



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Enquête sur la couverture vaccinale contre la variole simienne chez les 2SLGBTQI+ et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 2024

Rapport méthodologique

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur: Advanis Inc.

Numéro du contrat: 6D142-234971

Valeur du contrat: 107 304,80\$ (TVH incluse)

Date d'octroi: 23 novembre 2023

Date de livraison: 27 février 2024

Numéro d'enregistrement: POR 093-23

Pour plus d'informations sur ce rapport, veuillez contacter Santé Canada à l'adresse suivante:
por-rop@hc-sc.gc.ca

This report is also available in English.

Table des matières

- 1. SOMMAIRE..... 4**
 - 1.1 CONTEXTE..... 4**
 - 1.2 OBJECTIFS 4**
 - 1.4 VALEUR DU CONTRAT 5**
 - 1.5 EXIGENCE DE NEUTRALITÉ POLITIQUE 5**
- 2. MÉTHODOLOGIE..... 6**
 - 2.1 QUESTIONNAIRE DU SONDAGE 6**
 - 2.3 PONDÉRATION ET NETTOYAGE DES DONNÉES 8**
 - 2.4. CONTRÔLE DE LA QUALITÉ..... 9**
- 3. BIAIS DE NON-RÉPONSE ET LIMITATIONS 11**
- 4. RECOMMANDATIONS POUR L'ANALYSE ET LA DIFFUSION 12**
 - 4.1 RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE D'ARRONDISSEMENTS..... 13**
- ANNEXES 15**
 - ANNEXE A: POIDS..... 15**
 - ANNEXE B: QUESTIONNAIRE 16**

Enquête sur la couverture vaccinale contre la variole simienne chez les 2SLGBTQI+ et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 2024

Rapport méthodologique

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada

Nom du fournisseur: Advanis Inc.

27 février 2024

Ce rapport présente les détails méthodologiques de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la variole simienne chez les 2SLGBTQI+ et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes réalisée par Advanis pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Cette enquête a été menée auprès de 5 885 membres adultes canadiens, entre le 7 décembre 2023 et le 29 janvier 2024 (le recrutement a été suspendu entre le 22 décembre et le 2 janvier).

This report is also available in English under the title: Mpox Immunization Coverage Survey among 2SLGBTQI+ and men who have Sex with men, 2024: methodological report.

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour plus d'informations sur ce rapport, veuillez contacter :

por-rop@hc-sc.gc.ca

Santé Canada, DGCAP
200 Eglantine Driveway, Tunney's Pasture
Édifice Jeanne Mance, AL 1915C
Ottawa, Ontario K1A 0K9

Numéro de catalogue:

H14-443/2023F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN):

978-0-660-49429-6

Publications connexes (numéro d'enregistrement: 093-22):

Numéro de catalogue: H14-443/2023E-PDF (rapport méthodologique, anglais)

Numéro international normalisé du livre (ISBN): 978-0-660-49428-9 (anglais)

1. Sommaire

1.1 Contexte

Avec l'apparition d'une épidémie de variole simienne (aussi appelée mpox) dans plusieurs pays en mai 2022, le Canada a lancé une campagne de vaccination sans précédent pour aider à contrôler la propagation du virus.¹ En particulier, la campagne de vaccination a ciblé des populations clés à risque, conformément aux directives du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) pour la prévention au sein des communautés 2SLGBTQI+ et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), avec quelques variations dans l'approche de la vaccination au sein des provinces et des territoires. En 2023, ASPC a commandé une première étude afin d'obtenir des estimations de la couverture vaccinale de ces populations au niveau national. Des informations de surveillance en continu sont nécessaires afin de suivre la situation de la variole simienne au Canada. Ces informations permettront de guider les programmes de vaccination en santé publique et les initiatives en matière de stratégie de prévention.

L'objectif de cette enquête était de fournir une mise à jour des données en 2023/2024 des informations sur la couverture vaccinale contre la variole simienne pour les populations adultes 2SLGBTQI+ et HSH. Plus spécifiquement, il s'agit de monitorer le niveau de connaissances, des attitudes et des croyances concernant les vaccins contre la variole simienne (par exemple, l'efficacité, la sécurité, la pertinence du vaccin). L'étude explore notamment les raisons de l'hésitation et du refus de se faire vacciner et l'impact que cela a sur la prise vaccinale. L'objectif était également d'identifier les facteurs de risque de transmission de la variole simienne ainsi que la volonté de ces populations de limiter leurs activités à haut risque dans le contexte de l'épidémie actuelle de variole simienne.

L'enquête a utilisé une analyse basée sur le sexe et le genre (SGBA+) pour tenir compte des identités multiples et des facteurs contextuels des personnes 2SLGBTQI+ ou des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) vivant au Canada.²

1.2 Objectifs

L'objectif principal de cette enquête de surveillance était de mesurer la couverture vaccinale contre la variole simienne pour les populations adultes 2SLGBTQI+ et HSH vivant au Canada en utilisant un outil amélioré à partir de celui créé initialement en 2023.

Plus précisément, cette enquête de surveillance visait à recueillir des informations sur:

- Le statut vaccinal contre la variole simienne;
- L'intention de se faire vacciner chez les personnes qui ne sont pas encore vaccinées contre la variole simienne;
- Les raisons de la non-vaccination contre la variole simienne (y compris les obstacles à la vaccination);
- Les connaissances, attitudes et croyances à l'égard des vaccins contre la variole simienne;
- Les sources d'information sur les vaccins contre la variole simienne;
- Les caractéristiques sociodémographiques potentiellement liés aux inégalités dans le recours à la vaccination.

¹ <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/mpox.html>

² <https://femmes-egalite-genres.canada.ca/fr/sois-toi-meme/plan-action-federal-2elgbtqi-plus/resultats-sondage/statistiques-bref.html>

Le deuxième objectif de l'enquête était de documenter les facteurs socio-économiques, cognitifs et motivationnels associés à la faible prise du vaccin contre la variole simienne au sein de ces deux (2) populations à risque.

1.3 Méthodologie

La collecte de données a débuté le 7 décembre 2023 et s'est achevée le 29 janvier 2024, et elle a été réalisée par Advanis.

Un échantillon de 26 891 Canadiens âgés de 18 ans ou plus a été appelé par l'intermédiaire de l'échantillon populationnel aléatoire d'Advanis (EPA) et invité à participer au sondage en ligne. Pour atteindre les membres de la population 2SLGBTQI+, le recrutement a été effectué en utilisant les informations de ciblage qu'Advanis avait profilées dans la base de données EPA pour s'assurer que les quotas minimaux soient respectés. Au total, 13 824 personnes ont accepté de participer et ont reçu un courriel ou un SMS les invitant à prendre part à l'enquête.

Parmi les personnes invitées, 5 886 ont répondu à l'enquête en ligne. Cependant, 1 dossier été retiré des données en raison de réponses verbatim non valides ou inappropriées. On considère donc que 5 885 personnes ont répondu à l'enquête. Parmi elles, 792 (13,5 %) étaient des membres non hétérosexuels de la population 2SLGBTQI+, 49 (0,8 %) étaient des membres hétérosexuels de la population 2SLGBTQI+ (par exemple, une personne transgenre hétérosexuelle) et 8 (0,1 %) étaient des hommes hétérosexuels ayant eu des partenaires sexuels masculins au cours des 12 derniers mois.

Les résultats de l'enquête ont été pondérés en fonction de la tranche d'âge, du genre et de l'orientation sexuelle. Les résultats sont basés sur les réponses de 5 885 Canadiens de toutes les provinces et de tous les territoires. Le recrutement a permis d'atteindre des quotas pour des sous-populations clés afin de garantir la pertinence et la représentativité des statistiques.

1.4 Valeur du contrat

La valeur du contrat pour cette étude était de 107 304,80 \$ (TVH incluse).

1.5 Exigence de neutralité politique

J'atteste, par les présentes, à titre d'agent principal d'Advanis, l'entière conformité des produits livrables aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la Politique sur les communications et l'image de marque et la Directive sur la gestion des communications. Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Nicolas Toutant
Vice-président, recherche et évaluation
Advanis
nicolas.toutant@advanis.ca

2. Méthodologie

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a cherché à mieux comprendre les informations relatives à la couverture vaccinale contre le virus mpox pour les personnes 2SLGBTQI+ et les HSH vivant au Canada. L'ASPC a demandé à Advanis de mener *l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la variole simienne chez les 2SLGBTQI+ et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes 2024*. Il était initialement prévu qu'il s'agisse d'une enquête en ligne d'une durée de 10 minutes, mené auprès de Canadiens âgés de 18 ans et plus.

