêmes rendez-vous pour le rappel (41). Les participants à l'enquête désireux de recevoir une dose de rappel en octobre ou novembre 2021 se sont montrés très favorables (75 %) à l'administration conjointe du vaccin contre la COVID-19 et du vaccin antigrippal ou d'autres vaccins systématiques (7). Aucun des examens systématiques mondiaux n'a inclus de résultats semblables à des fins de comparaison.

Discussion

Cette synthèse des données probantes donne un aperçu des facilitateurs, des obstacles et de l'hésitation concernant les doses de rappel contre la COVID-19 parmi les Canadiens et



Canadiennes entre 2021 et 2023. Aucune différence majeure n'a été observée par rapport aux examens systématiques mondiaux. Les études canadiennes incluses ont systématiquement fait état d'une réduction de l'intention et de l'adoption des doses de rappel contre la COVID-19 entre 2021, date à laquelle les doses de rappel ont été recommandées pour la première fois, et 2023. Les études réalisées suggèrent des caractéristiques de la population qui est prête à accepter des rappels, mais ne nous donnent pas d'indications sur les caractéristiques de la population dont les intentions ont changé au fur et à mesure que les activités de lutte contre la pandémie ont été réduites ou interrompues au cours des deux dernières années. Ces connaissances n'ont été trouvées dans aucune des synthèses de données probantes mondiales incluses.

La littérature canadienne et les examens systématiques mondiaux ont tous indiqué que l'âge avancé est associé à l'intention et à l'adoption d'une dose de rappel contre la COVID-19, et que les individus sont motivés par les recommandations du gouvernement ou d'un professionnel de la santé et par l'idée qu'ils contribuent à protéger les autres (20,22,33,42). Entre 2021 et 2023, les activités fédérales, provinciales et territoriales d'intervention en matière de santé publique ont été réduites au Canada et l'intérêt du grand public face à la COVID-19 a diminué. Par conséquent, il est probable que l'incidence positive des messages émanant de sources fiables sur les intentions et les comportements des individus à l'égard des rappels de vaccins contre la COVID-19 ait diminué au fil du temps (43). De plus, les recommandations concernant les doses de rappel ont varié dans le temps et d'une province à l'autre, ce qui peut avoir eu une incidence sur l'intention ou l'adoption du vaccin (2,44). Au Canada, l'hésitation due aux inquiétudes concernant les effets secondaires du vaccin et les doutes quant à son efficacité potentielle continue de poser problème et ne s'est probablement pas amélioré compte tenu de la réduction des messages de santé publique mentionnée ci-dessus. La prise en compte de ces observations, ainsi que des différences d'intention constatées entre les différents sous-groupes au Canada, permettra, nous l'espérons, d'orienter des stratégies plus adaptées et de futures campagnes de vaccination de santé publique afin d'encourager la vaccination de rappel contre la COVID-19 au sein de la population canadienne.

Les données probantes résumées dans cette synthèse sont considérées comme présentant un risque de biais élevé à modérer en fonction de la taille de l'échantillon et de la représentativité de l'échantillon par rapport à la population cible, ainsi que de la capacité de l'outil d'enquête à mesurer les résultats recherchés (e.g., s'il a fait l'objet d'une recherche formative, s'il a été validé et testé avant d'être mis en œuvre). Bien qu'aucune évaluation formelle du risque de biais n'ait été réalisée, la représentativité de la base d'échantillonnage, les faibles taux de réponse et les problèmes de biais de désirabilité sociale influençant les principaux résultats étaient communs à

l'ensemble des études d'observation. Il existe peu de données probantes sur l'intention et l'adoption par les populations sous-représentées, notamment les minorités visibles, les populations autochtones, les enfants et les personnes issues de la communauté LGBTQ2+, et parmi les hommes et les femmes et les différents statuts socioéconomiques. La plupart des études ont utilisé des enquêtes en ligne ou par téléphone, ce qui peut limiter la participation de certains segments de la population en raison d'un manque d'accès. Il convient donc d'examiner dans quelle mesure les résultats peuvent être appliqués à la population cible. Bien que de nombreuses études présentées dans cette synthèse des données probantes montrent des tendances semblables, les conclusions pourraient changer avec le temps et avec des recherches supplémentaires, des échantillons plus importants et des stratégies d'échantillonnage et des outils de collecte de données différents.

