



## **Note d'enjeux CanCOVID**

### **Déterminants de l'hésitation à la vaccination contre la COVID-19 et moyens d'améliorer l'acceptation et la confiance dans le vaccin**

Contributions : Shinjini Mondal, Rosa Stalteri, Vivek Goel, Sue Horton, Lisa Puchalski Ritchie, Nazeem Muhajarine, Katrina Milaney, Louis Flamand, Shahrzad Motaghi Pisheh, Clémence Ongolo Zogo, Susan Law

## RÉSUMÉ EXÉCUTIF

### Déterminants de l'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19 et moyens d'améliorer l'acceptation et la confiance dans le vaccin.

Le développement de vaccins a été un facteur clé qui peut potentiellement mettre fin à la pandémie de COVID-19 (1). Cependant, le succès de la campagne de vaccination dépendra de la proportion de personnes à se faire vacciner (2). Plusieurs mois se sont écoulés depuis le début de la vaccination contre la COVID-19. Que savons-nous des déterminants de l'hésitation à se faire vacciner et comment améliorer l'acceptation et la confiance dans le vaccin ?

### Résumé des ressources incluses

Notre revue de littérature a permis d'identifier huit revues de littératures, onze études uniques, neuf projets de recherche actuellement en cours au Canada et une liste de 34 experts en matière d'hésitation à se faire vacciner. L'exhaustivité de ce résumé peut être limitée étant donné la rapidité de notre démarche pour effectuer la recherche de données probantes et la préparation d'un résumé des documents que nous avons récupérés. Seul la revue effectuée par Galanis et al. (2020) a formellement évalué la qualité des données probantes recueillies à l'aide des outils d'évaluation critique formulés par le Joanna Briggs Institute, ces données étant qualifiées de moyennes à bonnes.

### Que savons-nous ?

L'hésitation à se faire vacciner a un impact sur l'adoption de la vaccination contre la COVID-19 et est déterminée par une myriade de facteurs liés aux caractéristiques du vaccin (3–6), aux facteurs sociodémographiques tels que le niveau de revenu (4,7–9), l'âge (4,6,7), le sexe (8–10), l'éducation (7), l'emploi (6), l'ethnicité (6,7), les croyances (4,5,8), ainsi que la perception de et la confiance dans les vaccins contre la COVID-19 (7,11,12). L'infodémie de l'information erronée entraîne une méfiance envers la science et affecte l'intention des individus de se faire vacciner (5,7,13).

### Quelles sont les lacunes notables ?

- La plupart des études sont transversales, le terrain de l'hésitation vaccinale est dynamique, et les tendances doivent être surveillées en permanence.
- Il y a un manque d'études de mise en œuvre pour développer et tester des interventions visant à augmenter la confiance dans les vaccins.
- Pour contrer l'information erronée, il faut élaborer des stratégies de communication et mener des recherches pour mieux comprendre les voies d'influence des médias sociaux sur l'hésitation vaccinale.

### Qu'est-ce qui se dessine à l'horizon ? Quelles études actuellement en cours visent à combler ces lacunes ?

L'étude menée par la Dre MacDonald de l'Université de l'Alberta porte sur l'acceptabilité des vaccins contre la COVID-19, permettant ainsi de documenter l'évolution des tendances en matière d'hésitation à se faire vacciner et les facteurs associés. Trois études à venir menées par les docteurs Rosberger, Kronfli et Ben-Shoshan de l'Université McGill portent sur le développement et l'essai d'interventions basées sur la vidéo pour augmenter les taux de vaccination. La Dre Colmegna et le Dr Gold, également de l'Université McGill, étudient la promotion de stratégies fondées sur la confiance, impliquant les membres de la communauté et les travailleurs de la santé. Simultanément, les docteurs Bettinger et Wessinger (Université de la Colombie-Britannique) utilisent des méthodes qualitatives telles que les entretiens et l'ethnographie numérique pour mieux comprendre l'influence des médias sociaux sur la prise de décision concernant les vaccins. Quant au Dr Bacon (Université Concordia) et à la Dre Lavoie

(Université du Québec à Montréal), ils évaluent la sensibilisation, les attitudes, les préoccupations et les réactions comportementales du public à l'égard des politiques de santé publique de la COVID-19, y compris la vaccination.

**Déclaration finale** : L'hésitation à se faire vacciner demeure un domaine dynamique qui nécessite une exploration multidisciplinaire plus poussée du point de vue des sciences cliniques, comportementales et sociales. D'autres recherches sont en cours au Canada afin de fournir un aperçu, de contrer l'hésitation à l'égard des vaccins et d'accroître la confiance.

## Revue rapide de CanCOVID

### Quels sont les déterminants associés à l'hésitation / l'acceptation / la confiance dans la vaccination contre la COVID-19 ? Existe-t-il des moyens d'accroître l'acceptation / la confiance dans les vaccins ?

#### Résumé des ressources incluses

Le résumé suivant présente un examen rapide des données probantes disponibles sur les déterminants de l'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19 et sur les mesures visant à accroître la confiance / l'acceptation des vaccins. Il comprend les ressources publiées récupérées par le biais de recherches effectuées dans PubMed, Google Scholar et les ressources COVID-19 de la bibliothèque de l'Université de Toronto, en donnant la priorité aux données probantes de niveau supérieur (c'est-à-dire les revues systématiques, les revues rapides et les méta-analyses). Nous avons trouvé huit revues, onze études individuelles, neuf projets de recherche actuellement en cours au Canada et une liste de 34 experts sur l'hésitation à se faire vacciner. Cette revue est organisée en quatre sections : la première section détaille les déterminants de l'hésitation vaccinale à l'aide d'un cadre défini par le groupe de travail SAGE de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ; la deuxième section présente les facteurs liés à l'hésitation vaccinale identifiés dans les études / données canadiennes ; la troisième section décrit les facteurs d'hésitation vaccinale chez les travailleurs de la santé ; et la quatrième section présente les mesures signalées en vue d'accroître la confiance dans les vaccins. Cette analyse présente également les prochains revues systématiques enregistrés, les lignes directrices émises ou conseillées par le gouvernement pour renforcer la confiance dans les vaccins, les portails en ligne permettant de suivre l'hésitation à l'égard des vaccins et les recherches actuellement en cours sur l'hésitation à l'égard des vaccins et l'augmentation de leur acceptation au Canada. L'exhaustivité de cette revue peut être limitée en raison de la rapidité avec laquelle ce travail a été effectué ; il est possible que nous ayons manqué des données probantes potentiellement pertinentes. Des liens vers les documents sources sont inclus dans les tableaux ci-dessous. Les brefs résumés de chaque ressource énumérée ci-dessous donnent un aperçu des principaux résultats, mais il n'y a ni intégration ni interprétation des résultats.

#### Définitions ; hésitation et confiance dans les vaccins

**Hésitation à se faire vacciner** : « Il s'agit d'un comportement influencé par un certain nombre de facteurs, notamment des questions de confiance [ne pas faire confiance au vaccin ou au fournisseur], de complaisance [ne pas percevoir la nécessité d'un vaccin, ne pas accorder de valeur au vaccin] et de commodité [accès] »(14).

**Confiance dans le vaccin** : « est la croyance selon laquelle la vaccination, et les fournisseurs, le secteur privé et les acteurs politiques qui la soutiennent, servent l'intérêt sanitaire du public et de ses électeurs » (15).

**Déterminants de l'hésitation vaccinale** – Le groupe de travail SAGE de l'OMS sur l'hésitation vaccinale propose trois catégories de déterminants de l'hésitation vaccinale : les influences spécifiques au vaccin / à la vaccination, les influences individuelles et de groupe, et les influences contextuelles (16).

