

# Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le vendredi 4 juin 2021

---

## Couverture vaccinale contre la COVID-19 — cycle 1 : capitales territoriales

La campagne de vaccination contre la COVID-19 continue de s'accélérer partout au Canada, et le nombre de personnes admissibles au vaccin augmente chaque semaine. Les vaccins contre la COVID-19 étaient offerts à toutes les personnes de 18 ans et plus résidant dans les territoires au moment de l'enquête, laquelle a été menée du 15 mars au 12 avril 2021.

Selon de nouvelles données tirées de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19, un peu plus des quatre cinquièmes (80,3 %) des adultes résidant dans les capitales territoriales avaient reçu au moins une dose du vaccin contre la COVID-19 à la mi-avril, tandis que 38,5 % des adultes étaient entièrement vaccinés, c'est-à-dire qu'ils avaient reçu les deux doses de vaccin.

Dans le cadre de l'enquête, on a demandé aux adultes résidant dans les trois capitales territoriales s'ils avaient été vaccinés, et on leur a posé des questions au sujet de leurs connaissances et de leurs croyances relativement aux vaccins.

### Le taux de vaccination varie d'une capitale territoriale à l'autre

Plus des quatre cinquièmes des personnes résidant à Whitehorse (81,0 %) et à Yellowknife (84,6 %) avaient reçu une ou deux doses du vaccin au moment de l'enquête, comparativement aux deux tiers (66,4 %) des personnes résidant à Iqaluit.

Dans les trois capitales territoriales combinées, les adultes non autochtones (83,5 %) étaient plus susceptibles de déclarer avoir reçu au moins une dose de vaccin que les adultes autochtones (64,1 %). En raison du faible nombre de répondants, il n'est pas possible de publier les taux de vaccination des adultes autochtones selon la capitale.

### Les adultes plus âgés et ceux ayant des problèmes de santé sous-jacents sont les plus susceptibles de déclarer avoir été vaccinés

Comme l'on pouvait s'y attendre, les taux de vaccination augmentent avec l'âge étant donné que les adultes plus âgés faisaient partie des groupes prioritaires désignés par les autorités de la santé pour la vaccination. À la mi-avril, dans les trois capitales territoriales, la plupart des personnes de 60 ans et plus (91,1 %) avaient reçu au moins une dose de vaccin, alors que la cohorte plus jeune, composée de personnes de 18 à 59 ans, affichait un taux de vaccination plus faible (77,7 %). Les personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents, lesquelles courent un risque plus élevé de développer des complications si elles contractent la COVID-19, affichaient un taux de vaccination plus élevé (88,5 %) comparativement à celles n'ayant pas de problèmes de santé sous-jacents (77,9 %).

En général, les hommes et les femmes affichaient des taux de vaccination comparables.

Certaines différences ont été observées dans les taux de vaccination selon le revenu et le niveau de scolarité. Les personnes ayant un revenu annuel inférieur à 90 000 \$ étaient moins susceptibles d'être vaccinées (75,4 %) que celles ayant un revenu supérieur (85,1 %). De même, en examinant les différences selon le niveau de scolarité, 68,0 % des personnes ayant tout au plus un diplôme d'études secondaires étaient vaccinées, comparativement à 85,4 % des personnes titulaires d'un diplôme d'études postsecondaires. Ces écarts étaient plus prononcés chez les adultes autochtones; ceux qui gagnaient un revenu plus élevé (80,5 %) étaient plus susceptibles d'être vaccinés que ceux qui gagnaient un revenu plus faible (54,0 %), et les adultes autochtones qui détenaient un diplôme d'études postsecondaires (80,1 %) étaient plus susceptibles d'être vaccinés que ceux qui n'en détenaient pas (46,1 %).



---

## **La plupart des adultes résidant dans les capitales territoriales qui n'ont pas encore reçu un vaccin ont l'intention de se faire vacciner**

Parmi les personnes résidant dans les capitales territoriales, environ 1 personne sur 5 (19,7 %) n'avait pas encore reçu un vaccin contre la COVID-19 au moment de l'enquête, bien que la plupart (80,8 %) aient déclaré qu'il était « plutôt probable » ou « très probable » qu'ils se fassent vacciner plus tard.

Parmi les personnes qui n'avaient pas encore reçu de vaccin, 8,4 % ont déclaré que la principale raison pour laquelle elles ne l'avaient pas encore reçu était qu'elles ne voulaient pas du tout se faire vacciner, tandis que 24,4 % ont déclaré ne pas vouloir se faire vacciner pour l'instant. En revanche, les deux tiers (67,2 %) des personnes qui n'avaient pas encore reçu de vaccin ont mentionné d'autres raisons logistiques ou médicales pour lesquelles elles n'avaient pas été vaccinées (p. ex. elles avaient un rendez-vous prochainement ou elles étaient malades au moment où on leur a offert la possibilité de se faire vacciner).

Dans l'ensemble, 3,7 % des adultes résidant dans les capitales territoriales n'avaient pas l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19.

