

## INTRODUCTION

# Accroître la confiance à l'égard des vaccins

## Objet

Cette ressource a été conçue dans le but de fournir aux vacinateurs et aux fournisseurs de soins de santé un aperçu des éléments à prendre en considération pour accroître la confiance de la population à l'égard des vaccins, incluant des renseignements précis sur le programme de vaccination contre la COVID-19. Ce document propose des pratiques exemplaires, des conseils en matière de communication et une liste organisée des principales ressources.

## Qu'entend-on par « réticence à la vaccination »?

- La réticence à la vaccination a été définie comme le retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré la disponibilité de services de vaccination<sup>1</sup>. Il s'agit d'un phénomène complexe particulier au contexte et variant selon le moment, le lieu et les vaccins, qui est influencé par divers facteurs, dont la désinformation et la méfiance liées à la vaccination<sup>2</sup>. Dans le cas des populations marginalisées, les expériences passées et actuelles de préjudices et de discrimination avec le système de santé peuvent contribuer à cette réticence<sup>1,3</sup>.
- Les perspectives sur les vaccins peuvent être conceptualisées selon un continuum allant des personnes qui refusent tous les vaccins à celles qui acceptent de façon générale tous les vaccins, tandis que les personnes réticentes aux vaccins forment un groupe hétérogène se situant au milieu de ce continuum<sup>1,3</sup>.
- Le modèle des « 3 C » (complaisance, commodité, confiance) est communément utilisé pour comprendre et regrouper les déterminants de la réticence à la vaccination<sup>1,3</sup>. De plus, une « matrice des déterminants de la réticence à la vaccination » plus complète a été conçue pour cerner les influences contextuelles, individuelles et spécifiques de la réticence à la vaccination (voir [Annexe](#)).

## Vaccins contre la COVID-19

- On estime que de 56 à 89 % des gens devront être vaccinés contre la COVID-19 pour atteindre l'immunité collective en Ontario<sup>4</sup>.
- Un sondage d'opinion publique mené en mars 2021 a révélé que 74 % des Ontariens avaient l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19. Cependant, seulement 48 % d'entre eux ont indiqué qu'ils accepteraient le premier vaccin disponible, tandis que 27 % des sondés ont dit qu'ils attendraient un autre vaccin, 12 % ont dit qu'ils ne se feraient pas vacciner et 8 % ont répondu qu'ils ne savaient pas<sup>5</sup>.

- Les vaccins contre la COVID-19 joueront un rôle crucial dans la maîtrise de la pandémie de COVID-19 cependant, le succès du programme de vaccination dépendra largement de la capacité du système de santé à surmonter les obstacles à la vaccination, notamment la mésinformation<sup>6</sup>, de l'engagement massif des populations marginalisées<sup>7</sup> et de la préconisation d'approches de communication et de mise en œuvre culturellement adaptées<sup>8</sup>.
- La collaboration avec des champions et des collectivités dans le but d'orienter les approches utiles pour résoudre les problèmes de confiance à l'égard des vaccins est essentielle pour atteindre un niveau adéquat de vaccination contre la COVID-19<sup>6-8</sup>.

## Le rôle des fournisseurs de soins de santé

- Les fournisseurs de soins de santé jouent un rôle de premier plan dans le succès des programmes de vaccination, car leurs recommandations ont une grande influence sur l'acceptation des vaccins<sup>9</sup>. Une recherche menée par l'Ontario Medical Association (OMA) révèle que les médecins représentent la source d'information la plus fiable en matière de santé publique, obtenant la confiance de 86 % de l'ensemble des Ontariens en ce qui concerne la COVID-19<sup>10</sup>.
- Une évaluation individuelle ou communautaire spécifique ainsi que des approches personnalisées sont nécessaires pour comprendre et s'attaquer aux facteurs qui influencent les décisions relatives à la vaccination<sup>11</sup>. Les communications des fournisseurs de santé doivent favoriser un dialogue respectueux, entre autres en matière de sécurité culturelle et de soins tenant compte des traumatismes, qui prend en compte les circonstances particulières et le vécu des individus ou des groupes en reconnaissant que la réticence à la vaccination peut découler d'une multitude de facteurs<sup>12</sup>.
- Les fournisseurs de soins de santé qui administrent des vaccins peuvent aussi contribuer à la collecte de données sociodémographiques afin de favoriser le déploiement efficace, équitable et efficace du programme de vaccination contre la COVID-19 pour les collectivités qui sont disproportionnellement touchées par la pandémie<sup>13, 14</sup>.
- Le recours à une approche présomptive lors de discussions sur les vaccins (p. ex., demander à un patient quand il recevra son vaccin contre la COVID-19 au lieu de lui demander ce qu'il ressent à l'idée de se faire vacciner) s'est révélé efficace pour améliorer l'acceptation de la vaccination<sup>15, 16</sup>. En outre, la technique d'entrevue motivationnelle peut être utile lors de discussions au sujet de la vaccination. Il existe en effet des données probantes sur son efficacité lors d'entretiens avec des parents qui hésitent à faire vacciner leurs enfants<sup>15,17</sup>.
- Le fait d'offrir de la documentation culturellement appropriée et multilingue au sujet de la vaccination, tant en ligne que dans des lieux communément fréquentés, permet également d'en accroître l'acceptation<sup>18</sup>.