#### Vaccin / vaccination – questions spécifiques directement liées au vaccin ou à la vaccination

Le développement accéléré et la nouveauté des vaccins contre la COVID-19 sont des préoccupations prédominantes qui affectent le niveau de confiance dans ces vaccins. Les raisons les plus courantes directement liées aux vaccins et causant l'hésitation ou le refus sont la crainte pour la sécurité ou pour les effets secondaires associés (4–6), y compris les effets à long terme (3), ainsi que l'efficacité (3–6) des vaccins. La rapidité du développement des vaccins, l'utilisation de nouvelles plates-formes pour le développement des vaccins, l'incertitude quant à la durée de l'immunité offerte et le manque de bilans de sécurité à long terme demeurent des défis en matière de confiance dans les vaccins (3). L'information sur

l'efficacité continue des vaccins contre les variants préoccupants est encore émergente et peut influencer sur l'hésitation (à cet égard, un futur résumé des recherches en cours sera utile).

Les autres facteurs associés à la COVID-19 sont : le défi qui consiste à communiquer les complexités du vaccin, car plusieurs vaccins contre la COVID-19 sont disponibles, et ces vaccins ont tous des niveaux différents d'efficacité, profils de risque, modes d'administration, schémas de priorisation, calendriers de vaccination et exigences de sécurité pour le stockage et le transport (3).

*Influences individuelles et de groupe : Influences découlant de la perception personnelle du vaccin ou influences de l'environnement social / des pairs*

Il existe un schéma cohérent lié aux différences sociodémographiques et aux intentions de vaccination : il a été démontré que les personnes ayant des revenus plus faibles (4,7–9), les femmes (8–10), les chômeurs (6), les personnes ayant un faible niveau d'éducation (7), les personnes appartenant à une minorité ethnique (6,7), les personnes non assurées (4), ou les personnes vivant dans des zones rurales ou dans de grands ménages (4), sont moins susceptibles d'avoir l'intention de se faire vacciner. Les personnes de plus de 55 ou 65 ans restent les plus réceptives, tandis que le fait d'être plus jeune est associé à une moindre probabilité d'accepter à se faire vacciner (4,6,7).

L'intention de se faire vacciner est plus élevée chez les individus qui croient en la science (10), perçoivent le risque d'infection (4,5,8), perçoivent la gravité de la maladie (4,5,9), perçoivent une mortalité plus élevée (4) ces facteurs étant corrélés avec l'adoption du vaccin contre la grippe (9,10). Par contre, la croyance en un risque d'exposition plus faible (8), le fait que les vaccins soient perçus comme inutiles, car ils offrent une immunité pendant une période plus courte et une information inadéquate étaient associés à des taux d'acceptation plus faibles (4).

*Influences contextuelles : Influences découlant de facteurs historiques, socioculturels, environnementaux, du système de santé / institutionnel, économiques ou politiques*

Les programmes de vaccination contre la COVID-19 se déploient dans le contexte d'une infodémie sans précédent, avec des informations erronées qui comblent souvent le vide des connaissances, entraînant ainsi une méfiance à l'égard de la science (5,7,13). Les médias sociaux influencent l'environnement de l'information et de la communication, permettant la diffusion de l'information erronée (3) ; toutefois, le fait de ne pas se fier aux médias sociaux pour obtenir des informations sur le virus a un effet positif (9). Les chercheurs ont montré que l'exposition à l'information erronée pouvait entraîner une baisse de l'intention déclarée de se faire vacciner contre la COVID-19, même chez les personnes ayant déjà déclaré leur intention de se faire vacciner au Royaume-Uni (R.-U.) et aux États-Unis (É.-U.) (3,13).

La politisation du développement et du déploiement des vaccins contre la COVID-19 et le rôle de certains gouvernements, en minimisant la pandémie et en réprimant les nouvelles ou les rumeurs concernant la COVID-19, ont miné la confiance du public (3). Ainsi, les personnes interrogées qui étaient plus sceptiques avaient une perception du risque et une confiance dans le gouvernement plus faibles, tout en ayant plus de doutes et d'objections à la vaccination (4). De nombreuses études américaines ont coïncidé avec l'élection présidentielle américaine et comportaient des questions à caractère politique, révélant des influences partisans, avec des écarts persistants d'attitude vis-à-vis de la vaccination entre démocrates et républicains (4,8,9).

### **Hésitation à se faire vacciner et facteurs associés au Canada**

Cette section porte sur les données et les études propres au Canada, bien que la plupart de ces résultats soient très similaires aux études mentionnées ci-dessus.

Une étude transversale menée aux États-Unis et au Canada a révélé que 20 % des Canadiens ne se feraient pas vacciner si le vaccin était disponible. La corrélation la plus significative était entre le refus de

se faire vacciner et la méfiance quant aux avantages du vaccin contre la COVID-19. Parmi les facteurs significatifs de refus du vaccin, l'on peut noter le sexe féminin, le fait d'avoir terminé des études collégiales complètes ou partielles plutôt que de ne pas les avoir terminées, le fait d'être sans emploi et le fait d'appartenir à une minorité (17).

Une étude de Statistique Canada a partagé les données de la série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (EPC), qui sont représentatives de la population canadienne vivant dans les dix provinces. 57,5 % de la population a indiqué qu'il était très probable qu'elle se fasse vacciner contre la COVID-19, tandis que 19 % a déclaré qu'il était assez probable qu'elle se fasse vacciner. Les Canadiens qui sont plus âgés et plus scolarisés sont plus susceptibles de se faire vacciner contre la COVID-19. Cependant, les Canadiens préoccupés par la sécurité des vaccins ainsi que les risques et effets secondaires associés aux vaccins étaient peu susceptibles de se faire vacciner (18).

Une étude indépendante menée par l'Institut Angus Reid a révélé qu'en décembre 2020, 48 % des Canadiens se feraient vacciner immédiatement. Il s'agit d'une augmentation de 8 points de pourcentage par rapport au mois précédent, tandis que 31 % se feraient éventuellement vacciner, mais attendraient, soit une diminution de 5 points par rapport au mois précédent. Les personnes âgées de plus de 65 ans étaient les plus susceptibles de déclarer qu'elles étaient impatientes de se faire vacciner. Les personnes déclarant qu'elles attendraient pour se faire vacciner ou ne se feraient pas vacciner ont exprimé leur inquiétude quant aux effets secondaires à long terme (19).

L'enquête Social Contours and COVID-19 menée en Saskatchewan, qui a recueilli des points de données pendant une période de huit mois, soit de mai à décembre 2020, a fait état, dans son rapport le plus récent, d'une tendance à la hausse après le déploiement du vaccin dans la province, où le taux de préparation à la vaccination étant resté à 80 % tout au long de janvier 2021. Les personnes qui ont déclaré hésiter à se faire vacciner (ne savent pas si elles accepteraient le vaccin), sont moins instruites, sont des femmes, des nouveaux arrivants (20 dernières années) ou des autochtones et déclarent avoir couru un risque élevé ou modéré d'exposition au cours des sept derniers jours (20).

Une étude examinant le point de vue des citoyens de la ville de Calgary a révélé que 74 % des Calgariens avaient l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 lorsque le vaccin serait disponible au public. Les personnes âgées (65 ans ou plus) étaient plus susceptibles d'avoir l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 que les Calgariens plus jeunes (21).

Une revue rapide de la documentation visant à mieux comprendre les ressources sur l'hésitation à se faire vacciner élaborées et offertes aux équipes de soins primaires au Canada a révélé que les médecins de soins primaires disposent de peu d'informations pour identifier et aborder les composantes socioculturelles de l'hésitation à se faire vacciner. Les lacunes identifiées étaient de deux sortes : les ressources n'étaient pas spécifiquement adaptées aux vaccins contre la COVID-19 et elles n'abordaient pas les diverses sources ou types d'hésitations vaccinales (22).