## **La plupart des adultes résidant dans les capitales territoriales sont d'avis que les vaccins sont efficaces et sans danger**

On a posé des questions aux personnes résidant dans les trois capitales territoriales au sujet de leurs connaissances et de leurs croyances relativement aux vaccins. Plus de 90 % d'entre elles estiment que, en général, les vaccins sont des moyens efficaces et sans danger de protéger les personnes contre des maladies, et qu'en se faisant vacciner, elles se protègent et contribuent à protéger la santé des autres dans leur collectivité.

Plus de 4 personnes sur 5 se sont dites confiantes à l'égard du fait que les vaccins contre la COVID-19 sont sans danger et efficaces pour prévenir cette maladie.

D'autre part, plus du quart (26,4 %) étaient d'avis que la distanciation physique, le lavage fréquent des mains et le port du masque suffisaient à les protéger contre la COVID-19.

Environ 1 personne résidant dans les capitales territoriales sur 5 a déclaré se méfier des vaccins contre la COVID-19, car ils ont été développés trop rapidement (17,9 %), tandis qu'une proportion similaire était d'avis que la gravité de la maladie avait été exagérée (19,5 %).

Les adultes autochtones (87,0 %) étaient moins susceptibles que les adultes non autochtones (96,8 %) d'être d'accord avec l'énoncé selon lequel, en général, les vaccins sont sans danger. Les adultes autochtones (33,3 %) étaient également plus susceptibles que les adultes non autochtones (15,2 %) de déclarer se méfier des vaccins contre la COVID-19, parce qu'ils ont été développés trop rapidement. Bien que ces données permettent d'expliquer certaines différences dans les taux de vaccination, elles pourraient ne pas être représentatives de l'ensemble des différences, car les raisons pour lesquelles une personne choisit de ne pas se faire vacciner sont nombreuses et complexes.

**Tableau 1**  
**Pourcentage d'adultes qui ont déclaré avoir été vaccinés, selon la capitale territoriale, de la mi-mars à la mi-avril 2021**

	Whitehorse <sup>1</sup>			Yellowknife			Iqaluit <sup>2</sup>		
	Proportion vaccinée	Intervalle de confiance (95 %) : limite inférieure	Intervalle de confiance (95 %) : limite supérieure	Proportion vaccinée	Intervalle de confiance (95 %) : limite inférieure	Intervalle de confiance (95 %) : limite supérieure	Proportion vaccinée	Intervalle de confiance (95 %) : limite inférieure	Intervalle de confiance (95 %) : limite supérieure
	%								
<b>Adultes</b>	<b>81,0</b>	<b>76,2</b>	<b>85,0</b>	<b>84,6</b>	<b>79,1</b>	<b>88,9</b>	<b>66,4<sup>ABE</sup></b>	<b>57,4<sup>E</sup></b>	<b>74,4<sup>E</sup></b>
<b>Groupe d'âge</b>									
18 à 59 ans	77,3 <sup>C</sup>	71,1	82,5	83,3	76,9	88,1	65,5 <sup>E</sup>	55,6 <sup>E</sup>	74,2 <sup>E</sup>
60 ans et plus	92,6	87,6	95,7	91,8	82,3	96,4	F	F	F
<b>Genre</b>									
Hommes	80,7	73,0	86,6	87,5 <sup>A</sup>	78,7	93,0	61,7 <sup>ABE</sup>	49,6 <sup>E</sup>	72,6 <sup>E</sup>
Femmes	81,3	75,3	86,1	81,6	74,0	87,4	71,3 <sup>B</sup>	58,1 <sup>E</sup>	81,7 <sup>E</sup>

A valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence

B valeur significativement différente de l'estimation pour Yellowknife

C valeur significativement différente de l'estimation pour les 60 ans et plus à Whitehorse

E à utiliser avec prudence

F trop peu fiable pour être publié

1. catégorie de référence

2. Les estimations pourraient ne pas être représentatives de la population, voir la note aux lecteurs

Source(s) : Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (5347).

**Tableau 2**  
**Pourcentage d'adultes qui ont déclaré avoir été vaccinés, données des capitales territoriales combinées, de la mi-mars à la mi-avril 2021**