Les principaux domaines de recherche future sont les intentions et les raisons de l'hésitation et du refus dans les populations à haut risque et mal desservies, les comparaisons entre les pays et les études qui identifient les interventions efficaces qui encourageraient les individus à se tenir au courant des recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation concernant le vaccin contre la COVID-19 (2). Alors que le virus continue de circuler et que les mesures de santé publique ont été ramenées à un niveau de service normal, il est essentiel de comprendre les intentions de se faire vacciner et les hésitations à accepter une dose de rappel, afin d'améliorer l'adoption des doses de rappel face à la baisse de l'immunité, à des variants plus transmissibles et à d'autres urgences de santé publique nécessitant des stratégies de vaccination.

Conclusion

Il est probable que la diminution de l'intention d'utiliser des doses de rappel contre la COVID-19 en 2023 soit liée à de nombreux facteurs, notamment la lassitude face à la pandémie et le désir de passer à autre chose. En raison de la réduction des messages et de la couverture médiatique, la pression exercée sur la communauté pour qu'elle soit informée de l'existence de la COVID-19 et qu'elle se fasse vacciner lorsqu'il est recommandé est moins forte, les activités de santé publique à tous les niveaux du gouvernement ayant été ramenées à un niveau normal ou quasi normal. Toutefois, il serait prudent de mettre l'accent sur l'amélioration des interventions et des stratégies de communication, afin de fournir des messages adaptés sur le contenu, le moment et la raison d'être des vaccins et ainsi encourager la vaccination dans la population en général et dans les communautés mal desservies. Les résultats de cette synthèse des données probantes peuvent servir de base à l'élaboration de nouvelles stratégies de santé publique et à l'établissement de priorités pour de nouvelles recherches visant à combler les lacunes actuelles en matière de connaissances.



Déclaration des auteurs

K. Y. — Supervision, extraction de données, rédaction de la version originale, rédaction-révision et édition

T. C. — Conceptualisation, méthodologie, extraction des données, rédaction de la version originale, rédaction-révision et édition

K. P. — Extraction de données, rédaction de la version originale, rédaction-révision et édition

A. B. — Extraction de données, rédaction de la version originale, rédaction-révision et édition

L. W. — Conceptualisation, méthodologie, rédaction-révision et édition

Intérêts concurrents

Aucun.

Remerciements

Aucun

Financement

Ce travail a été soutenu par l'Agence de la santé publique du Canada.