### **L'hésitation à se faire vacciner chez les travailleurs de la santé**

Cette section présente les données disponibles sur l'hésitation à se faire vacciner chez les travailleurs de la santé (TS). Il est essentiel de répondre à l'hésitation à se faire vacciner chez les travailleurs de la santé, car ces derniers peuvent jouer un rôle important en stimulant l'acceptation du vaccin chez les patients hésitants (23)

Une revue systématique et une méta-analyse de 11 études (décembre 2020) sur l'intention des travailleurs de la santé d'accepter la vaccination contre la COVID-19 ont indiqué que le taux d'acceptation de la vaccination chez les TS était de 55,9 % (24). Une autre enquête menée auprès des travailleurs de la santé en France, en Belgique francophone et au Québec (Canada) (octobre-novembre 2020) a révélé un taux d'acceptation « élevée » de 48,6 %, une acceptation modérée de 23 % et une hésitation / réticence

de 28,4 % (12). Des résultats similaires ont été constatés pour les vaccins contre la grippe chez les travailleurs de la santé.

L'hésitation parmi les étudiants en médecine d'une université américaine était de 23 % (11). Chez le personnel de soins de longue durée d'un État américain, 45 % des personnes interrogées ont indiqué qu'elles accepteraient de se faire vacciner contre la COVID-19 dès que le vaccin était approuvé et rendu disponible. Parmi ceux qui ne sont pas disposés à recevoir le vaccin lorsqu'il sera disponible, 44 % l'envisageraient à l'avenir. De même, une enquête menée auprès des travailleurs de la santé, y compris le personnel clinique et non clinique, les chercheurs et les stagiaires (novembre-décembre 2020) dans une université de médecine aux États-Unis, a montré que 80,4 % des scientifiques et des médecins étaient d'accord pour prendre le vaccin s'il était proposé, mais que 33,6 % des infirmières autorisées, 31,6 % des professionnels paramédicaux (physiothérapeutes, ergothérapeutes, thérapistes respiratoires, techniciens en radiologie) et 32 % des cliniciens ayant complété des études de niveau maîtrise ne savaient pas s'ils prendraient le vaccin (25).

La volonté plus élevée de se faire vacciner était associée aux facteurs suivants : sexe masculin (4,24–26), âge plus élevé (4,24–27), le fait d'être médecin, détenir moins d'expérience professionnelle, comorbidités, acceptation de la vaccination contre la grippe saisonnière (4,12,24), plus grande confiance dans le vaccin, attitude positive à l'égard du vaccin contre la COVID-19, peur de la COVID-19, risque perçu par l'individu à propos de la COVID-19, et contact avec des patients suspects ou confirmés atteints de la COVID-19 (4,24,25). L'hésitation était principalement motivée par les préoccupations relatives à la sécurité des vaccins (12,26), l'efficacité perçue (26), la méfiance à l'égard du ministère de la Santé ou des experts en santé publique pour garantir la sécurité des vaccins (11,12), la rapidité du développement des vaccins (26) et les effets secondaires associés (12,27).

### **Mesures visant à accroître la confiance / acceptation des vaccins**

Les mesures qui permettent d'accroître la confiance dans les vaccins sont les suivantes : recommandation et motivation des médecins, opinion de la famille et des amis, antécédents de vaccination contre la grippe et le ROR (rougeole, oreillons, rubéole) (4). Pour obtenir les meilleurs résultats, il faut concevoir des approches multidimensionnelles adaptées aux contextes sociopolitiques, aux groupes sociaux spécifiques et même aux individus présentant des caractéristiques particulières (3).

Les conceptions spécifiques au contexte doivent évaluer et identifier les préférences en matière de communication ainsi que les besoins linguistiques. Elles doivent en outre s'appuyer sur les terminologies locales (3,5). Le fait d'engager un dialogue transparent et un engagement communautaire (5), de co-concevoir des stratégies avec les citoyens, les travailleurs de la santé et de travailler avec des influenceurs de confiance sont autant de stratégies susceptibles d'améliorer l'adhésion (3).

## Documentation

Tableau 1 : Revues de littérature, études uniques et brefs résumés

| Type de donnée probante          | Auteur           | Ressource  | Dernière mise à jour | Résumé  |
|----------------------------------|------------------|--|----------------------|---|
| Revue systématique rapide<br>(4) | Lin, C. et al.   | <a href="#">Confiance et réceptivité en matière de vaccins contre la COVID-19 : Un examen systématique rapide</a>              | 30 décembre 2020     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les auteurs ont examiné des bases de données universitaires comme PubMed, Embase et PsycINFO, des dépêches d'actualité et des rapports officiels.</li> <li>La revue a révélé une baisse de l'acceptation des vaccins (de &gt;70% en mars à &lt;50% en octobre) avec des clivages démographiques, socio-économiques et partisans.</li> <li>Les facteurs communs associés à l'acceptation étaient le risque perçu, les préoccupations concernant la sécurité et l'efficacité du vaccin, les recommandations des médecins et l'historique de la vaccination.</li> <li>Les facteurs uniques associés à la COVID-19 comprenaient l'orientation partisane, les doutes à l'égard du processus de développement / approbation accéléré et la perception d'une interférence politique.</li> </ul> |
| Revue rapide<br>(5)              | Mills, M. et al. | <a href="#">Déploiement du vaccin contre la COVID-19 : Comportement, éthique, information erronée et stratégies politiques</a> | 21 octobre 2020      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Recherche électronique effectuée dans Scopus, PubMed et Web of Science, l'étude a également inclus des préimpressions et d'autres documents provenant de MedRxiv, PsyRxiv, bioRxiv, SocRiv ainsi que des dépêches d'actualité et des livres sur les sujets.</li> <li>Les facteurs comportementaux qui sous-tendent l'adoption d'un vaccin sont les suivants : (1) la complaisance, (2) la confiance en l'efficacité et la</li> </ul>   |



|   |                     |  |                  |   |
|---|---------------------|--|------------------|---|
|   |                     |  |                  | <p>sécurité, (3) la commodité, (4) les sources d'information, et (5) la variation sociodémographique.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les incertitudes liées à l'adoption du vaccin sont associées aux réponses immunitaires après la vaccination, à l'efficacité, aux risques pour les différents groupes à risque, à la durée de l'immunité, aux vaccinations répétées, à la dynamique de la transmission, aux caractéristiques microbiologiques et cliniques du virus et aux vaccins multiples.</li> <li>• Le déploiement du vaccin contre la COVID-19 est confronté à une infodémie véhiculant de l'information erronée et suscitant trois attitudes : (1) la méfiance à l'égard de la science et l'utilisation sélective de l'autorité des experts ; (2) la méfiance à l'égard des entreprises pharmaceutiques et du gouvernement ; et (3) les explications simples.</li> </ul> |
| Revue systématique (28)                 | Sallam, M. (3)      | <a href="#">L'hésitation à l'égard du vaccin contre la COVID-19 dans le monde : une revue systématique des taux d'acceptation des vaccins*</a>                 | 4 janvier 2021   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche électronique effectuée dans PubMed/Medline.</li> <li>• Enquête sur les taux d'acceptation du vaccin contre la COVID-19 dans 33 pays différents.</li> <li>• Taux d'acceptation du vaccin aux États-Unis, il était de 56,9% en avril, et variait de 67,0% à 75,0% en mai, pour atteindre 75,4% en juin.</li> </ul>   |
| Revue systématique et méta-analyse (24) | Galanis, P.A et al. | <a href="#">Intention des travailleurs de la santé d'accepter la vaccination contre la COVID-19 et facteurs connexes : revue systématique et méta-analyse*</a> | 11 décembre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les auteurs ont effectué des recherches dans PubMed, Medline, Scopus, Web of Science, ProQuest, CINAHL et medRxiv.</li> <li>• 55,9% des travailleurs de la santé ont signalé leur intention d'accepter la vaccination contre la COVID-19.</li> <li>• Les facteurs associés à l'augmentation de la volonté des travailleurs de la santé à se faire</li> </ul>   |