Le projet a utilisé l'échantillon populationnel aléatoire (EPA) d'Advanis et a eu recours à une méthodologie IVR-to-Web et CATI-to-Web pour contacter les répondants potentiels. Cette méthode consiste à utiliser notre système exclusif de réponse vocale interactive (IVR) et notre centre d'appel ITAO interne pour procéder à une composition numérique aléatoire (RDD) afin de recruter des répondants qui feront partie de l'échantillon EPA. Cette méthode est basée sur les probabilités, c'est-à-dire que chaque personne recrutée a une chance égale et connue d'être invitée à participer. Advanis a ensuite utilisé une approche en deux étapes dans laquelle les personnes faisant partie de l'échantillon EPA ont été recrutées par téléphone pour participer à un sondage en ligne. Il peut y avoir un biais inconnu, car ce n'est pas tout le monde qui accepte de participer à des études. Le biais potentiel inhérent à notre échantillon EPA n'est pas différent de celui d'une autre approche d'échantillonnage aléatoire.

Les répondants ont été invités à participer à l'enquête en ligne par courriel ou par SMS (message texte), en fonction de la préférence qu'ils avaient exprimée au moment du recrutement téléphonique. Après l'invitation initiale, si les répondants n'avaient pas encore complété l'enquête, ils recevaient un message de rappel. Les messages de rappel ont été envoyés 3 et 6 jours après le recrutement initial.

Pour atteindre les membres de la population 2SLGBTQI+, le recrutement a été effectué en utilisant les informations de ciblage qu'Advanis avait dans sa base de données EPA afin de s'assurer que les quotas minimaux soient atteints.

2.1 Questionnaire de l'enquête

Les questions de cette enquête ont été conçues par l'Agence de la santé publique du Canada et fournies à Advanis. Le questionnaire contenait des questions sur le statut vaccinal contre la variole simienne, les obstacles à la vaccination, les connaissances, les attitudes et les croyances liés à la vaccination, les données démographiques et des questions sur l'état de santé général. La plupart des questions n'ont été posées qu'aux répondants non hétérosexuels. En effet, le questionnaire contenait des questions de base sur la vaccination qui n'ont été posées qu'aux non-hétérosexuels ou aux hétérosexuels ayant eu des partenaires sexuels du même sexe au cours des 12 derniers mois.

Les normes du gouvernement du Canada en matière de prétests ont été respectées et, le prétest a été réalisé en anglais et en français. Le prétest a eu lieu le 7 décembre 2023. Au cours de ce prétest, 112 personnes ont été recrutées par téléphone, en anglais et en français. Ce recrutement a généré 37 questionnaires remplis en ligne (17 en français et 20 en anglais). Après le prétest, des changements aux filtres ainsi que des ajustements au texte ont été effectués. Une question (C18) a été ajoutée afin d'identifier le parcours optimal à travers l'enquête (par rapport aux questions sur les croyances envers la vaccination). Les données du prétest n'ont pas été conservées dans la base de données finale.

2.2 Échantillonnage et administration

Le public cible de ce projet comprenait:

- Les membres de la communauté 2SLGBTQI+ – estimés à 4% de la population canadienne³;
- Les hommes ayant eu des rapports sexuels avec des hommes (HSH), sur la base de leurs; expériences au cours des 12 derniers mois (qu'ils s'identifient ou non comme 2SLGBTQI+) – estimation de 3,3% des hommes ou 1,7% de la population canadienne.^{4,5}

Pour interroger le groupe des HSH, des hommes et des femmes de la population générale ont été invité à participer à l'enquête afin d'assurer que la population à risque d'intérêt était incluse dans le plan d'échantillon. Les personnes appartenant au groupe des HSH ont été identifiées par leurs réponses aux questions de sélection.

Au total, 26 891 numéros de téléphone ont été appelés et 13 824 personnes ont été recrutées pour participer à l'enquête. Parmi elles, 5 886 ont répondu à l'enquête en ligne mais 1 dossier a été retiré des données en raison de réponses verbatim non valides ou inappropriées. Par conséquent, 5 885 personnes (4 878 en anglais et 1 007 en français) ont rempli le questionnaire, soit un taux de réponse global de 42,6 % et une marge d'erreur de +/-1,3 % (19 fois sur 20 avec un intervalle de confiance de 95 %). La durée moyenne pour remplir le questionnaire était de 8,8 minutes pour les participants auxquels on a présenté la section de l'enquête sur les vaccinations de base.

Le tableau 1 fournit des informations sur le nombre d'invitations envoyées en fonction des informations dont nous disposions dans l'échantillon avant la collecte des données.

Tableau 1: Invitations envoyées par groupe

Détails sur le groupe de population	Total	Identifiés comme LGBTQ*	Pas identifiés comme LGBTQ*
Invités	13 824	964	12 850
Éliminés**	1	n/a	n/a
Complétés	5 885	426	5 459
Taux de réponse (complétés + éliminés/ invités)	42,6 %	44,5 %	42,7 %

* Ces résultats sont tirés des valeurs de l'échantillon qui étaient disponibles avant la collecte des données. Nous avons utilisé les caractéristiques connues de notre échantillon EPA pour déterminer si les répondants potentiels étaient LGBTQ ou non. Cette information n'a été utilisée que pour cibler les répondants et peut ne pas correspondre aux réponses de l'enquête sur le genre et l'orientation sexuelle. Cette définition est donc différente de la définition 2SLGBTQI+ tirée des réponses à l'enquête.

** Le participant éliminé avait donné des réponses non valides dans les questions ouvertes.

Le nombre ciblé de questionnaires remplis était de 5 800 adultes canadiens. Plus précisément, il s'agissait de 800 répondants issus de la population 2SLGBTQI+ (mais pouvant également inclure des HSH) et de 5 000 hommes, dont un sous-groupe de HSH. Au total, 5 885 réponses ont été obtenues (4 878 en anglais et 1 007 en français) et 1 274 ont répondu à la section de l'enquête sur les vaccinations de base. Ces 1 274 personnes incluent tous ceux qui n'ont pu être inclus dans **aucune** de ces catégories :

- hétérosexuel
- n'ayant jamais eu d'expérience sexuelle avec une personne du même sexe, et

³ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2021062-eng.htm>

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7085112/>

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7085112/#R25>

- n'ayant pas reçu de vaccin contre la mpox depuis juin 2022.

Les répondants qui ont refusé de répondre à la question concernant leur vaccination contre la variole simienne ou les rapports sexuels avec une personne du même sexe n'ont pas vu la section de l'enquête consacrée aux vaccinations de base.

Le tableau 2 présente le nombre de questionnaires complétés par groupes de population.

Tableau 2: Questionnaires complétés par groupes de population

Groupes de population	Nombre de répondants	Proportion (%)	Marge d'erreur
2SLGBTQI+ et non hétérosexuels	803	13,6 %	+/- 3,5 %
2SLGBTQI+ et hétérosexuels*	49	0,8 %	--
Hommes cisgenres hétérosexuels	2 322	39,5 %	+/- 2,0 %
Femmes cisgenres hétérosexuelles	2 495	42,4 %	+/- 2,0 %
Information non disponible**	216	3,7 %	--
Total	5 885	100 %	+/-1,3 %

* Comprend les personnes hétérosexuelles mais considérées comme 2SLGBTQI+ en raison de leur sexe (par exemple, une personne transgenre hétérosexuelle).

** Ces personnes n'ont pas donné de réponse lorsqu'on leur a demandé d'indiquer leur sexe ou leur orientation sexuelle.

Parmi les 852 2SLGBTQI+, 352 (41,2 %) étaient identifiés comme 2SLGBTQI+ dans notre échantillon avant la collecte de données. Parmi les 244 répondants identifiés dans la variable *comportement HSH* (hommes et hommes transgenres ayant eu des rapports sexuels avec des hommes au cours des douze derniers mois), 119 (48,8 %) ont été identifiés comme 2SLGBTQI+.