Références

- Agence de la santé publique du Canada. Vaccination COVID-19 : Couverture vaccinale. Ottawa, ON : ASPC; 2024. [Consulté le 28 mars 2024]. <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/couverture-vaccinale/>
- Gouvernement du Canada. Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à l'automne 2024. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-vaccins-covid-19-automne-2024.html>
- Corrin T, Ayache D, Baumeister A, Young K, Pussegoda K, Ahmad R, Waddell L. Veille bibliographique de la COVID-19 – cadre pour gérer la littérature et appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes sur un sujet de santé publique en évolution rapide. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2023;49(1):6–11. DOI
- Institut national de santé publique du Québec. Pandémie et vaccination - Résultats du 4 avril 2023. Québec, QC : INSPQ; 2023. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/vaccination-4-avril-23>
- IPSOS. Four in Ten (40%) Canadians Do Not Intend to Get a COVID-19 Booster Vaccine Nor a Flu Shot. Vancouver, BC: IPSOS; 2023. <https://www.ipsos.com/en-ca/four-in-ten-canadians-do-not-intend-get-covid-19-booster-vaccine-nor-flu-shot>
- Canadian Pharmacists Association. Vaccine intentions among Canadians August 2023 - OMNI Survey Results. 2023. <https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/CPhA-Cold-and-flu-season-survey-Aug2023-Release-deck.pdf>
- Reifferscheid L, Lee JS, MacDonald NE, Sadarangani M, Assi A, Lemaire-Paquette S, MacDonald SE. Transition to endemic: acceptance of additional COVID-19 vaccine doses among Canadian adults in a national cross-sectional survey. BMC Public Health 2022;22(1):1745. DOI PubMed
- Lazarus JV, Wyka K, White TM, Picchio CA, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, Ratzan SC, Kamarulzaman A, El-Mohandes A. A survey of COVID-19 vaccine acceptance across 23 countries in 2022. Nat Med 2023;29(2):366–75. DOI PubMed
- IPSOS. Global Attitudes on COVID-19 Vaccine Booster Shots. Vancouver, BC: IPSOS; 2021. <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-09/Global-attitudes-about-COVID-19-Vaccine-Booster-Shots-Sept%202021.pdf>
- IPSOS. Two in Three (67%) Canadians Believe that a Fully Vaccinated Population Won't be Enough to Stop the Spread of Omicron. Vancouver, BC: IPSOS; 2022. <https://www.ipsos.com/en-ca/news-polls/Two-Three-Canadians-Believe-Fully-Vaccinated-Population-Not-Enough-Stop-Omicron>
- IPSOS. Continued Strong Support for COVID-19 Boosters Among Canadians. Vancouver, BC: IPSOS; 2022. <https://www.ipsos.com/en-ca/news-polls/continued-strong-support-for-boosters-among-canadians>
- Statistique Canada. Archivé - Santé des Canadiens et COVID-19, par région, âge, genre de la personne et autres caractéristiques, inactif. Ottawa, ON : StatCan; 2022. [Consulté le 29 mars 2024]. https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/cv.action?pid=1310080901&request_locale=fr
- Agence de la santé publique du Canada. L'impact de l'expérience de la pandémie de COVID-19 sur les intentions et les comportements futurs liés aux vaccins (2022). Ottawa, ON : ASPC; 2023. https://publications.gc.ca/collections/collection_2023/aspc-phac/H14-432-2023-fra.pdf