|   |                     |   |                 |  |
|---|---------------------|---|-----------------|--|
|   |                     |   |                 | vacciner contre la COVID-19 étaient le sexe masculin, l'âge avancé, la profession de médecin, une expérience professionnelle moindre, la comorbidité chez les travailleurs de la santé, la vaccination contre la grippe saisonnière, une plus grande confiance dans le vaccin, une attitude positive à l'égard du vaccin contre la COVID-19, la peur de la COVID-19, la perception individuelle du risque lié à la COVID-19 et le contact avec des patients suspects ou confirmés atteints de la COVID-19  |
| Revue systématique rapide et méta-analyse (7) | Robinson, E et al.  | <a href="#">Estimations internationales de l'adoption et du refus intentionnel de vaccins contre la COVID-19 : Une revue systématique rapide et une méta-analyse de grands échantillons représentatifs au niveau national**</a> | 3 décembre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'étude comprend l'examen des intentions de vaccination contre la COVID-19 dans de grands échantillons représentatifs au niveau national provenant de PubMed, Scopus et des serveurs de préimpression.</li> <li>• Les intentions de vaccination contre la COVID-19 varient considérablement d'un pays à l'autre, le pourcentage de la population ayant l'intention de se faire vacciner a diminué dans tous les pays à mesure que la pandémie progressait.</li> <li>• La probabilité d'avoir l'intention de se faire vacciner était plus faible chez les femmes, les jeunes, les personnes à faible revenu ou niveau d'éducation et les personnes appartenant à une minorité ethnique.</li> </ul> |
| Revue rapide (3)                              | Hrynicky, T. et al. | <a href="#">Hésitation vaccinale et renforcement de la confiance dans la vaccination contre la COVID-19</a>   | Novembre        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'étude identifie trois influences individuelles et collectives : 1) les perceptions personnelles ; 2) les influences contextuelles (facteurs historiques, socioculturels, environnementaux, du système de santé / institutionnels, économiques ou politiques) ; et 3) les questions liées au vaccin et à la vaccination.</li> <li>• Les défis associés à la confiance dans le vaccin contre la COVID-19 sont : le développement accéléré et la nouveauté des vaccins contre la</li> </ul>  |

|                     |                           |  |                 |   |
|---------------------|---------------------------|--|-----------------|---|
|                     |                           |  |                 | <p>COVID-19, les environnements et les efforts d'information et de communication, la politisation du développement et du déploiement des vaccins contre la COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour accroître la confiance dans les vaccins, il faudrait : une bonne politique afin d'instaurer la confiance du public, une communication créative et des dialogues honnêtes, une collaboration avec des personnes d'influence de confiance, des citoyens et des travailleurs de la santé ainsi qu'un suivi de la confiance dans les vaccins.</li> </ul>   |
| Revue rapide (22)   | Pinto, N.et al.           | <a href="#">Conversations sur l'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19 : Une revue rapide des ressources disponibles aux équipes de soins primaires au Canada</a> | 3 février 2020  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les auteurs ont effectué une analyse rapide de la documentation disponible aux équipes de soins primaires à travers le Canada.</li> <li>• - Les médecins de soins primaires disposent de peu d'informations pour les aider à identifier et à aborder les composantes socioculturelles de l'hésitation à se faire vacciner.</li> <li>• - Trois lacunes importantes ont été constatées dans les ressources existantes relatives à la COVID-19 sur l'hésitation à se faire vacciner : 1) les ressources ont tendance à être fondées sur des renseignements ou des faits ; 2) les ressources ne traitent pas des diverses sources ou types d'hésitation à l'égard des vaccins que les cliniciens sont susceptibles de rencontrer ; et 3) les ressources ne sont pas spécifiques aux vaccins contre la COVID-19.</li> </ul> |
| Revue narrative (6) | Troiano, G. and Nardi, A. | <a href="#">L'hésitation vaccinale à l'ère de la COVID-19</a>  | 22 février 2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche d'articles originaux évalués par des pairs dans la base de données électronique PubMed (MEDLINE)</li> <li>• 15 études ont été incluses dans la revue. Le pourcentage d'acceptation du vaccin contre la COVID-19 n'était pas très élevé (jusqu'à 86,1%</li> </ul>   |

|                               |                   |   |                 |  |
|-------------------------------|-------------------|---|-----------------|--|
|                               |                   |   |                 | <p>chez les étudiants ou 77,6% de la population générale).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs facteurs ont influencé l'acceptation ou le refus (ethnité, statut professionnel, religiosité, politique, sexe, âge, éducation, revenu).</li> <li>• Les raisons les plus souvent invoquées pour refuser le vaccin étaient les suivantes : être contre les vaccins en général, s'inquiéter de la sécurité ou penser qu'un vaccin produit à la hâte est trop dangereux, considérer le vaccin comme inutile en raison de la nature inoffensive de la COVID-19, un manque de confiance général, des doutes sur l'efficacité du vaccin, la conviction qu'on a déjà été vacciné, des doutes sur la provenance du vaccin.</li> </ul> |
| Essai contrôlé randomisé (13) | Loomba, S. et al. | <a href="#">Mesurer l'impact de l'information erronée concernant le vaccin contre la COVID-19 sur l'intention de vaccination au Royaume-Uni et aux États-Unis</a>                       | 5 février 2021  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les auteurs ont mené un essai contrôlé randomisé au Royaume-Uni et aux États-Unis.</li> <li>• L'information erronée récente a entraîné une baisse de l'intention de 6,2 points de pourcentage aux États-Unis parmi les personnes acceptant le vaccin.</li> <li>• L'impact de l'information erronée varie selon les groupes sociodémographiques : les femmes sont moins résistantes à l'information erronée, les groupes à faible revenu sont moins susceptibles de diminuer leur intention de vaccination pour se protéger.</li> </ul>  |
| Étude unique (17)             | Taylor, S. et al. | <a href="#">Une approche proactive pour la gestion de la COVID-19 : L'importance de comprendre les racines motivationnelles de l'hésitation à se faire vacciner contre le SRAS-CoV2</a> | 19 octobre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les auteurs ont mené une étude transversale auprès d'un échantillon de 3 674 Américains et Canadiens (mai 2020).</li> <li>• 25 % des Américains et 20 % des Canadiens ne se feraient pas vacciner contre le SRAS-CoV2 si un vaccin était disponible.</li> </ul>   |

|                   |                         |  |                  |  |
|-------------------|-------------------------|--|------------------|--|
|                   |                         |  |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les facteurs associés au rejet du vaccin étaient le plus fortement corrélés à la méfiance à l'égard des avantages du vaccin, et également corrélés à l'inquiétude concernant les effets futurs imprévus, aux préoccupations concernant les profits commerciaux des sociétés pharmaceutiques et aux préférences pour l'immunité naturelle.</li> <li>• Les données provenant de tests rigoureux et démontrant la sécurité du vaccin étaient de la plus grande importance pour promouvoir l'adoption du vaccin.</li> </ul>   |
| Étude unique (8)  | Khubchandani, J. et al. | <a href="#">Hésitation à la vaccination contre la COVID-19 aux États-Unis : Une évaluation nationale rapide</a>  | 10 décembre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Échantillon communautaire de 1878 personnes aux États-Unis. (juin 2020).</li> <li>• L'enquête a révélé que 52 % des personnes interrogées étaient très susceptibles de se faire vacciner, 27 % plutôt susceptibles, 15 % pas susceptibles et 7 % certainement pas (7 %).</li> <li>• Dans les analyses de régression multiple, l'hésitation à se faire vacciner était déterminée de manière significative par le sexe, l'éducation, l'emploi, le revenu, le fait d'avoir des enfants à la maison, l'affiliation politique et la menace perçue d'être infecté par la COVID-19 au cours de l'année à venir.</li> </ul> |
| Étude unique (12) | Verger, P. et al.       | <a href="#">Attitudes des professionnels de santé vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19 : une enquête en France et dans les régions francophones de Belgique et du Canada, 2020</a> | 21 janvier 2021  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les auteurs ont interrogé 2 678 travailleurs de la santé (TS) en France, en Belgique francophone et au Québec (Canada).</li> <li>• 48,6% des travailleurs de la santé ont montré une forte acceptation, 23,0% une acceptation modérée et 28,4% une hésitation / réticence.</li> <li>• L'hésitation était principalement due à des inquiétudes concernant la sécurité du vaccin.</li> </ul>  |