Parmi les 422 personnes présentes dans la variable construite *communication HSH*, (hommes et hommes transgenres qui s'auto-identifient comme des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (peu importe le comportement) et les hommes hétérosexuels ayant eu une expérience sexuelle avec une personne du même sexe au cours des 12 derniers mois), 160 (37,9 %) étaient identifiés comme 2SLGBTQI+.

2.3 Pondération et nettoyage des données

Pour ce projet, des données ont été recueillies sur le genre, l'orientation sexuelle et l'âge. Une requête a été transmise à Statistique Canada pour obtenir des estimations populationnelles. Ces estimations ont été obtenues grâce aux données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) pour les années 2019 à 2021. Malgré les données de Statistiques Canada, aucune information sur les hommes hétérosexuels ayant des relations avec d'autres hommes était disponible. Pour cette raison, une pondération ajustant pour les comportements des HSH ne pouvait être développée et les données ne pouvaient être pondérées selon la définition de HSH⁶.

⁶ La variable 'comportement HSH' est une variable agrégée pour inclure les hommes et les hommes transgenres qui ont des relations sexuelles avec un homme au cours des 12 derniers mois (tel que mentionné à la Q4b).

La variable 'communication HSH' est une variable agrégée pour inclure les hommes et les hommes transgenres qui s'auto-identifient comme des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (sans égard au comportement des 12 derniers mois) et des hommes hétérosexuels qui ont eu une expérience sexuelle avec une personne du même sexe au cours des 12 derniers mois.

Nous avons utilisé une pondération directe pour les personnes faisant partie du groupe 2SLGBTQI+ ou non. Les données ont été pondérées par groupes d'âge (moins de 35 ans et 35 ans et plus) et par les groupes de population suivants:

- Hommes+ hétérosexuels
- Hommes+ homosexuels
- Bisexuels, pansexuels ou une autre orientation sexuelle (hommes+)
- Non réponses pour l'orientation pour les hommes+
- Femmes+ hétérosexuelles
- Femmes+ homosexuelles
- Bisexuelles, pansexuelles ou une autre orientation sexuelle (femmes+)
- Non réponses pour l'orientation pour les femmes+

La population des personnes non binaires, des personnes bispirituelles et des personnes d'autres genres est peu nombreuse, et l'agrégation des données à une variable de genre à deux catégories (désignée par le symbole "+") est souvent utilisée pour protéger la confidentialité des réponses fournies. Les personnes non binaires, les personnes bispirituelles et les personnes d'un autre genre ont été classées au hasard comme hommes+ et comme femmes+ (total n = 102) pour refléter les catégories de l'ESCC. Il en résulte deux catégories de genre: « hommes+ » et « femmes+ ». La catégorie hommes+ comprend les hommes cisgenres, les hommes transgenres et environ 50 % des personnes d'autres genres. La catégorie femmes+ comprend les femmes cisgenres, les femmes transgenres et environ 50 % des personnes d'autres genres.

Les répondants qui n'ont pas fourni d'informations sur leur genre ont été recodé selon la variable sexe à la naissance dans une des deux grandes catégories de genre (hommes+ et femmes+). Les participants n'ayant pas répondu à question sur leur orientation sexuelle ont été inclus dans la catégorie de « non-réponse » de pondération (n =208).

Le nettoyage des données a consisté à créer des variables pour chacune des populations particulières, de sorte que l'analyse puisse être facilement effectuée pour chaque groupe. Les commentaires "Autre, veuillez préciser" ont été revues et recodifiés dans les niveaux existants lorsque cela était nécessaire (pour les questions s3).

Nous n'avons pas été en mesure d'effectuer des ajustements pour la non-réponse puisque l'information du non-répondant est inconnue. Aucune donnée n'était disponible pour effectuer une telle correction. Il n'y a pas eu de poids extrêmes.

2.4. Contrôle de la qualité

Advanis a recours à un certain nombre de mesures de contrôle de la qualité afin de garantir la réussite du projet tout au long de son cycle. Ces mesures sont détaillées ci-dessous.

Programmation des sondages: Advanis utilise la technologie pour maximiser le contrôle de la qualité dans la programmation des sondages. Ayant développé un instrument d'enquête breveté, les professionnels d'Advanis sont en mesure de concevoir et de programmer un sondage dans un environnement basé sur un navigateur, éliminant ainsi le besoin d'impliquer un programmeur moins familier avec le sujet de l'enquête. L'enquête a été minutieusement testée, au préalable, par les membres de l'équipe de projet d'Advanis, ainsi que par des personnes extérieures à l'équipe (les personnes extérieures à l'équipe apportent un « regard nouveau » qui permet de détecter les erreurs potentielles).

Méthodologie ITAO : Le script de recrutement ITAO a été programmé sur la plateforme ITAO brevetée d'Advanis sans difficultés imprévues. Advanis a pu tirer parti de son expérience pour la programmation du sondage et le processus de rappel afin d'atteindre des normes de qualité élevées. Advanis a mis en œuvre les mesures suivantes pour garantir une collecte de données de la plus haute qualité:

- Formation des intervieweurs afin qu'ils comprennent bien les objectifs de l'étude et qu'ils soient en mesure de prononcer et de comprendre le libellé du questionnaire.
- Conservation, par le système ITAO automatisé, des enregistrements détaillés des appels, qui sont étudiés à des fins d'analyse de la productivité (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas sujets à l'erreur humaine).
- Test préalable des scripts de recrutement afin d'assurer la meilleure fluidité possible.
- La durée moyenne d'emploi de nos intervieweurs est très élevée par rapport aux normes du secteur, ce qui permet de disposer d'une équipe d'intervieweurs plus expérimentés et mieux informés sur le public cible.
- L'équipe d'assurance qualité d'Advanis écoute les enregistrements réels de 10 % des sondages complétés et compare les réponses à celles entrées par l'intervieweur afin de s'assurer que les réponses ont été correctement enregistrées. Cela s'ajoute au contrôle en direct effectué par les superviseurs sur le terrain.
- Les superviseurs d'équipe procèdent à des évaluations régulières et plus formelles avec chaque intervieweur, en plus du monitoring, chaque soir, de chacun des intervieweurs de leur équipe.

Pour garantir la qualité des entrevues, nos intervieweurs sont formés à diverses techniques d'entrevue. Outre le maintien d'une attitude professionnelle, ils doivent être convaincants, lire mot à mot, prendre des notes, confirmer systématiquement les informations données et savoir écouter les répondants. Advanis a également créé, pour les intervieweurs, des outils dans le script des questionnaires leur permettant d'utiliser l'alphabet phonétique pour confirmer l'orthographe des adresses courriel (par exemple, a pour alpha, b pour bravo, etc.) afin de réduire le nombre d'adresses courriel qui rebondissent. Toutefois, si des adresses courriel rebondissent, Advanis a également développé des outils supplémentaires qui permettent à un membre de l'équipe de réécouter l'enregistrement et de corriger facilement l'adresse.

Méthodologie web: Tous les sondages en ligne d'Advanis sont hébergés à l'interne par Advanis et utilisent un ensemble rigoureux et strict de mécanismes de contrôle de la collecte de données afin d'assurer la plus haute qualité des données recueillies, y compris les mesures suivantes:

- Les répondants disposent d'un code d'accès unique qui garantit qu'ils sont les seuls à pouvoir répondre au sondage en ligne.
- Des contrôles logiques internes approfondis sont programmés directement dans le questionnaire afin de garantir des réponses logiques.
- Les sondages en ligne sont réalisés à l'aide du logiciel breveté d'Advanis, qui est conçu pour gérer des formats de sondage complexes.
- effectue chaque fois un test interne approfondi et un prétest externe afin de s'assurer que l'instrument de sondage fonctionne comme prévu.
- Le questionnaire est testé sur plusieurs navigateurs et un lien est fourni à l'ASPC pour qu'elle puisse procéder à des tests internes.

Traitement des données et rapports : Advanis développe des règles pour vérifier la validité des données recueillies. Ces règles comprennent des éléments tels que :

- Temps nécessaire pour répondre au sondage
- Repérage des verbatims qui sont incompréhensibles ou n'ont aucun sens.
- Et, bien sûr, des contrôles rigoureux sont effectués pour s'assurer que les données soient exactes et exemptes d'erreurs, conformément à la logique du questionnaire (motifs de sauts).