14. Nanos Research. A strong majority of Canadians say they will definitely take the COVID-19 vaccine booster shot when available. 2021. <https://nanos.co/wp-content/uploads/2022/01/2021-2045-Globe-December-Populated-Report-Booster-with-Tabs.pdf>
15. Nanos Research. Strong majority of Canadians show interest in getting a COVID-19 vaccination booster shot. 2021. <https://nanos.co/wp-content/uploads/2021/10/2021-1981-CTV-September-Populated-report-Powerplay-with-tabs.pdf>
16. Angus Reid Institute. Kids and COVID: Half of Canadian parents with children aged 5-11 ready to vaccinate their little ones ASAP. 2021. https://angusreid.org/wp-content/uploads/2021/10/2021.10.13_COVID_October_.pdf
17. Angus Reid Institute. COVID-19: Half want boosters ASAP, but two-in-five among vaccinated say they're not sold on another shot. 2022. <https://angusreid.org/covid-19-canada-booster-vaccine-skepticism/>
18. Manitoba Health. COVID-19 Vaccine Planning for Fall. Winnipeg, MB: Manitoba Health; 2022. https://manitoba.ca/asset_library/en/proactive/20222023/covid-19-for-fall-en.pdf
19. Impact Canada. COVID-19 Snapshot Monitoring. 2022. [Consulté le 28 mars 2024]. <https://impact.canada.ca/en/cosmo-canada>
20. Galanis P, Vraka I, Katsiroumpa A, Siskou O, Konstantakopoulou O, Katsoulas T, Mariolis-Sapsakos T, Kaitelidou D. First COVID-19 booster dose in the general population: A systematic review and meta-analysis of willingness and its predictors. *Vaccines (Basel)* 2022;10(7):1097. DOI PubMed
21. Abdelmoneim SA, Sallam M, Hafez DM, Elrewany E, Mousli HM, Hammad EM, Elkhadry SW, Adam MF, Ghobashy AA, Naguib M, Nour El-Deen AE, Aji N, Ghazy RM. COVID-19 vaccine booster dose acceptance: systematic review and meta-analysis. *Trop Med Infect Dis* 2022;7(10):298. DOI PubMed
22. Limbu YB, Huhmann BA. Why some people are hesitant to receive COVID-19 boosters: A systematic review. *Trop Med Infect Dis* 2023;8(3):159. DOI PubMed
23. McKinley CJ, Limbu Y. Promoter or barrier? Assessing how social media predicts Covid-19 vaccine acceptance and hesitancy: A systematic review of primary series and booster vaccine investigations. *Soc Sci Med* 2024;340:116378. DOI PubMed
24. Humble RM, Sell H, Wilson S, Sadarangani M, Bettinger JA, Meyer SB, Dubé È, Lemaire-Paquette S, Gagneur A, MacDonald SE. Parents' perceptions on COVID-19 vaccination as the new routine for their children ≤ 11 years old. *Prev Med* 2022;161:107125. DOI PubMed
25. Stehlin F, Khoudja RY, Al-Otaibi I, ALMuhizi F, Fein M, Gilbert L, Tsoukas C, Ben-Shoshan M, Copaescu AM, Isabwe GA. COVID-19 booster vaccine acceptance following allergy evaluation in individuals with allergies. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2024;12(1):242–245.e2. DOI PubMed
26. Ali F, Kaura A, Russell C, Bonn M, Bruneau J, Dasgupta N, Imtiaz S, Martel-Laferrrière V, Rehm J, Shahin R, Elton-Marshall T. Identifying barriers and facilitators to COVID-19 vaccination uptake among People Who Use Drugs in Canada: a National Qualitative Study. *Harm Reduct J* 2023;20(1):99. DOI PubMed
27. Agence de la santé publique du Canada. Revue rapide et évolutive sur les attitudes à l'égard des vaccins et de l'adoption des vaccins contre la COVID-19 au Canada : mise à jour 11. Ottawa, ON : ASPC; 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada/resumes-donnees-probantes-recentes/revue-rapide-evolutive-attitudes-egard-adoption-vaccins-mise-jour-11.html>
28. Léger C, Deslauriers F, Gosselin Boucher V, Phillips M, Bacon SL, Lavoie KL. Prevalence and motivators of getting a COVID-19 booster vaccine in Canada: results from the iCARE study. *Vaccines (Basel)* 2023;11(2):291. DOI PubMed
29. Leigh JP, FitzGerald EA, Moss SJ, Brundin-Mather R, Dodds A, Stelfox HT, Dubé È, Fiest KM, Halperin D, Ahmed SB, MacDonald SE, Straus SE, Manca T, Kamstra JN, Soo A, Longmore S, Kupsch S, Sept B, Halperin S. Factors affecting hesitancy toward COVID-19 vaccine booster doses in Canada: a cross-national survey. *Can J Public Health* 2024;115(1):26–39. DOI PubMed
30. Zhu P, Tatar O, Haward B, Steck V, Griffin-Mathieu G, Perez S, Dubé È, Zimet G, Rosberger Z. Examining an altruism-eliciting video intervention to increase COVID-19 vaccine intentions in younger adults: A qualitative assessment using the realistic evaluation framework. *Vaccines (Basel)* 2023;11(3):628. DOI PubMed
31. IPSOS. BC Booster Shots: Fewer than Half (44%) of British Columbians with Two Doses of a COVID-19 Vaccine Plan to Get Their Booster Shot as Soon as Available. Vancouver, BC: IPSOS; 2022. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-02/BCPhA_Boosters-Factum-2022-02-09-v1_2.pdf