|                   |                             |   |                 |  |
|-------------------|-----------------------------|---|-----------------|--|
| Étude unique (9)  | Ruiz, J. B., & Bell, R. A   | <a href="#">Prédicteurs de l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 : Résultats d'une enquête nationale</a>  | 4 janvier 2021  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les auteurs ont réalisé une enquête nationale en ligne auprès de 804 personnes aux États-Unis.</li> <li>• - 14,8 % des répondants étant peu enclins à se faire vacciner et 23,0 % étant incertains.</li> <li>• - Les prédicteurs significatifs de l'intention de vaccination étaient : la connaissance générale des vaccins, le rejet des conspirations vaccinales, la gravité perçue de la COVID-19, l'adoption du vaccin contre la grippe, le fait d'avoir ≥ 5 conditions préexistantes, un ménage aisé, le fait de s'identifier comme démocrate et de ne pas compter sur les médias sociaux pour obtenir des informations sur le virus.</li> </ul> |
| Étude unique (29) | Kristyn Frank et Rubab Arim | <a href="#">La volonté des Canadiens de se faire vacciner contre la COVID-19 : Différences entre les groupes et raisons de l'hésitation à se faire vacciner</a> | 25 août 2020    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plus de la moitié des Canadiens ont indiqué qu'il était très probable (57,5 %) qu'ils se fassent vacciner contre la COVID-19 dès qu'un vaccin serait disponible et 19,0 % ont déclaré qu'il était assez probable qu'ils se fassent vacciner.</li> <li>• Les Canadiens qui sont plus âgés et plus scolarisés sont plus susceptibles de se faire vacciner contre la COVID-19.</li> <li>• Les Canadiens qui ne sont pas susceptibles de se faire vacciner sont surtout préoccupés par la sécurité, les risques et les effets secondaires du vaccin.</li> </ul>   |
| Étude unique (10) | Katie Atwell et al.         | <a href="#">Persuader ceux qui restent dans le doute : Un enjeu vital pour une stratégie de vaccination réussie contre la COVID-19</a>                          | 20 janvier 2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une enquête en ligne réalisée en mai 2020 a permis d'évaluer la volonté des adultes australiens de recevoir un vaccin contre la COVID-19 (oui, peut-être, non).</li> <li>• Une régression logistique multinomiale des réponses (N = 1 313) a été utilisée pour identifier les corrélats de la volonté de vaccination entre les trois groupes.</li> </ul>  |

|                   |                      |  |                |  |
|-------------------|----------------------|--|----------------|--|
|                   |                      |  |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 65 % des personnes interrogées étaient prêtes à se faire vacciner, 27 % se situant dans la catégorie « peut-être ».</li> <li>• Les personnes interrogées étaient plus susceptibles d'appartenir au groupe des « peut-être » qu'à celui des « oui » lorsqu'elles percevaient la COVID-19 comme moins grave, avaient moins confiance dans la science, étaient moins disposées à se faire vacciner contre la grippe et étaient des femmes.</li> <li>• Elles étaient plus susceptibles d'appartenir au groupe des « peut-être » qu'à celui des « non » dès lors qu'elles percevaient la COVID-19 comme grave et moins susceptible d'être un canular, qu'elles avaient davantage confiance dans la science et qu'elles étaient plus disposées à se faire vacciner contre la grippe.</li> <li>• Effectuée une deuxième fois en novembre 2020 auprès d'un sous-ensemble de participants, l'enquête a montré que moins de répondants qu'auparavant disaient oui au vaccin (56%) tandis que plus de répondants qu'auparavant disaient peut-être (31%)</li> </ul> |
| Étude unique (26) | Rahul Shekhar et al. | <a href="#">Acceptation du vaccin contre la COVID-19 parmi les travailleurs de la santé aux États-Unis</a> | 3 février 2021 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Étude transversale pour évaluer l'attitude des travailleurs de la santé (3479 réponses) envers la vaccination COVID-19 entre le 7 octobre et le 9 novembre 2020.</li> <li>• 36% des répondants étaient prêts à prendre le vaccin dès qu'il serait disponible, tandis que 56% n'étaient pas sûrs ou attendraient d'examiner plus de données.</li> <li>• Seuls 8% des travailleurs de la santé ne prévoyaient pas de se faire vacciner.</li> <li>• L'acceptation du vaccin augmente avec l'âge, le niveau d'éducation et le niveau de revenu.</li> </ul>  |

|                   |                          |  |                  |  |
|-------------------|--------------------------|--|------------------|--|
|                   |                          |  |                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un pourcentage plus faible de femmes (31%), de Noirs (19%), de Lantinx (30%) et de ruraux (26%) parmi les travailleurs de la santé étaient prêts à se faire vacciner dès que le vaccin serait disponible que dans l'ensemble de la population étudiée.</li> <li>• Les prestataires de soins médicaux directs indiquaient une plus grande acceptation du vaccin (49%).</li> <li>• La sécurité (69%), l'efficacité (69%) et la rapidité de développement / d'approbation (74%) ont été notées comme les préoccupations les plus courantes concernant la vaccination par la COVID-19.</li> </ul>                                     |
| Étude unique (11) | Victoria C. Lucia et al. | <a href="#">Hésitation à l'égard du vaccin contre la COVID-19 chez les étudiants en médecine</a>                                       | 29 décembre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 23% des étudiants en médecine n'étaient pas disposés à se faire vacciner contre la COVID-19 dès l'approbation de la FDA.</li> <li>• Les étudiants disposés à prendre immédiatement le vaccin étaient plus susceptibles de faire confiance aux experts de la santé publique, d'avoir moins de préoccupations concernant les effets secondaires et d'être d'accord avec les mandats de vaccination (P &lt; 0,05).</li> <li>• La crainte d'effets secondaires graves était un facteur prédictif indépendant d'une plus faible probabilité d'intention de participer à un essai du vaccin COVID-19 (AOR = 0,41, P = 0,01).</li> </ul> |
| Étude unique (27) | Kathleen T. Unroe et al. | <a href="#">Volonté du personnel de soins de longue durée de recevoir un vaccin contre la COVID-19 : Une enquête dans un seul État</a> | 28 décembre 2020 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une étude menée dans le département de la santé de l'Indiana a interrogé le personnel des maisons de retraite et des résidences assistées.</li> <li>• - Les fréquences pondérées et la régression logit ont estimé les caractéristiques associées à la volonté de vaccination.</li> <li>• - Dans l'ensemble, 45 % des répondants ont indiqué qu'ils recevraient un vaccin contre la COVID-19 dès qu'il serait approuvé et rendu disponible. Parmi ceux qui n'étaient pas disposés</li> </ul>  |



|                              |                                 |   |                        |   |
|------------------------------|---------------------------------|---|------------------------|---|
|                              |                                 |   |                        | <p>à recevoir le vaccin dès qu'il serait disponible, 44 % l'envisageraient à l'avenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La crainte des effets secondaires était la principale raison de l'hésitation à se faire vacciner (70 %).</li> <li>- Les caractéristiques associées à une plus grande volonté sont l'âge supérieur à 60 ans, le fait d'être un homme et de race blanche (P &lt; .0001)</li> </ul>  |
| <p>Étude unique<br/>(25)</p> | <p>M., Shaw., J.<br/>et al.</p> | <p><a href="#">Évaluation des attitudes du personnel de santé (PSS) américain vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19 dans un grand système de santé universitaire</a></p> | <p>25 janvier 2021</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enquête transversale auprès du personnel de santé, y compris le personnel clinique et non clinique, les chercheurs et les stagiaires (novembre-décembre 2020).</li> <li>• - Dans l'ensemble, 57,5 % des personnes ont exprimé leur intention de recevoir le vaccin contre la COVID-19. 80,4 % étaient des médecins et des scientifiques, ce qui représente le groupe le plus important.</li> <li>• - 33,6 % des infirmières autorisées, 31,6 % des professionnels paramédicaux et 32 % des cliniciens de niveau maîtrise n'étaient pas certains de vouloir se faire vacciner (p&lt;0,001).</li> <li>• - Les personnes interrogées qui étaient plus âgées, de sexe masculin, de race blanche ou asiatique étaient plus susceptibles de se faire vacciner que les autres groupes.</li> <li>• - La sécurité du vaccin, les effets indésirables potentiels, l'efficacité et la rapidité du développement du vaccin ont été les principales préoccupations des participants.</li> </ul> |