Tous les nettoyages de données effectués dans le cadre d'un projet sont indiqués et répertoriés dans un document de spécifications interne afin qu'ils puissent faire l'objet d'un contrôle de qualité et être approuvés. Le fichier de données brutes original n'est jamais écrasé, de sorte que si une erreur est découverte dans notre code, nous pouvons rapidement et facilement réexécuter le processus pour produire un nouveau fichier de données. Les personnes qui développent le code y intègrent des contrôles internes (par exemple, des tableaux à double entrée) pour s'assurer que l'ajustement a eu l'effet désiré. En outre, tous les enregistrements sont revus par un autre membre de l'équipe ou un spécialiste technique pour s'assurer de leur exactitude.

3. Biais de non-réponse

Il y a biais de non-réponse lorsque les non-répondants diffèrent de manière significative des répondants et que cette différence a un impact sur les informations recueillies. Il est difficile d'évaluer la présence d'un biais de non-réponse, car les informations sur les raisons pour lesquelles les non-répondants n'ont pas participé ne sont généralement pas disponibles. Cela dit, une façon d'évaluer l'impact potentiel du biais de non-réponse est de déterminer si l'échantillon est représentatif en comparant les caractéristiques des répondants et en vérifiant si elles reflètent les caractéristiques connues de la population. Dans la mesure du possible, nous pouvons vérifier la répartition des répondants entre les différentes catégories démographiques (par exemple, l'âge et le genre) et géographiques et comparer ces répartitions aux caractéristiques connues de la population. Si la variation est relativement faible et que nous n'avons aucune raison de penser que d'autres facteurs influencent la volonté des répondants de participer, nous pouvons conclure que la probabilité d'un biais de non-réponse ayant un impact sur les informations recueillies dans le cadre de l'étude est minime. C'est le cas de l'étude actuelle.

Plusieurs stratégies ont été employées pour augmenter les taux de réponse et réduire les effets du biais de non-réponse. Entre autres:

- Recrutement des répondants par téléphone.
- Affichage d'un numéro de téléphone local (plutôt qu'un numéro sans frais), ce qui plus susceptible d'inciter les gens à décrocher (réduisant ainsi le filtrage des appels).
- Fixer systématiquement la date et l'heure de l'appel suivant en fonction du résultat de l'appel en cours, ce qui garantit que chaque répondant est appelé méthodiquement, tous les jours de la semaine et à toutes les heures de la journée. Cette méthode permet de maximiser les chances de joindre les répondants, en particulier ceux qui sont difficiles à joindre.
- Demander l'adresse courriel et le numéro de téléphone lors du recrutement, de sorte que si l'adresse courriel rebondit, nous avons la possibilité de contacter la personne par SMS si elle a donné son d'accord.
- Offrir le questionnaire dans les deux langues officielles (anglais et français) afin qu'il soit plus facile, pour les répondants, de le remplir.

4. Recommandations pour l'analyse et la diffusion

Lors d'une analyse, il est important d'aligner le plan d'analyse sur le système de pondération. Les poids ajustent les données pour mieux refléter la population sur la base de paramètres qui ont été choisis pour maximiser le niveau de détail, sans créer de distorsions dues à des poids extrêmes (un poids extrême se produit lorsqu'un groupe de population est représenté par un sous-ensemble de répondants proportionnellement plus petit que d'autres groupes de population, introduisant ainsi un risque important de biais en raison de leur profil spécifique).

Pour cette enquête, les informations sociodémographiques de base qui devraient être utilisées dans l'analyse des résultats sont les suivantes:

- Tranches d'âge :
 - 18 à 34 ans
 - 35 ans ou plus
- Genre
 - Femmes+
 - Hommes+
- 2SLGBTQI+
 - Fait partie du groupe 2SLGBTQI+
 - Ne fait pas partie du groupe 2SLGBTQI+

L'utilisation de regroupements autres que ceux décrits ci-dessus pourrait potentiellement produire des données faussées. Comme ces résultats seraient inexacts en raison de la manière dont les poids ont été calculés, nous conseillons vivement de ne pas publier de résultats qui ne correspondent pas aux catégories spécifiées.

Les tableaux croisés fournis comprennent les regroupements spécifiés ci-dessus ainsi que des valeurs nettes demandés par l'équipe de recherche pour faciliter l'analyse des données. Il est à noter que les données n'ont pas été pondérées par genre détaillé par orientation sexuelle mais plutôt par une catégorie binaire (genre+). Par conséquent, toute analyse effectuée sur une valeur de genre plus précise ou une combinaison de genre et d'orientation sexuelle (telles que les définitions de HSH) doit être interprétée avec prudence, car il n'est pas généralisable et ne peut être extrapolé à la population. La communauté 2SLGBTQI+ dans cette étude est défini par la présence de personne non-cisgenre ou non hétérosexuel sur la base de leur auto-déclaration. Les répondants ayant refusés de répondre ont été classés comme ne faisant pas partie de la communauté 2SLGBTQI+.

Les résultats des questions S4a et S4b (voir annexe B) et toute variable créée à partir des réponses à ces questions doivent également être interprétés avec prudence. En effet, le biais de désirabilité sociale peut avoir affecté les réponses et toute analyse doit tenir compte de son impact potentiel sur les résultats.

Tout résultat dont le dénominateur non pondéré est inférieur à 30 (mais supérieur ou égale à 10) devrait être analysé avec prudence.⁷⁻⁸ En effet, le coefficient de variation est plus élevé et, par conséquent, les intervalles de confiance autour des résultats obtenus avec des bases plus petites sont plus importants. En outre, pour des raisons de confidentialité, tout résultat dont le dénominateur est inférieur à 10 doit être supprimé.

Pour toutes les estimations basées sur un dénominateur de 30 ou plus, les lignes directrices suivantes pour la suppression des données relatives au coefficient de variation (CV) doivent être utilisées lors de la publication des estimations:⁸

Type d'estimation	CV (en %) ⁹	Recommandations
Acceptable	$CV \leq 15.0$	Les estimations peuvent être retenues pour une diffusion générale sans restriction. Aucune mention spéciale n'est requise.
Marginal	$15.0 < CV \leq 35.0$	Les estimations peuvent être retenues pour une diffusion générale sans restriction, mais doivent être accompagnées d'un avertissement mettant en garde les utilisateurs contre la forte variabilité d'échantillonnage associée à l'estimation.
Inacceptable	$CV > 35.0$	Il est recommandé de ne pas publier des estimations d'une qualité inacceptable.

L'examen de l'intervalle de confiance de l'estimation fournit une indication supplémentaire de la qualité de l'estimation en termes de variabilité. Des intervalles de confiance longs indiquent une précision moindre de l'estimation, tandis que des intervalles de confiance plus petits indiquent une plus grande précision. Lors de l'évaluation de la fiabilité des proportions d'un échantillon, les intervalles de confiance des estimations doivent être pris en compte.⁷

4.1 Recommandations en matière d'arrondissements

Les utilisateurs sont invités à respecter les règles d'arrondissement suivantes pour les estimations.

- Les estimations figurant dans le corps principal d'un tableau statistique doivent être arrondies à la centaine d'unités la plus proche en utilisant la technique d'arrondissement habituel. Dans l'arrondissement habituel, si le premier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 0 et 4, le dernier chiffre à conserver n'est pas modifié. Si le premier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 5 et 9, le dernier chiffre à conserver est augmenté d'une unité. Par exemple, lors d'un arrondissement à la centaine la plus proche, si les deux derniers chiffres sont compris entre 00 et 49, ils sont remplacés par 00 et le chiffre précédent (le chiffre des centaines) reste inchangé. Si les derniers chiffres sont compris entre 50 et 99, ils sont remplacés par 00 et le chiffre précédent est augmenté de 1.

⁷ CDC. National Center for Health Statistics Data Presentation Standards for Proportions. 2017. Disponible ici: https://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_02/sr02_175.pdf

⁸ Statistique Canada. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Guide de l'utilisateur. 2021.

⁹ CV= (erreur standard / coefficient) * 100 où le coefficient est soit le coefficient de régression, soit l'estimation de la proportion.