Voici des principes clés qui peuvent se révéler utiles lors de conversations portant sur les vaccins<sup>9,11</sup>. Dans le cas des membres de groupes marginalisés, les messages qui visent à susciter la confiance devraient aussi miser sur la transparence, encourager l'autonomie et valider les expériences passées et actuelles de discrimination.

Principe	Conseil de communication
Faire preuve d'empathie et de compréhension	<i>Il n'y a pas de mauvaises questions, mon but est de vous aider et de m'assurer que vous avez toute l'information dont vous avez besoin pour prendre votre décision. Pouvez-vous m'en dire plus sur vos préoccupations? Je comprends vos préoccupations concernant le vaccin contre la COVID-19. Elles sont toutes importantes.</i>
Présumer que les patients veulent se faire vacciner, mais être prêt à répondre à leurs questions	<i>Avez-vous des questions? Quand prévoyez-vous de prendre rendez-vous pour vous faire vacciner contre la COVID-19?</i>
Exprimer sans équivoque votre recommandation	<i>J'ai déjà reçu mon vaccin contre la COVID-19. Je suis heureux d'avoir ainsi saisi l'occasion de me protéger tout en protégeant ma collectivité.</i>
Corriger les renseignements erronés en communiquant des faits importants Ne pas répéter le mythe véhiculé (cela risquerait de le renforcer)	<i>La technologie vaccinale est nouvelle, mais elle s'appuie sur des années de recherche, ce qui explique la conception si rapide du vaccin.</i>
Écouter les questions du patient et y répondre en utilisant une approche personnalisée	<i>Je comprends pourquoi vous hésitez à vous faire vacciner pendant votre grossesse. Permettez-moi de partager avec vous les renseignements dont je dispose à ce sujet.</i>
Inclure de l'information sur les risques et les bienfaits de la vaccination, car la plupart des gens veulent avoir une information équilibrée; présenter la vaccination en termes positifs	<i>Je comprends vos préoccupations particulières; voici donc les risques de se faire vacciner contre la COVID-19 et les risques de contracter la COVID-19.  Je comprends que vous voulez attendre avant de recevoir le vaccin, cependant je vous recommande de recevoir le premier vaccin disponible. Voici pourquoi...</i>
Expliquer les effets secondaires de façon proactive	<i>La plupart des gens disent qu'ils se sentent très bien après avoir été vaccinés, et que leur principal effet secondaire est une douleur au bras.</i>

## Liste des principales ressources

### Gouvernement de l'Ontario :

[Ressources de communication relatives à la COVID-19<sup>9</sup>](#)

- **Santé publique du district de Simcoe Muskoka :**  
[Immunization Toolkit for Immunizers: A-S-K Approach<sup>20</sup>](#)
- **Gouvernement du Canada :**  
[Communication efficace concernant l'immunisation<sup>11</sup>](#)

[L'entrevue motivationnelle : un outil particulièrement efficace pour atténuer la réticence à la vaccination<sup>16</sup>](#)

- **Centre for Effective Practice :**  
[PrOTCT Plan for COVID-19 vaccine discussions](#) <sup>21</sup>  
[Answering questions about COVID-19 vaccines](#) <sup>22</sup>
- **Indigenous Primary Health Care Council :**  
[Gashiwidooon Toolkit: COVID-19 Vaccination Implementation Kit \(Step 2: Communication\)](#) <sup>23</sup>
- **Centers for Disease Control and Prevention :**  
[Engaging in Effective COVID-19 Vaccine Conversations](#) <sup>24</sup>
- **Johns Hopkins Medicine :**  
[COVID-19 Vaccines and People of Colour](#) <sup>25</sup>
- **National Institutes of Health :**  
[Health Communicator's Tip Sheet: The Do's and Don'ts for COVID-19 Vaccine Conversations](#) <sup>26</sup>  
[COVID-19 Vaccination Communication: Applying Behavioral and Social Science to Address Vaccine Hesitancy and Foster Vaccine Confidence](#) <sup>18</sup>