\*publication préimprimée

## Protocoles enregistrés et études à venir sur l'hésitation à se faire vacciner

Tableau 2 : Références et brefs résumés

| Description  | Questions d'analyse posées   |
|--|--|
| <p><a href="#">Évaluation internationale du lien entre les attitudes, les préoccupations et les comportements liés à la COVID-19 en relation avec les politiques de santé publique : optimiser les stratégies politiques pour améliorer les résultats en matière de santé, d'économie et de qualité de vie (l'étude iCARE)</a></p> | <p>L'objectif global de l'étude iCARE est d'évaluer la sensibilisation, les attitudes, les préoccupations et les réponses comportementales du public aux politiques de santé publique liées à la COVID-19, ainsi que leurs impacts, sur les populations du monde entier, et de relier les données des enquêtes comportementales aux données sur les politiques, la mobilité et les cas afin de fournir aux gouvernements des recommandations fondées sur les données de la science comportementale sur la manière d'optimiser les stratégies politiques actuelles pour réduire l'impact de la pandémie de COVID-19. (30)</p> |
| <p><a href="#">L'hésitation à se faire vacciner contre la COVID 19: Un protocole pour une revue systématique et une méta-analyse</a></p>   | <p>L'objectif principal de cette revue est de déterminer le taux d'hésitation global pour l'adoption du vaccin contre la COVID 19 dans le monde. L'étude examine les déterminants de la race, de la religion, du lieu, de la profession, de la classe socio-économique, du niveau d'éducation et du sexe qui influencent l'hésitation à l'égard de la COVID 19 à l'échelle mondiale. Il étudie également l'influence des médias sociaux, de l'information erronée et du manque d'information.</p>  |
| <p><a href="#">Revue systématique et méta-analyse de l'hésitation à l'égard du vaccin contre la COVID-19</a></p>   | <p>En utilisant de multiples bases de données, cette étude examine la proportion de la population qui hésiterait à se faire vacciner contre la COVID-19 ou qui refuserait de se faire vacciner contre la COVID-19 à travers la documentation publiée et grise.</p>   |
| <p><a href="#">Déterminants de l'acceptation du vaccin contre la COVID-19 : revue systématique et méta-analyse</a></p>   | <p>Cette étude génère des taux de prévalence de l'acceptation d'un vaccin contre la COVID-19, et détermine comment l'acceptation est associée à des facteurs sociodémographiques et autres facteurs contextuels</p>  |
| <p><a href="#">Comprendre la réticence à la vaccination contre la COVID-19 aux États-Unis, un protocole de revue systématique</a></p>  | <p>Cette étude examine quels sont les facteurs de motivation et de dissuasion pour l'acceptation du vaccin aux États-Unis et détermine les facteurs associés à l'acceptation du vaccin contre la</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>COVID-19, identifiant également le profil des personnes qui sont prêtes à accepter la vaccination.</p> |
|--|---|

## Données / études canadiennes (provinciales / fédérales)

Tableau 3:

| Source  | Description   |
|---|---|
| <p><a href="https://spheru.ca/covid-19/socialcontours/frequently-asked-questions.php">https://spheru.ca/covid-19/socialcontours/frequently-asked-questions.php</a><br/><br/><a href="https://spheru.ca/covid-19/socialcontours/covid-19-results.php">https://spheru.ca/covid-19/socialcontours/covid-19-results.php</a></p> | <p>Social Contours and COVID-19: Using metrics and data to guide the reopening and reintegration process. (Contours sociaux et la COVID-19 : Utilisation de mesures et de données pour guider le processus de réouverture et de réintégration)</p> <p>Nazeem Muhajarine et l'équipe de SPHERU (Saskatchewan Population Health and Evaluation Research Unit) ont mené une enquête par panel, répétée chaque mois depuis mai 2020, en Saskatchewan, en lien avec la COVID-19. Cette enquête a quatre objectifs : 1) collecter des données comportementales, perceptuelles, sociales et liées au lieu (c'est-à-dire la façon dont nous agissons, pensons, interagissons et nous déplaçons) ; 2) attribuer un niveau de risque de la COVID-19 aux personnes et aux lieux, au fil du temps ; 3) identifier les lieux à faible et à fort risque dans nos communautés ; et 4) communiquer ces informations aux responsables de la santé publique et au grand public. La préparation, l'hésitation et le refus de se faire vacciner, ainsi que leurs facteurs associés, ont été étudiés dans le cadre de cette enquête.</p> |
| <p><a href="https://www.calgary.ca/cfod/csc/citizen-satisfaction.html">https://www.calgary.ca/cfod/csc/citizen-satisfaction.html</a></p>  | <p>Aperçu des résultats de l'enquête d'opinion publique sur la COVID-19 à Calgary et en Alberta</p> <p>Principales conclusions</p> <p>Les trois quarts des Calgariens (74 %) déclarent avoir l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 lorsque le vaccin sera disponible au grand public.</p> <p>Alors que 84 % des personnes âgées disent qu'elles vont se faire vacciner, 70 % des 18 à 34 ans et 74 % des 35 à 64 ans disent qu'elles ont l'intention de le faire.</p> <p>Les Calgariens qui vivent dans le sud-ouest et le nord-ouest sont plus susceptibles que ceux du nord-est de prévoir de se faire vacciner (81 % pour le sud-ouest et 78 % pour le nord-ouest contre 64 % pour le nord-est ; 70 % des résidents du sud-est ont l'intention de se faire vacciner, mais cette proportion n'est pas statistiquement significative par rapport aux autres quadrants).</p>  |

|   |   |
|---|---|
|   |   |
| <a href="https://www.scienceupfirst.com/en/who">https://www.scienceupfirst.com/en/who</a>   | Collectif de scientifiques, de chercheurs, d'experts en information, de fournisseurs de soins de santé, de communicateurs scientifiques et d'organisations préoccupés par la question, qui propose des moyens d'aider les Canadiens à travailler ensemble contre l'information erronée  |
| <a href="https://www.covid19resources.ca/">https://www.covid19resources.ca/</a>   | Équipe de Canadiens multidisciplinaires dont l'expertise va de la recherche biomédicale au développement Web et à l'analyse commerciale, et qui travaillent virtuellement ensemble pour réaliser la vision et la mission de COVID-19 Resources Canada.  |
| <a href="#">FICHE D'INFORMATION SUR LA COVID-19 DE « MORNING STAR LODGE » ET LA STRATÉGIE D'ENTREtenir LE FEU DANS NOS FOYERS</a> | « Morning Star Lodge » lance une stratégie en vue « d'entretenir le feu dans nos foyers » afin de fournir des informations précieuses aux communautés autochtones et à la communauté scientifique. Ces contributions à la diffusion des connaissances sur la pandémie de COVID-19 sont essentielles pour informer les communautés autochtones des risques d'infection et des techniques de prévention. La stratégie comprend une série de courtes vidéos d'information sur YouTube pour informer le public, ainsi qu'une « fiche d'information sur la COVID-19 pour les communautés autochtones », avec une orientation clinique et une fiche d'information « Entretenir le feu dans nos foyers » qui a une orientation plus communautaire. |