- Les sous-totaux et les totaux marginaux des tableaux statistiques sont dérivés de leurs composants non arrondis correspondants et sont ensuite arrondis eux-mêmes à la centaine d'unités la plus proche en utilisant l'arrondissement habituel.
- Les moyennes, les taux et les pourcentages doivent être calculés à partir de composants non arrondis (c'est-à-dire les numérateurs et/ou les dénominateurs) et doivent ensuite être arrondis à une décimale en utilisant l'arrondissement habituel. Lors de l'arrondissement habituel à un seul chiffre, si le dernier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 0 et 4, le dernier chiffre à conserver n'est pas modifié. Si le premier ou le seul chiffre à supprimer est compris entre 5 et 9, le dernier chiffre à conserver est augmenté de 1.
- Les estimations non arrondies ne doivent en aucun cas être publiées ou diffusées par les utilisateurs. Les estimations non arrondies suggèrent une plus grande précision que celle qui existe réellement.

Annexes

Annexe A: Poids

Tableau 3: Les poids

Age	Genre	Orientation sexuelle	n=	Min	Max	Moyenne	somme
18 à 34 ans	Hommes +	Homme+ hétérosexuel	828	0,948	0,948	0,948	785
		Gaie ou lesbienne	121	0,202	0,202	0,202	24
		Pansexuel, bisexuel ou autre	131	0,198	0,198	0,198	26
		Ne sait pas ou préfère ne répond pas	47	0,173	0,173	0,173	8
	Femmes +	Femme+ hétérosexuelle	768	0,945	0,945	0,945	726
		Gaie ou lesbienne	52	0,266	0,266	0,266	14
		Pansexuelle, bisexuelle ou autre	231	0,314	0,314	0,314	72
		Ne sait pas ou préfère ne répond pas	32	0,359	0,359	0,359	12
35 ans ou plus	Hommes +	Homme+ hétérosexuel	1529	1,279	1,279	1,279	1956
		Gaie ou lesbienne	101	0,391	0,391	0,391	40
		Pansexuel, bisexuel ou autre	37	0,388	0,388	0,388	14
		Ne sait pas ou préfère ne répond pas	68	0,479	0,479	0,479	33
	Femmes +	Femme+ hétérosexuelle	1760	1,188	1,188	1,188	2090
		Gaie ou lesbienne	65	0,304	0,304	0,304	20
		Pansexuelle, bisexuelle ou autre	54	0,487	0,487	0,487	26
		Ne sait pas ou préfère ne répond pas	61	0,646	0,646	0,646	39

Couverture vaccinale Contre la variole simienne parmi la communauté 2SLGBTQI+ et HSH 2023-24



Langues: français, anglais

Section Page de connexion

Page Consentement

wcag

If you prefer to complete the survey in English, please click on English in the upper right corner.

Vous avez été invité à participer à une enquête sur la santé publique portant sur les connaissances, les attitudes et les expériences en matière de santé publique et de santé sexuelle. L'Agence de la santé publique du Canada a conclu un contrat avec une société indépendante de recherche sur l'opinion publique, Advanis (<http://advanis.net/fr>) (ouvre dans une nouvelle fenêtre), pour mener la recherche au nom de l'Agence de la santé publique du Canada.

L'enquête en ligne prendra environ 10 minutes à remplir et est volontaire et confidentielle. Vos réponses ne seront pas liées à des informations permettant de vous identifier personnellement, afin de protéger votre anonymat.

Pour plus d'informations sur cette enquête et sur manière dont les données seront utilisées, veuillez voir ci-dessous. Si vous acceptez de participer à cette enquête, veuillez cliquer sur le bouton suivant pour continuer :

Déclaration sur la protection des renseignements personnels

La participation à cette étude est volontaire et vous pouvez arrêter à tout moment. Il n'y aura aucune conséquence si vous décidez de ne pas participer. Vous pouvez ignorer les questions auxquelles vous ne vous sentez pas à l'aise de répondre en cliquant sur « Préfère ne pas répondre », le cas échéant. Vous pouvez également répondre à l'enquête en plusieurs séances et à partir de différents appareils. Si vous êtes interrompu pendant que vous répondez à l'enquête, vous pouvez cliquer sur le même lien pour reprendre là où vous vous étiez arrêté. Une fois les données collectées, veuillez noter que les chercheurs n'ont aucun moyen de savoir quelles données appartiennent à quel participant. Les résultats des enquêtes partiellement remplies ou abandonnées seront

supprimés.

Ce que l'on vous demandera de faire

Il vous sera demandé de répondre à des questions sur vous-même (p.ex. âge, genre, etc.) à des questions relatives aux vaccins contre la mpox et de la COVID-19. Veuillez noter que certaines questions vous seront posées au début de l'enquête afin de déterminer si vous êtes admissible pour participer. Si vous n'êtes pas admissible à participer, vos données seront supprimées et détruites.

Quels sont les avantages de participer?

En participant, vous contribuez à générer des données qui aideront à améliorer la santé et le bien-être des personnes 2SLGBTQI+ et des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) en fournissant aux autorités de santé publique les informations dont elles ont besoin pour assurer l'équité en matière de santé.

Pourquoi recueillons-nous vos informations?

Le but de cette enquête est d'acquérir des connaissances sur les connaissances, les attitudes et les expériences liées aux sujets de santé publique et de santé sexuelle au Canada.

On vous posera des questions, comme l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle et l'origine ethnique, afin de mieux comprendre les connaissances, les attitudes et les expériences de différentes populations clés. Nous ne vous demanderons pas de nous fournir des informations qui pourraient vous identifier directement, comme le ou les noms ou la date de naissance complète, et les données seront stockées sur des ordinateurs protégés par un mot de passe. Toutefois, dans des circonstances exceptionnelles, des réponses individuelles combinées à d'autres renseignements disponibles pourraient vous permettre de vous identifier. La protection de vos renseignements personnels est très importante pour nous et nous ferons tout notre possible pour les protéger et réduire le risque que vous soyez identifié.

Il est possible que certaines questions puissent déclencher des réactions chez certaines personnes. Les risques pour les participants seront minimisés en fournissant une note avant l'apparition de ces questions. Vous avez le droit d'ignorer les questions auxquelles vous n'êtes pas à l'aise de répondre.

Quelle est l'autorité chargée de recueillir les informations?

Les renseignements que vous fournissez à l'Agence de la santé publique du Canada sont recueillis par le Centre de surveillance de l'immunisation en vertu de l'article 4 de la Loi sur le ministère de la Santé et de l'article 3 de la Loi sur l'Agence de la santé publique du Canada et sont traités conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels.

Utiliserons-nous ou partagerons-nous vos renseignements personnels pour d'autres raisons?

La société d'enquête, Advanis, sera chargée de recueillir les données de l'enquête auprès de tous les participants. Une fois la collecte des données terminée, Advanis, fournira à l'Agence de la santé publique du Canada un ensemble de données qui ne comprendra aucune réponse qui pourraient vous identifier directement afin de réduire le risque que vous puissiez être identifié. Toutes les réponses reçues seront regroupées à des fins d'analyse et présentées sous forme groupée. L'ensemble de données sera également mis à la disposition des gouvernements fédéral et provinciaux, des gouvernements et des chercheurs de tout le Canada, sur demande. Tous les rapports ou toutes les publications produits à partir de cette recherche utiliseront des données groupées et ne permettront pas de vous identifier ou de vous relier aux résultats de cette enquête.

Vos réponses ne vous seront pas attribuées et les informations que vous fournissez seront gérées conformément aux exigences de la Loi sur la protection des renseignements personnels, de la Loi sur l'accès à l'information et de toute autre législation pertinente. [Cliquez pour consulter la Politique de confidentialité d'Advanis \(https://www.mavilleecoute.ca/privacy.html\)](https://www.mavilleecoute.ca/privacy.html).

Quels sont vos droits?

Vous avez le droit de porter plainte auprès du commissaire à la protection de la vie privée du Canada si vous estimez que vos renseignements personnels n'ont pas été traités correctement.

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de l'enquête ou de l'information que nous recueillons, veuillez envoyer un courriel à : etude+santeASPC202324@mavilleecoute.ca (<mailto:etude+santeASPC202324@mavilleecoute.ca>).

Pour obtenir du soutien technique pour l'enquête, les exigences en matière d'accessibilité ou pour demander de remplir l'enquête par téléphone, vous pouvez communiquer avec : etude+santeASPC202324@mavilleecoute.ca (<mailto:etude+santeASPC202324@mavilleecoute.ca>).