## Références

1. Groupe de travail du SAGE sur la réticence à la vaccination. Rapport du groupe de travail SAGE sur la réticence à la vaccination [En ligne]. Genève : Organisation mondiale de la santé; 2014 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : [https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1\\_Report\\_WORKING\\_GROUP\\_vaccine\\_hesitancy\\_final.pdf](https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/1_Report_WORKING_GROUP_vaccine_hesitancy_final.pdf)
2. Barned C. Vaccine messaging must address grim history of race-based experiments. Healthy Debate [En ligne], 23 décembre 2020 [consulté le 25 mars 2021]; Opinion. Accessible à : <https://healthydebate.ca/opinions/vaccine-messaging-race-experiments/>
3. MacDonald N; SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: definition, scope and determinants. Vaccine. 2015;33(34):4161-4. Accessible à : <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. (Santé publique Ontario). COVID-19 – Ce que nous savons jusqu'à présent sur... l'immunité collective [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/covid-wwksf/2021/02/wwksf-herd-immunity.pdf?la=fr>
5. Léger. Sondage du tracker nord-américain de Léger [En ligne]. Toronto, ON : La Presse Canadienne; 2021 [consulté le 17 mars 2021]. Accessible à : <https://leger360.com/fr/sondages/tracker-nord-america-in-de-leger-16-mars-2021/>
6. Loomba S, de Figueireo A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. Nat Hum Behav. 2021;5(3):337-48. Accessible à : <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01056-1>. Erratum dans : Loomba S, de Figueiredo Accroître la confiance à l'égard des vaccins

A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Correction de l'auteur : Measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. *Nat Hum Behav.* 2021;5(3):407.

7. American Psychological Association. Building vaccine confidence through community engagement [En ligne]. Washington, DC : American Psychological Association; 2020 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.apa.org/topics/covid-19/equity-resources/building-vaccine-confidence.pdf>
8. Indigenous Primary Health Care Council. Engaging with Indigenous Communities with COVID 19 vaccine implementation [En ligne]. Toronto, ON : Indigenous Primary Health Care Council; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.iphcc.ca/publications/resources/COVID19/Engaging-Indigenous-Communities-with-COVID-19/6-7/>
9. Gates A, Gates M, Rahman S, Guitard S, MacGregor T, Pillay J, et al. A systematic review of factors that influence the acceptability of vaccines among Canadians. *Vaccine.* 2021;39(2):222-36. Accessible à : <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.10.038>
10. Ontario Medical Association. News release: Ontario's doctors thank the premier, ready to expand vaccine role [En ligne]. Toronto, ON : Association médicale de l'Ontario; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.oma.org/newsroom/news/2021/mar/ontarios-doctors-thank-the-premier-ready-to-expand-vaccine-role/>
11. Comité consultatif national de l'immunisation; Agence de la santé publique du Canada. Partie 1 - Information clé sur l'immunisation : Communication efficace concernant l'immunisation. Dans : Guide canadien d'immunisation [En ligne]. Evergreen éd. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2016 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-1-information-cle-immunisation/page-5-communication-efficace-concernant-immunisation.html>
12. Verger P, Dubé E. Restoring confidence in vaccines in the COVID-19 era. *Expert Rev Vaccines.* 2020;19(11):991-3. Accessible à : <https://doi.org/10.1080/14760584.2020.1825945>
13. Gouvernement de l'Ontario. Le plan de vaccination de l'Ontario contre la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. : <https://covid-19.ontario.ca/fr/le-plan-de-vaccination-de-lontario-contre-la-covid-19>
14. Ontario. Ministère de la Santé. Consentement à la collecte de données sociodémographiques [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : [https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/SD\\_Data\\_Consent\\_Form.pdf](https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/SD_Data_Consent_Form.pdf)
15. Dubé E, MacDonald NE. Addressing vaccine hesitancy and refusal in Canada. *CMAJ.* 2016;188(1):E17-8. Accessible à : <https://doi.org/10.1503/cmaj.150707>
16. Gagneur A. Motivational interviewing: a powerful tool to address vaccine hesitancy. *Can Commun Dis Rep.* 2020;46(4):93-7. Accessible à : <https://doi.org/10.14745/ccdr.v46i04a06>