32. Ayyalomasajula S, Dhawan A, Karattuthodi MS, Thorakkattil SA, Abdulsalim S, Elnaem MH, Sridhar S, Unnikrishnan MK. A systematic review on sociodemographic, financial and psychological factors associated with COVID-19 vaccine booster hesitancy among adult population. *Vaccines (Basel)* 2023;11(3):623. DOI PubMed
33. Yazdani Y, Pai P, Sayfi S, Mohammadi A, Perdes S, Spitzer D, Fabreau GE, Pottier K. Predictors of COVID-19 vaccine acceptability among refugees and other migrant populations: A systematic scoping review. *medRxiv* 2023. [Consulté le 28 mars 2024]. DOI
34. Limbu YB, Gautam RK. How well the constructs of health belief model predict vaccination intention: A systematic review on COVID-19 primary series and booster vaccines. *Vaccines (Basel)* 2023;11(4):816. DOI PubMed
35. Tzenios N, Tazanios ME, Chahine M. Combining influenza and COVID-19 booster vaccination strategy to improve vaccination uptake necessary for managing the health pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Vaccines (Basel)* 2022;11(1):16. DOI PubMed
36. Leger. North American Tracker - January 10th, 2022. 2022. https://leger360.com/wp-content/uploads/2024/02/Legers-North-American-Tracker-January-10th-2022_V2.pdf
37. Gouvernement du Canada. Enquête sur la couverture vaccinale des enfants contre la COVID-19 (ECVEC) : Résultats de 2022. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins/couvertures-vaccinales/enquete-couverture-vaccinale-enfants-covid-19-resultats-2022.html>
38. Angus Reid Institute. Omicron Inevitability? 55% say they'll be infected regardless of precautions; two-in-five would end all restrictions. 2022. https://angusreid.org/wp-content/uploads/2022/01/2022.01.13_COVID_inevitability.pdf
39. Angus Reid Institute. Unconcerned about Omicron: More than four-in-five now believe a COVID-19 infection would be mild, manageable. 2022. https://angusreid.org/wp-content/uploads/2022/01/2022.01.26_COVID_Unconcerned_about_Omicron.pdf
40. Thaivalappil A, Young I, MacKay M, Pearl DL, Papadopoulos A. A qualitative study exploring healthcare providers' and trainees' barriers to COVID-19 and influenza vaccine uptake. *Health Psychol Behav Med* 2022;10(1):695–712. <https://doi.org/10.1080/21642850.2022.2106231> PubMed
41. Banerjee S, Hunter A, John P, Koenig R, Lee-Whiting B, Loewen P, McAndrews J, Nyhan B, Savani M. Thinking about default enrollment lowers vaccination intentions and public support in G7 countries. *PNAS Nexus* 2024;3(4):093. <https://academic.oup.com/pnasnexus/article/3/4/pgae093/7614389>
42. Gouvernement du Canada. Synthèse en bref des données probantes sur les attitudes et l'acceptation concernant les doses de rappel contre la COVID-19. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/reponse-canada/resumes-donnees-probantes-recentes/synthese-bref-donnees-probantes-attitudes-acceptation-doses-rappel-contre-covid-19.html>
43. Institut canadien d'information sur la santé. Calendrier des interventions liées à la COVID-19 au Canada. Ottawa, ON : ICIS; 2022. [Consulté le 13 août 2024]. <https://www.cih.ca/fr/calendrier-des-interventions-liees-a-la-covid-19-au-canada>
44. Institut national de santé publique du Québec. Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19: recommandations pour l'automne 2023. Québec, QC : INSPQ; 2023. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3367>

Appendice : Données disponibles

Toutes les données pertinentes sont incluses dans l'article ou dans les renseignements supplémentaires (fichiers supplémentaires 1–3) : <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/8YH7R>