## Lignes directrices sur le renforcement de la confiance dans les vaccins

Tableau 3: Références et brève description

| Lignes directrices  | Description   |
|---|---|
| <a href="#">Renforcer la confiance de vos patients dans les vaccins COVID-19 Conseils pour l'équipe soignante</a> | Développé par le « CDC COVID-19 Response Vaccine Task Force » en janvier 2021. Partage des conseils sur la surveillance de la sécurité des vaccins, les éléments de la confiance dans les vaccins, les stratégies pour renforcer la confiance dans les vaccins, les stratégies pour parler avec les patients du vaccin contre la COVID-19 |
| <a href="#">Atteindre l'acceptation du vaccin contre la COVID-19</a>  | Cadre et lignes directrices pour un accès équitable au vaccin contre la COVID-19 par le « Committee on Equitable Allocation of Vaccine for the Novel Coronavirus » des « National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine ». Détails au chapitre 7 sur l'obtention de l'acceptation du vaccin contre la COVID-19                 |

|   |  |
|---|--|
| <p><a href="#">Lignes directrices en vue d'élaborer un plan national de déploiement et de vaccination pour les vaccins contre la COVID-19</a></p> | <p>Les lignes directrices de l'OMS sur le déploiement national et la planification de la vaccination conseillent les pays sur la manière de développer une planification de la demande fondée sur des données probantes et visant l'introduction des vaccins. Le chapitre 9 sur l'absorption et la demande de vaccins présente des stratégies en vue de promouvoir la vaccination contre la COVID-19 et de gérer les attentes. Il souligne comment l'instauration de la confiance et la gestion des informations erronées sont essentielles à l'acceptation et à l'utilisation des vaccins COVID-19.</p> |
| <p><b>Lignes directrices canadiennes</b></p>  | <p><b>Description</b></p>  |
| <p><a href="#">Ressources relatives à l'hésitation à se faire vacciner pour les médecins au Canada</a></p>  | <p>Résumé des ressources relatives à l'hésitation à se faire vacciner à l'intention des médecins au Canada. Préparé par Pinto, Fadaak, Leslie 2021, École de politique publique, Université de Calgary.</p>  |

**Ressources Internet :**

**Tableau 4: Ressources Internet et brèves descriptions**

| <p><b>Sites Web comportant des infographies concernant l'hésitation à se faire vacciner</b></p>  | <p><b>Description</b></p>   |
|--|---|
| <p><a href="https://ccp.jhu.edu/kap-COVID/vaccine-acceptance/">https://ccp.jhu.edu/kap-COVID/vaccine-acceptance/</a></p>   | <p>Explore les données sur l'acceptation des vaccins de 67 pays, y compris la façon dont l'acceptation a évolué au fil du temps et les personnes ayant le plus grand potentiel d'influencer ceux qui hésitent à se faire vacciner.</p>  |
| <p><a href="https://www.visualcapitalist.com/visualizing-global-attitudes-towards-COVID-19-vaccines/">https://www.visualcapitalist.com/visualizing-global-attitudes-towards-COVID-19-vaccines/</a></p> | <p>À l'aide de données d'enquête provenant de huit pays différents, l'infographie du <a href="#">Global Web Index</a> illustre comment les attitudes typiques envers les vaccins diffèrent en fonction d'une série de facteurs, notamment l'âge, le revenu, le style de vie et les valeurs.</p> |

## Recherches financées au Canada portant sur l'hésitation à se faire vacciner :

**Tableau 5: Affiliation et description des thèmes de recherche**

| CP (auteur principal) | Université / Institut | Titre & Objectifs  |
|-----------------------|-----------------------|--|
| Inés Colmegna         | Université McGill     | <p>Titre: Preparing Adults for COVID-19 Vaccine – PROVIDE-A<br/>(Titre : Préparer les adultes au vaccin contre la COVID-19 - PROVIDE-A)</p> <p>Objectifs : 1) évaluer les perceptions et les croyances actuelles au sujet des vaccins COVID-19 ; 2) informer et mobiliser les membres de la communauté et les travailleurs de la santé pour que ces derniers deviennent des sources d'information fiables et responsables sur les vaccins COVID-19 ; et 3) élaborer un outil d'aide à la décision adapté et ciblant des groupes spécifiques à risque et sous-vaccinés.</p> |
| Zeev Rosberger        | Université McGill     | <p>Titre: Enhancing COVID-19 Vaccination Intentions by Eliciting Prosocial Altruistic Motives: Evaluating the Efficacy of a Brief Video-Based Intervention.<br/>(Titre : Renforcer les intentions de vaccination contre la COVID-19 en suscitant des motivations prosociales et altruistes : Évaluation de l'efficacité d'une brève intervention vidéo.)</p> <p>Objectifs : Augmenter les taux de vaccination chez les jeunes adultes, à l'aide d'interventions vidéo et d'une enquête avant et après.</p>   |
| Ian Gold              | Université McGill     | <p>Titre: Overcoming COVID-19 Vaccine Hesitancy.<br/>(Titre : Surmonter l'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19.)</p> <p>Objectifs : Le but de ce projet est d'étudier les attitudes des Canadiens à l'égard du vaccin contre la COVID et d'élaborer une stratégie fondée sur la confiance pour accroître l'adoption du vaccin une fois qu'il sera rendu disponible.</p>   |
| Moshe Ben-Shoshan     | Université McGill     | <p>Titre: COVERS: COVID Vaccine Evaluation of Resources and Solutions.<br/>Titre : COVERS : Évaluation des ressources et des solutions du vaccin contre la COVID.)</p>   |