Pour plus d'informations sur [la vaccination contre la mpox \(https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/mpox.html\)](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/mpox.html) (ouvre dans une nouvelle fenêtre).

Ce sondage est enregistré auprès du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien. Le numéro de vérification du projet est le 20231129-AD195. [Cliquez ici \(https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/\)](https://www.canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/) pour vérifier la légitimité de ce sondage.

- ₁ Si vous avez besoin d'un lecteur d'écran ou d'un dispositif d'assistance pour répondre à cette enquête, cochez cette case pour accéder à une version compatible.
- ₂ Commencer le sondage

Section Questions du sondage

Page Introduction

S1

Quel âge avez-vous?

Minimum: 0, Maximum: 100

_____ ans

-8 Je préfère ne pas répondre

T1NotAdult *Montrer si (Pas Adulte (S1))*

Merci de votre intérêt, mais pour cette enquête, vous devez être âgé de 18 ans ou plus.

Code de statut: 501

S1a *Montrer si (Âge non fournis (S1 = Je préfère ne pas répondre))*

Pour s'assurer que vous êtes éligible à cette enquête, nous devons connaître votre catégorie d'âge. Pouvez-vous nous dire votre groupe d'âge?

- 1 Moins de 18
- 2 18 à 24
- 3 25 à 29
- 4 30 à 34
- 5 35 à 44
- 6 45 à 54
- 7 55 à 64
- 8 65 et plus
- 8 Je préfère ne pas répondre

T1Under18 *Montrer si (MoinsDe18 (S1a = 1,Je préfère ne pas répondre))*

Merci de votre intérêt, mais pour cette enquête, vous devez être âgé de 18 ans ou plus.

Code de statut: 501

S2

Quel est votre genre?

Le genre fait référence à l'identité personnelle et sociale d'un individu en tant qu'homme, femme ou personne qui n'est pas exclusivement un homme ou une femme, par exemple, non binaire, agendre, fluide de genre, queer ou bispirituel.

- 1 Femme (cisgenre féminin; mon sexe à la naissance est le même que mon genre actuel)
- 2 Homme (cisgenre masculin; mon sexe à la naissance est le même que mon genre actuel)
- 3 Femme transgenre
- 4 Homme transgenre
- 5 Un autre genre
- 8 Je préfère ne pas répondre

Page Perception générale de la santé physique

B1

Dans les questions suivantes, nous sommes intéressés à votre santé générale.

En général, comment décririez-vous votre **santé physique**?

- 1 Excellente
- 2 Très bonne
- 3 Bonne
- 4 Passable
- 5 Mauvaise
- 8 Je préfère ne pas répondre
- 9 Je ne sais pas

B2

En général, comment décririez-vous votre **santé mentale**?

- 1 Excellente
- 2 Très bonne
- 3 Bonne
- 4 Passable
- 5 Mauvaise
- 8 Je préfère ne pas répondre
- 9 Je ne sais pas

Page Connaissance MPOX

B3

Mpox (aussi appelée “variole simienne”), est une maladie causée par un virus qui peut rendre les gens malades avec des symptômes tels qu’une fièvre, des maux de tête, des douleurs musculaires, des ganglions lymphatiques enflés, de l’épuisement et une éruption ou des cloques sur le corps qui dure généralement 2 à 4 semaines.

La mpox se propage de personne à personne, y compris pendant les contacts intimes et le sexe. Elle est plus commune au sein de certaines communautés.

Avant aujourd’hui, dans quelle mesure avez-vous vu, lu ou entendu parler de la mpox?

- 1 Beaucoup
- 2 Quelque peu
- 3 Peu
- 4 Pas du tout
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Section Infection à la mpox

Page Connaissance MPOX

B4 *Montrer si* (Connaît Mpox (B3 = 1,2,3))

Avez-vous déjà contracté la **mpox**?

- 1 Oui, confirmé par les résultats des tests en laboratoire
- 2 Je n’étais pas sûr, j’avais eu des symptômes, mais je n’ai pas consulté un fournisseur de soins de santé
- 3 Non
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C12a *Montrer si* (Connaît Mpox (B3 = 1,2,3))

À quel point êtes-vous inquiet ou inquiète à l’idée d’avoir la mpox?

- 1 Pas du tout préoccupé(e)
- 2 Un peu inquiet ou inquiète
- 3 Modérément inquiet ou inquiète
- 4 Très préoccupé(e)

- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Page Risques à la santé

C13

Sur une échelle de 0= aucune à 5 = très haute, comment évalueriez-vous la menace **actuelle** pour la santé des virus suivants pour la population canadienne?

1. COVID-19 (SAR-CoV-2) *
2. Mpox * (*Montrer si Connaît Mpox (B3 = 1,2,3)*)
3. Grippe saisonnière (influenza) *
4. VIH *

** Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire*

- 0 Aucune
- 1 Très faible
- 2 Faible
- 3 Modérée
- 4 Haute
- 5 Très haute
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Page Identité sexuelle

S3

Quelle est votre orientation sexuelle?

- 1 Gay
- 2 Lesbienne
- 3 Bisexuel(le) ou Pansexuel(le)
- 4 Hétérosexuel(le)
- 5 Autre orientation sexuelle (veuillez préciser) : _____
- .8 Je préfère ne pas répondre

S4a *Montrer si* (Est Hétérosexuel OU Autre (S3 = 4,5))

Au cours des **12 derniers mois**, avez-vous déjà eu une expérience sexuelle avec un membre du même sexe?

- 1 Oui
- 0 Non

-8 Je préfère ne pas répondre

S4b Montrer si (Pas Hétérosexuel OU expérience même sex ((S3 = 1,2,3,5,Je préfère ne pas répondre) OU (S4a = 1)))

Pour la question suivante, veuillez sélectionner l'option de réponse la plus précise.

Au cours des **12 derniers mois**, mon ou mes partenaire(s) sexuel(s) est(sont) :

- 1 Exclusivement homme(s)
- 2 Exclusivement femme(s)
- 3 Homme(s) et femme(s)
- 4 Non binaire(s)
- 5 Aucun
- 8 Je préfère ne pas répondre

Section Couverture vaccin

Page Immunisation contre la mpox

C18 Montrer si (Section conditions élargies (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0))))

Quelle est votre perception par rapport à la vaccination?

- 3 Je m'oppose généralement à la vaccination
- 2 Je suis incertain par rapport à la vaccination
- 1 Je suis généralement en faveur de la vaccination

C2 Montrer si (Section conditions élargies (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0))))

Avez-vous déjà reçu un vaccin contre la variole?

Le vaccin contre la variole protège contre la mpox. Le vaccin contre la variole a été offert aux Canadiens jusqu'en 1971. Les Canadiens nés en 1972 ou plus tard n'ont pas été vaccinés systématiquement contre la variole. Certains pays ont vacciné contre la variole systématiquement après 1971.

- 1 Oui
- 0 Non
- 8 Je préfère ne pas répondre
- 9 Je ne sais pas

C1 Montrer si (Section conditions élargies (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)))) ET (Connaît Mpox (B3 = 1,2,3))

Savez-vous qu'un vaccin contre la mpox est actuellement disponible au Canada?

- 1 Oui
- 0 Non
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Page Immunisation contre la mpox

C3 Montrer si (Section conditions élargies (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)))) ET (Connaît Vaccin Mpox (C1 = 1))

Avez-vous reçu un vaccin contre la mpox **depuis juin 2022**?

Imvamune® est le vaccin approuvé contre la mpox au Canada. Le 10 juin 2022, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a formulé une recommandation concernant l'utilisation d'Imvamune® contre la mpox au Canada.

- 1 Oui
- 0 Non
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C3a Montrer si (Section conditions élargies (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)))) ET (Connaît Vaccin Mpox (C1 = 1)) ET (Reçu Vaccin Mpox (C3 = 1))

Combien de doses du vaccin contre la mpox avez-vous reçues?

- 1 1 dose
- 2 2 doses
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C9 Montrer si (Section conditions élargies (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)))) ET (Connaît Vaccin Mpox (C1 = 1)) ET

(Un mpox ou nsp (C3a = 1, Je préfère ne pas répondre, Je ne sais pas))

Quelle est la probabilité que vous vous fassiez vacciner contre la mpox **prochainement**?