	Capitales territoriales combinées		
	Proportion de la population adulte vaccinée	Intervalle de confiance (95 %) : limite inférieure	Intervalle de confiance (95 %) : limite supérieure
	%		
<b>Total</b>	<b>80,3</b>	<b>77,1</b>	<b>83,2</b>
<b>Groupe d'âge</b>			
18 à 29 ans	65,8 <sup>A</sup>	54,5	75,5
30 à 39 ans	74,3 <sup>A</sup>	67,3	80,2
40 à 49 ans	82,7 <sup>A</sup>	76,2	87,7
50 à 59 ans	90,3	84,6	94,0
60 à 69 ans	89	83,5	92,8
70 ans et plus <sup>1</sup>	94,0	87,1	97,4
<b>Identité autochtone</b>			
Identité autochtone	64,1 <sup>A</sup>	54,0	73,0
Identité non autochtone <sup>1</sup>	83,5	80,2	86,4
<b>Genre</b>			
Homme	80,5	75,6	84,7
Femme	80,1	75,8	83,8
<b>Plus haut niveau de scolarité</b>			
Diplôme d'études secondaires, aucun diplôme d'études postsecondaires	68,0 <sup>A</sup>	60,1	75,0
Certificat ou diplôme d'études postsecondaires ou diplôme universitaire <sup>1</sup>	85,4	82,0	88,2
<b>Revenu du ménage</b>			
Inférieur à 60 000 \$	69,0 <sup>A</sup>	60,0	76,8
60 000 \$ à moins de 120 000 \$	83,1	77,2	87,6
120 000 \$ ou plus <sup>1</sup>	85,3	80,7	88,9
<b>Problèmes de santé<sup>2</sup></b>			
Problèmes de santé sous-jacents	88,5 <sup>A</sup>	83,4	92,2
Aucun problème de santé sous-jacent <sup>1</sup>	77,9	73,9	81,4

A valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence

1. catégorie de référence

2. Obésité, maladies du cœur, diabète, maladies du foie, maladie du rein chronique, maladie d'Alzheimer, maladies pulmonaires chroniques, immunodéficience ou immunosuppression

Source(s) : Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (5347).

### Note aux lecteurs

L'Enquête sur la couverture vaccinale contre la COVID-19 (ECVC) est parrainée par l'Agence de la santé publique du Canada et est menée partout au Canada au moyen de multiples cycles au printemps, à l'été et à l'automne de cette année. L'objectif de l'enquête est de recueillir des renseignements qui permettent de mesurer les progrès réalisés quant aux objectifs de couverture vaccinale contre la COVID-19, et de recueillir des renseignements sur les connaissances et les croyances de la population relativement aux vaccins contre la COVID-19. L'ECVC vise à recueillir des données auprès des répondants, qu'ils aient été vaccinés ou non, afin de fournir des renseignements sur l'ensemble de la population canadienne. Le premier cycle est axé sur le Nord, où un grand nombre de vaccins ont été offerts plus tôt cette année. Le prochain cycle de l'enquête, qui sera axé sur les provinces, est mené à l'heure actuelle et les résultats devraient être diffusés au début de l'été 2021.

### Collecte des données et méthodologie

L'ECVC a été conçue conjointement par l'Agence de la santé publique du Canada et Statistique Canada. Le premier cycle de l'ECVC a été mené du 15 mars au 12 avril 2021 au moyen d'un questionnaire auto-administré électronique ou d'une interview téléphonique.

Des adultes résidant dans les capitales territoriales (Yellowknife, Whitehorse et Iqaluit) ont été échantillonnés et invités à participer à l'enquête. En raison des contraintes liées à la pandémie et des limites de la base de sondage, il n'a pas été possible de mener l'enquête dans les collectivités situées à l'extérieur des capitales territoriales. Les résultats et les estimations de l'enquête sont représentatifs des

personnes résidant dans les capitales uniquement, étant donné que les circonstances et l'accès aux vaccins en dehors des capitales peuvent différer considérablement. En outre, les résultats obtenus à Iqaluit doivent être utilisés avec prudence en raison du faible taux de réponse (14,7 %).

Compte tenu des différences au chapitre de la méthodologie de l'enquête, les estimations des taux de couverture vaccinale contre la COVID-19 produites au moyen des résultats de l'ECVC pourraient ne pas correspondre aux estimations produites à partir d'autres sources d'information sur la vaccination, comme les données tirées des registres de vaccination provinciaux ou territoriaux.

Le terme « Autochtone » désigne les personnes qui s'identifient comme Premières Nations, Inuits et Métis. En raison de la petite taille des échantillons, les estimations ne peuvent pas être désagrégées selon le groupe autochtone.

Les poids d'enquête ont été ajustés afin de réduire au minimum tout biais qui pourrait découler de la non-réponse à l'enquête; des ajustements apportés pour tenir compte de la non-réponse et le calage, effectués au moyen des renseignements auxiliaires accessibles, ont été appliqués et sont reflétés dans les poids d'enquête fournis avec le fichier de données. Malgré ces ajustements rigoureux, le fort taux de non-réponse à Iqaluit augmente le risque de biais résiduel et accentue l'ampleur de la possible incidence d'un tel biais sur les estimations produites au moyen des données de l'enquête. De plus, la base de sondage pour Iqaluit couvrait 71 % de la population cible, ce qui fait en sorte que la sous-couverture pourrait exacerber le biais potentiellement présent dans les estimations. Par conséquent, les utilisateurs sont priés de faire preuve de prudence au moment d'utiliser les données du premier cycle de l'ECVC de 2021 pour effectuer ou interpréter des estimations pour Iqaluit.

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'enquête, veuillez cliquer sur l'onglet « renseignements connexes » de ce communiqué.

#### **Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête 5347.**

Coordonnées des personnes-ressources Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 ([STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)) ou communiquez avec les Relations avec les médias au 613-951-4636 ([STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.mediahotline-ligneinfomedias.STATCAN@canada.ca)).