17. Dubé E, Gagnon D, Vivion M. Public Health Network: Optimizing communication material to address vaccine hesitancy. *Canada Commun Dis Rep.* 2020;46(2-3):48-52. Accessible à : <https://doi.org/10.14745/ccdr.v46i23a05>
18. Chou W-YS, Burgdorf CE, Gaysynsky A, Hunter C. COVID-19 vaccination\* communication: applying behavioral and social science to address vaccine hesitancy and foster vaccine confidence\*\* [En ligne]. Bethesda, MD : National Institutes of Health; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : [https://obssr.od.nih.gov/wp-content/uploads/2020/12/COVIDReport\\_Final.pdf](https://obssr.od.nih.gov/wp-content/uploads/2020/12/COVIDReport_Final.pdf)
19. Gouvernement de l'Ontario. Ressources de communication relatives à la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 31 mars]. Accessible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/ressources-de-communication-relatives-la-covid-19>
20. Santé publique du district de Simcoe Muskoka. Quick reference: immunization communication tool: for immunizers [En ligne]. Barrie, ON : Santé publique du district de Simcoe Muskoka; 2015 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : [https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/jfy-health-care-professionals/151113\\_Immunization\\_Communication\\_Tool.pdf?sfvrsn=0](https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/jfy-health-care-professionals/151113_Immunization_Communication_Tool.pdf?sfvrsn=0)
21. Centre for Effective Practice; Alberta Department of Pediatrics. PrOTCT plan for the COVID-19 vaccine discussion [En ligne]. Toronto, ON : Centre for Effective Practice; 2020 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : [https://tools.cep.health/wp-content/uploads/2020/12/CEP\\_COVID-Framework\\_2020.12.18.pdf?utm\\_source=link.cep.health&utm\\_medium=urlshortener&utm\\_campaign=covid-vaccine](https://tools.cep.health/wp-content/uploads/2020/12/CEP_COVID-Framework_2020.12.18.pdf?utm_source=link.cep.health&utm_medium=urlshortener&utm_campaign=covid-vaccine)
22. Centre for Effective Practice. COVID-19: vaccines [En ligne]. Toronto, ON : Centre for Effective Practice; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://tools.cep.health/tool/covid-19-vaccines/#ensuring-patient-confidence-in-vaccines>[https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/jfy-health-care-professionals/151113\\_Immunization\\_Communication\\_Tool.pdf?sfvrsn=0](https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/jfy-health-care-professionals/151113_Immunization_Communication_Tool.pdf?sfvrsn=0)
23. Indigenous Primary Health Care Council. Gashkiwidoon toolkit: covid-19 vaccine implementation [En ligne]. Toronto, ON : Indigenous Primary Health Care Council; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.iphcc.ca/publications/toolkits/Gashkiwidoon/>
24. Centers for Disease Control and Prevention. Making a strong recommendation for COVID-19 vaccination [En ligne]. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2020 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/hcp/engaging-patients.html>
25. Hill Golden S. COVID-19 vaccines and people of color [En ligne]. Baltimore, MD : Johns Hopkins University; 2021 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/covid19-vaccines-and-people-of-color>
26. National Institutes of Health. A communicator's tip sheet for COVID-19 vaccination [En ligne]. Bethesda, MD : National Institutes of Health; 2020 [consulté le 31 mars 2021]. Accessible à : [https://obssr.od.nih.gov/wp-content/uploads/2020/12/COVIDTipSheet\\_Final.pdf](https://obssr.od.nih.gov/wp-content/uploads/2020/12/COVIDTipSheet_Final.pdf)

# Annexe

## Déterminants de la réticence à la vaccination

DÉTERMINANTS	INFLUENCES
<b>Contextuels</b> (p. ex., facteurs historiques, socioculturels, environnementaux, liés au système de santé et aux instances institutionnelles, économiques et politiques)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Communication et médias</li><li>• Leaders influents, influences historiques, programmes gouvernementaux et politiques</li><li>• Religion, culture, sexe, situation socio-économique</li><li>• Obstacles géographiques</li></ul>
<b>Individuels et de groupe</b> (p. ex., opinion ou influence de l'environnement social ou de l'entourage)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Expérience personnelle, familiale ou communautaire de la vaccination</li><li>• Croyances, attitudes, connaissances et sensibilisation en matière de santé et de prévention de la maladie</li><li>• Expérience personnelle avec le système de santé et les fournisseurs de soins de santé</li><li>• Perception des risques et des bienfaits</li></ul>
<b>Vaccin/Enjeux spécifiques à la vaccination</b> (p. ex., directement liés au vaccin ou à la vaccination)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Risques et bienfaits (données épidémiologiques et scientifiques)</li><li>• Introduction d'un nouveau vaccin ou d'une nouvelle plateforme vaccinale</li><li>• Mode d'administration</li><li>• Conception du programme de vaccination et mode de délivrance (p. ex., programme systématique ou campagne de vaccination de masse)</li><li>• Fiabilité de l'approvisionnement ou de l'origine des vaccins et du matériel de vaccination</li><li>• Calendrier de vaccination</li><li>• Coûts associés au vaccin ou frais de transport pour se rendre au lieu de vaccination</li><li>• Fermeté des recommandations en faveur de la vaccination ou attitude des professionnels de la santé à l'égard de la vaccination</li></ul>

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Accroître la confiance à l'égard des vaccins. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021

## Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

## Renseignements supplémentaires

Contactez [ivpd@oahpp.ca](mailto:ivpd@oahpp.ca).

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [santepubliqueontario.ca](http://santepubliqueontario.ca).

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021

Ontario 