- 1 Très probable
- 2 Assez probable
- 3 Peu probable
- 4 Très improbable

- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Section Couverture vaccin suite

C5a, C6, C7, C10a, C12b, C4, C4a, C8, C14a, C14b, C16, C17

Page Obstacles à la vaccination

C5a Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Oui ou Non Vaccin Mpox et Pas AntiVaccin OU Vacciné Mpox et AntiVaccin (((C3 = 0,1) ET (C18 = 1,2)) OU ((C3 = 1) ET (C18 = 3))))

Quels obstacles, le cas échéant, ont rendu difficile la vaccination contre la mpox?

Veillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

- 12 Je n'ai pas rencontré d'obstacles (Exclusif)
- 1 Je ne sais pas où je pourrais aller pour me faire vacciner *
- 2 Pour moi, l'admissibilité au vaccin contre la mpox n'était pas claire *
- 3 Difficulté à obtenir un rendez-vous ou de longs délais d'attente *
- 4 Difficultés d'accès aux fournisseurs de soins de santé/aux sites de vaccination de santé publique *
- 5 Le vaccin n'était pas disponible dans ma région quand je le voulais ou en avais besoin *
- 6 Je n'ai pas pu me rendre sur un site vaccinal * *
- 7 Je suis inquiet ou inquiète que d'autres découvrent que j'ai été vacciné(e) *
- 8 Barrières linguistiques (p. ex. manque d'accès aux informations pertinentes dans la langue de mon choix) *
- 9 Autre
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

** Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire*

C6 Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Oui ou Non Vaccin Mpox et Pas AntiVaccin OU Vacciné Mpox et AntiVaccin (((C3 = 0,1) ET (C18 = 1,2)) OU ((C3 = 1) ET (C18 = 3))))

Hésitez-vous ou avez-vous hésité à vous faire vacciner contre la **mpox**?

- 1 Oui, je **suis** hésitant(e) à me faire vacciner contre la mpox
- 2 Oui, **j'étais** hésitant(e) à me faire vacciner contre la mpox
- 0 Non
- .8 Je préfère ne pas répondre

- .9 Je ne sais pas

Page Intention de se faire vacciner

C7 Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Hésitant OU Oppose Vaccin ET Pas Vacciné Mpox ((C6 = 1,2) OU ((C3 = 0) ET (C18 = 3))))

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous hésité ou refusé de vous faire vacciner contre la mpox?

Sélectionnez tout ce qui s'applique

- 1 Non recommandé par mon fournisseur de soins de santé *
- 2 Je ne pense pas que le vaccin contre la mpox soit sûr *
- 3 Je ne pense pas que le vaccin contre la mpox soit efficace *
- 4 Je ne fais pas confiance à la vaccination en général *
- 5 Je ne vois pas le besoin parce que les risques de la mpox sur la santé sont faibles *
- 6 Je ne pense pas que je sois à risque de contracter la mpox *
- 7 J'ai eu une mauvaise expérience ou une réaction lors d'une vaccination précédente *
- 8 Motifs philosophiques, religieux ou spirituels *
- 9 J'ai fait l'expérience de discrimination au sein du système de santé publique *
- 10 Je m'inquiète que d'autres découvrent que j'ai été vacciné contre la mpox *
- 11 J'ai eu trop de vaccins récemment et je ne veux pas me faire vacciner *
- 12 Autre
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

** Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire*

C10a Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (C10a conditions ((B3 = 4,Je préfère ne pas répondre,Je ne sais pas) OU (C1 = 0,Je préfère ne pas répondre,Je ne sais pas)))

Le 10 juin 2022, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a émis une recommandation pour l'utilisation d'Imvamune® contre la mpox au Canada. Le vaccin nécessite deux doses, administrées à 28 jours d'intervalle, pour une protection complète.

Quelle est la probabilité que vous vous fassiez vacciner contre la mpox à l'avenir?

- 1 Très probable
- 2 Assez probable
- 3 Peu probable
- 4 Très improbable

- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Page Connaissances, attitudes et croyances

C12b Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Oui mpox vax (C3 = 1))

Avant de recevoir le vaccin contre la mpox, à quel point étiez-vous inquiet ou inquiète de contracter la mpox?

- 1 Pas du tout préoccupé(e)
- 2 Un peu inquiet ou inquiète
- 3 Modérément inquiet ou inquiète
- 4 Très préoccupé(e)
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C4 Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Généralement pas opposé aux Vaccins (C18 = 1,2))

Nous avons maintenant quelques questions sur les vaccins contre la COVID-19.

Combien de doses des vaccins contre la **COVID-19**, approuvés par Santé Canada, avez-vous reçues?

L'utilisation des vaccins COVID-19 suivants a été autorisée au Canada : Moderna Spikevax®, Pfizer-BioNTech Comirnaty® et Novavax Nuvaxovid™. Auparavant, AstraZeneca Vaxzevria, Johnson & Johnson Janssen et Medicago Covifenz® étaient autorisés au Canada pour les adultes de 18 ans et plus, mais ils ne sont plus disponibles au Canada.

- 1 1 dose
- 2 2 doses
- 3 3 doses
- 4 4 doses
- 5 5 doses ou plus
- 6 Aucun
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C4a Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Au Moins 1 Dose Vaccin COVID OU NSP PNPR (C4 = 1,2,3,4,5,Je préfère ne pas répondre,Je ne sais pas))

Depuis le 1er septembre 2023 jusqu'à maintenant, avez-vous reçu un vaccin contre la COVID-19?

Les vaccins Moderna Spikevax® XBB.1.5 et Pfizer-BioNTech Comirnaty® Omicron XBB.1.5 sont actuellement autorisés et disponibles au Canada pour les personnes âgées de 6 mois et plus, qu'elles aient ou non déjà reçu un vaccin contre la COVID-19. L'utilisation de Novavax Nuvaxovid™ XBB.1.5 est également autorisée pour les personnes âgées de 12 ans et plus.

- 1 Oui
- 2 Non
- 3 Non, mais j'ai pris rendez-vous pour me faire vacciner contre la COVID-19 à l'automne 2023
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C8 Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Généralement pas opposé aux Vaccins (C18 = 1,2))

Hésitez-vous ou avez-vous déjà hésité à vous faire vacciner contre la **COVID-19**?

- 1 Oui, je **suis** hésitant(e) à me faire vacciner contre la COVID-19
- 2 Oui, **j'étais** hésitant(e) à me faire vacciner contre la COVID-19
- 0 Non
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C14a Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre))))

Au cours des **12 derniers mois**, combien de partenaires sexuels avez-vous eu?

Veillez tenir compte de tous les partenaires avec lesquels vous avez eu des rapports sexuels vaginaux, anaux ou oraux. Si vous n'avez pas eu de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, veuillez inscrire 0.

Minimum: 0, Maximum: 99

_____ Nombre de partenaire(s) sexuel(s)

- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

C14b Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre)))) ET (Connaît Mpox (B3 = 1,2,3))

Les gens ont peut-être modifié certaines de leurs pratiques en réponse à l'épidémie de mpox qui a débuté au Canada.

Au cours des **12 derniers mois**, les choses suivantes ont-elles changé pour vous, le cas échéant?

1. Nombre de partenaires sexuels * (Montrer si Plus de un partenaire (C14a > 1))
2. Avoir des rapports de groupe * (Montrer si Plus de un partenaire (C14a > 1))
3. Utilisation de préservatifs * (Montrer si 1 partenaire ou plus (C14a >= 1))
4. Rencontres sexuelles uniques * (Montrer si 1 partenaire ou plus (C14a >= 1))
5. Assister à des événements ou fréquenter des lieux sexuels (p. ex., soirées sexuelles, maisons de bain) *
6. Relations sexuelles avec les partenaires rencontrés par l'intermédiaire d'applications de rencontre ou dans des lieux de rencontres sexuelles *
7. Chemsex (consommation de drogues illicites avant ou pendant les rapports sexuels)
8. Beuveries (consommation excessive d'alcool à une seule occasion)

* Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire

- 1 Augmentée
- 2 Diminuée
- 3 Pas de changement
- 8 Je préfère ne pas répondre
- 9 Je ne sais pas

C16 Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre))))

Quelles sources d'information parmi les suivantes auriez-vous le plus de chance de consulter pour trouver des renseignements sur le **vaccin contre la mpox (Imvamune®)**?

Veuillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

- 1 Professionnels de la santé *
- 2 Famille/amis *
- 3 Ma direction/unité/clinique de santé publique locale (y compris leurs sites Web) *
- 4 Ministère de la santé de ma province ou de mon territoire (y compris leurs sites Web) *
- 5 Agence de la santé publique du Canada ou Santé Canada (y compris leurs sites Web) *
- 6 Organisations 2SLGBTQI+ *
- 7 Publications ou revues scientifiques *
- 8 Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) *
- 9 Autorités internationales de la santé (p. ex. Organisation mondiale de la santé [OMS]) *

- 10 Nouvelles ou médias
- 11 Réseaux sociaux (p.ex. Facebook, Twitter)
- 12 Autre
- 13 Je ne recherche pas d'informations sur la vaccination (*Exclusif*)
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

* Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire

C17 Montrer si (Section conditions restreintes (N'EST PAS ((S2 = 2) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S2 = 1) ET (S3 = 4) ET (S4a = 0)) ET N'EST PAS ((S3 = 4) ET (S4a = Je préfère ne pas répondre))))

Les Canadiens ont de nombreux points de vue sur les vaccins approuvés et sur leur efficacité ou leur nécessité.

Au meilleur de vos connaissances, veuillez noter dans quelle mesure vous êtes d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants.

1. Les vaccins sont un moyen efficace pour protéger mon partenaire, ma famille ou ma communauté contre la mpox. *
2. Le vaccin contre la mpox est efficace pour assurer une protection contre la mpox lorsqu'il est administré **avant l'exposition** à un cas probable ou confirmé de la mpox. *
3. Le vaccin contre la mpox est efficace pour assurer une protection contre la mpox lorsqu'il est administré **après l'exposition** à un cas probable ou confirmé de la mpox. *
4. Je suis confiant(e) que je peux me protéger contre la mpox en me faisant vacciner. *
5. En général, les vaccins sont sûrs. *
6. En général, les vaccins sont efficaces. *

* Ces niveaux sont présentés dans un ordre aléatoire

- 1 Tout à fait d'accord
- 2 Plutôt d'accord
- 3 Plutôt en désaccord
- 4 Tout à fait en désaccord
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

Section Sociodémographiques

Page Données démographiques

A1

Nous aimerions vous poser quelques questions sur votre contexte général. Nous reconnaissons que certaines de ces questions peuvent entraîner des sentiments inconfortables.

Quel était votre sexe à la naissance?

- 1 Masculin
- 2 Féminin

A2

Quel est le niveau d'éducation formelle le plus élevé que vous ayez atteint?

- 1 Moins qu'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
- 2 Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent
- 3 Formation d'apprenti certifié ou autre certificat ou diplôme de métier
- 4 Certificat ou diplôme d'un collège ou d'un cégep ou autre certificat ou diplôme non universitaire
- 5 Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
- 6 Université – baccalauréat ou équivalent
- 7 Université – diplôme de deuxième cycle ou de troisième cycle ou équivalent
- 8 Autre (veuillez préciser) : _____
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

A3

Veuillez indiquer le revenu total de votre ménage, avant impôts et déductions, pour l'année se terminant le 31 décembre 2022. Le revenu total de votre ménage est constitué du montant total des revenus de tous les membres du ménage.

- 1 Moins de 20 000\$
- 2 De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$
- 3 De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$
- 4 De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$
- 5 De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$
- 6 De 100 000 \$ à moins de 150 000 \$
- 7 150 000 \$ et plus
- .8 Je préfère ne pas répondre
- .9 Je ne sais pas

A4

Nos identités raciales et ethniques peuvent façonner la façon dont nous sommes traités par différents individus et établissements.

Laquelle des propositions suivantes décrit le mieux la communauté raciale ou ethnique à laquelle vous appartenez? Nous reconnaissons que cette liste d'identifiants raciaux ou ethniques peut ne pas correspondre exactement à la façon dont vous vous décririez. Veuillez sélectionner tous ceux qui

s'appliquent à vous.

Veillez choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

- ₁ Noir (Africain, Afro-Antillaise, d'origine africaine)
- ₂ Asiatique de l'Est/Sud-Est (p. ex. Chinois, Coréen, Japonais, Taïwanais, Philippin, Vietnamien, Cambodgien, Thaïlandais, Indonésien, autre origine d'Asie de l'Est/Sud-Est)
- ₃ Autochtone (Premières Nations, Métis ou nuit)
- ₄ Latino/Latina (p. ex. latino-américain, d'origine hispanique)
- ₅ Origine moyen-orientale et nord-africaine (p. ex. arabe, algérienne, égyptienne, d'Asie occidentale [p. ex. iranienne, israélienne, libanaise, turque, kurde])
- ₆ Asiatique du Sud (p. ex. Afghan, Indien, Pakistanais, Bangladaïsi, Sri Lankais)
- ₇ Blanc (p. ex. Causasien, européen)
- ₈ Autre (veuillez préciser) : _____
- ₋₈ Je préfère ne pas répondre

A6

Vivez-vous dans une zone urbaine ou rurale?

On entend par « zone urbaine », une ville ou un village dont la population est égale ou supérieure à 1 000 habitants, tandis qu'une « zone rurale » signifie toute autre zone moins peuplée.

- ₁ Urbaine
- ₂ Rurale
- ₋₈ Je préfère ne pas répondre
- ₋₉ Je ne sais pas

A7

Afin que nous puissions classer les réponses en fonction du lieu de résidence des personnes, veuillez entrer les trois premiers caractères de votre code postal.

Notez que nous ne pouvons pas identifier votre adresse à partir de ces informations car les trois premiers chiffres de votre code postal ne peuvent désigner qu'une unité géographique.

Rappel, veuillez ne saisir aucune information qui pourrait conduire à vous identifier telle que votre nom ou vos coordonnées.

-
- ₋₈ Je préfère ne pas répondre
 - ₋₉ Je ne sais pas

A8 *Montrer si (RTA Pas-fourni (A7 = Je préfère ne pas répondre, Je ne sais pas))*

Quelle est votre province ou votre territoire de résidence?

- 1 Alberta
- 2 Colombie-Britannique
- 3 Terre-Neuve-et-Labrador
- 4 Manitoba
- 5 Nouveau-Brunswick
- 6 Territoires du Nord-Ouest
- 7 Nouvelle-Écosse
- 8 Nunavut
- 9 Ontario
- 10 Île-du-Prince-Édouard
- 11 Québec
- 12 Saskatchewan
- 13 Yukon
- 14 J'habite à l'extérieur du Canada

Section Fin du sondage

Page Page de fin

WebEndTCH *Montrer si (Pas Autochtone (A4_3 != 1))*

Ceci est la fin de l'enquête. Au nom de l'Agence de la santé publique du Canada, nous tenons à vous remercier d'avoir participé à cette enquête. Vos réponses nous fourniront des informations précieuses et éclairantes sur la sante publique et la sante sexuelle au Canada.

Espace Mieux-être Canada offre des services gratuits de counseling en direct par l'entremise de Homewood Santé, 24 heures sur 24. Pour parler à quelqu'un, composez le 1-866-585-0445.

Code de statut: -1

WebEndIndigenous *Montrer si (Est Autochtone (A4_3 = 1))*

Ceci est la fin de l'enquête. Au nom de l'Agence de la santé publique du Canada, nous tenons à vous remercier de votre participation. Vos réponses nous fourniront des informations précieuses et utiles sur la vaccination dans les communautés autochtones au Canada.

First Peoples Wellness Circle (FPWC) est une société nationale à but non lucratif, gouvernée et gérée par des leaders autochtones, qui a pour mission d'améliorer la vie des Premières Nations du Canada en s'attaquant aux problèmes de guérison, de bien-être et de santé mentale. Appelez le 1

833 311-FPWC (3792).

Espace Mieux-être Canada (<https://www.espoirpourlemieuxetre.ca/>) est disponible 24 heures sur 24 et sept jours par semaine pour tous les peuples autochtones du Canada. Counseling téléphonique et en ligne disponible en anglais et en français. D'autres langues peuvent être demandées.

Appelez la ligne d'aide gratuite : 1 855 242-3310 ou connectez-vous au chat en ligne sur [espoirpourlemieuxetre.ca](https://www.espoirpourlemieuxetre.ca)

Code de statut: -1