|                            |                         |   |
|----------------------------|-------------------------|---|
|                            |                         | <p>Objectifs : L'étude déterminera les principaux obstacles et solutions pour l'administration du vaccin contre la COVID-19 ; nous développerons des vidéos éducatives ainsi qu'un document de position qui résumeront nos recommandations.</p>   |
| Nadine Kronfli             | Université McGill       | <p>Titre: The design, delivery, and evaluation of an educational intervention to increase COVID-19 vaccine uptake for incarcerated Canadian populations.</p> <p>(Titre : La conception, la prestation et l'évaluation d'une intervention éducative visant à augmenter l'adoption du vaccin contre la COVID-19 pour les populations canadiennes incarcérées.)</p> <p>Objectifs : Augmenter l'adoption du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes incarcérées dans les établissements de détention, en utilisant une intervention éducative et une évaluation d'impact.</p>  |
| Kimmelman, Jonathan        | Université McGill       | <p>Titre: Expert and Lay Perceptions of Translation of COVID19 Treatment and Vaccine Development.</p> <p>(Titre : Perceptions d'experts et de profanes sur l'application du traitement et du développement du vaccin contre la COVID-19.)</p> <p>Objectifs : Comparer dans quelle mesure les estimations des chercheurs quant au moment où les traitements COVID-19 seront disponibles correspondent aux perceptions des populations canadienne et américaine. Les résultats de cette étude aideront à élaborer des communications plus efficaces concernant les traitements de la COVID-19 à l'intention des populations canadienne et américaine afin de s'assurer qu'elles disposent des informations les meilleures et les plus précises.</p> |
| MacDonald, Shannon E et al | Université de l'Alberta | <p>Titre: Vaccination in a pandemic: The impact on routine vaccinations and future COVID-19 vaccine acceptance.</p> <p>Titre : La vaccination en cas de pandémie : L'impact sur les vaccinations de routine et l'acceptation future du vaccin contre la COVID-19.</p> <p>Objectifs : 1) Évaluer comment les systèmes de santé provinciaux et territoriaux administrent les vaccins de routine pendant la pandémie, puis mesurer si moins / plus de gens se font vacciner avec les vaccins de routine pendant la pandémie 2) Examiner l'acceptabilité par le public des nouveaux vaccins contre la COVID-19 et les déterminants de l'acceptabilité.</p>  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Bettinger, Julie A;<br/>Weissinger, Sandra</p> | <p>Université de la Colombie-Britannique</p>                           | <p>Titre: Unpacking Vaccine Hesitancy among Perinatal Healthcare Providers: Influences on Beliefs and Practices.<br/><br/>(Titre : Analyse de l'hésitation à se faire vacciner par les prestataires de soins périnataux : Influences sur les croyances et les pratiques.)<br/><br/>Objectifs : Cette étude utilise des méthodes qualitatives (entrevues, ethnographie numérique) pour mieux comprendre l'influence de l'information véhiculée par les médias sociaux sur la prise de décision des parents concernant la vaccination au Canada.</p>   |
| <p>Halperin, Scott A et al.</p>                   | <p>Université Dalhousie<br/>(Nouvelle-Écosse)</p>                      | <p>Titre: Canadian Immunization Research Network: COVID-19 Vaccine Readiness.<br/><br/>(Titre : Réseau canadien de recherche sur l'immunisation : Préparation à la vaccination contre la COVID-19.)<br/><br/>Objectifs : La recherche portera sur quatre domaines : les essais cliniques du vaccin contre la COVID-19, la priorisation et la modélisation de la population, l'hésitation et l'adoption du vaccin, et la coordination et le partage de l'information.</p>   |
| <p>Bacon SL, Lavoie KL,<br/>Boyle J, et al.</p>   | <p>Université Concordia et<br/>Université du Québec à<br/>Montréal</p> | <p>Titre: International assessment of the link between COVID-19 related attitudes, concerns and behaviours in relation to public health policies: optimising policy strategies to improve health, economic and quality of life outcomes (the iCARE Study)<br/><br/>(Titre : Évaluation internationale du lien entre les attitudes, les préoccupations et les comportements liés à la COVID-19 en relation avec les politiques de santé publique : optimiser les stratégies politiques pour améliorer les résultats en matière de santé, d'économie et de qualité de vie (l'étude iCARE))<br/><br/>Objectifs : L'objectif global de l'étude iCARE consiste à évaluer la sensibilisation, les attitudes, les préoccupations et les réponses comportementales du public aux politiques de santé publique relatives à la COVID-19, ainsi que leurs impacts sur les populations du monde entier, et à relier les données des enquêtes comportementales aux données relatives aux politiques, à la mobilité et aux cas afin de fournir aux gouvernements des recommandations fondées sur des données scientifiques comportementales sur la manière d'optimiser les stratégies politiques actuelles pour réduire l'impact de la pandémie de COVID-19.</p> |



Tableau 1 : Liste d'experts sur l'hésitation à se faire vacciner

| Nom de l'expert (titre ; affiliation)  | Ressource  | Expertise                            | Participation à la recherche  | Coordonnés  |
|--|--|--------------------------------------|---|---|
| Cheryl Lin (PhD, Policy and Organizational Management Program, Duke University)                | <a href="#">Confiance et réceptivité pour les vaccins COVID-19 : Une revue systématique rapide</a> | Sciences politiques                  | Séminaires pédagogiques sur le marketing des services et le comportement des consommateurs.   | Duke University<br>Policy & Organizational Management Program<br>2204 Erwin Rd., Box 90402<br>Durham, NC<br>USA 27708-0402<br>Courriel : <a href="mailto:C.Lin@duke.edu">C.Lin@duke.edu</a>   |
| Pikuei Tu (PhD, Policy and Organizational Management Program, Duke University)                 | <a href="#">Confiance et réceptivité pour les vaccins COVID-19 : Une revue systématique rapide</a> | Sciences politiques                  | Séminaires pédagogiques sur les questions relatives au secteur public.  | Duke University<br>Policy & Organizational Management Program<br>2204 Erwin Rd. Box 90402<br>Durham, NC<br>USA 27708-0402<br>Courriel : <a href="mailto:pikuei.tu@duke.edu">pikuei.tu@duke.edu</a>  |
| Eve Dubé<br>Département de l'Anthropologie,<br>Faculté des Sciences sociales, Université Laval |  | Anthropologue médicale               | Domaine socioculturel entourant la prévention des maladies infectieuses. Intérêt particulier pour l'hésitation à se faire vacciner. | Département de l'Anthropologie,<br>Faculté des Sciences sociales,<br>Université Laval<br>2400, avenue d'Estimauville<br>3e étage<br>Québec, Québec<br>Canada G1E 7G9<br>Courriel : <a href="mailto:Eve.Dube@inspq.qc.ca">Eve.Dube@inspq.qc.ca</a> |
| Leslie M. Beitsch (MD, JD, Department of Behavioral Sciences and Social Medicine,              | <a href="#">Confiance et réceptivité en matière de vaccins contre la COVID-19</a>                  | Politique de santé et santé publique | Bioterrorisme, Soins de santé, Financement des soins de santé, Grippe, Medicaid et non-assurés, Santé de la population,             | Department of Behavioral Sciences and Social Medicine, Florida State University College of Medicine, 1115 W. Call St, Tallahassee, FL 32306, USA  |

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
| <p>Florida State University<br/>College of Medicine)</p>  | <p>: <a href="#">Une revue systématique rapide</a></p>   |   | <p>Droit de la santé publique,<br/>Déterminants sociaux,<br/>Dépendance au tabac</p>                                   | <p>Téléphone : (850) 645-1830<br/>Courriel : <a href="mailto:les.beitsch@med.fsu.edu">les.beitsch@med.fsu.edu</a></p>   |
| <p>Melinda Mills (FBA,<br/>MBE, University of<br/>Oxford,<br/><br/>Leverhulme Centre for<br/>Demographic Science)</p>   | <p><a href="#">Déploiement du vaccin contre la COVID-19 : Comportement, éthique, information erronée et stratégies politiques</a></p>  | <p>Sociologie</p>   | <p>Démographie, sociologie de la famille, méthodes quantitatives, santé et bien-être, génétique, inégalité sociale</p> | <p>Téléphone : +44 01865 281740<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:melinda.mills@sociology.ox.ac.uk">melinda.mills@sociology.ox.ac.uk</a></p>  |
| <p>Malik Sallam (MD, PhD,<br/>Department of<br/>Pathology, Microbiology<br/>and Forensic Medicine,<br/>School of Medicine, the<br/>University of Jordan,<br/>Amman, Jordan)</p> | <p><a href="#">L'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19 dans le monde entier : une revue systématique des taux d'acceptation des vaccins*</a></p>   | <p>Médecine de<br/>laboratoire/Virologie<br/>clinique</p> |  | <p>Courriel : <a href="mailto:malik.sallam@ju.edu.jo">malik.sallam@ju.edu.jo</a></p>  |
| <p>Eric Robinson<br/>(Department of<br/>Psychology, Eleanor<br/>Rathbone Building,<br/>University of Liverpool)</p>   | <p><a href="#">Estimations internationales des intentions d'acceptation et de refus des vaccins contre la COVID-19 : Une revue systématique rapide et une méta-analyse de grands échantillons représentatifs au niveau national* vaccines: A rapid systematic review</a></p> |   | <p>Obésité, alimentation,<br/>boisson, psychologie,<br/>nutrition</p>  | <p>Department of Psychology, Eleanor<br/>Rathbone Building, University of<br/>Liverpool Liverpool, L69 7ZA, UK<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:eric.robinson@liv.ac.uk">eric.robinson@liv.ac.uk</a></p> |

|  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
|  | <a href="#">and meta-analysis of large nationally representative samples*</a>  |   |  |   |
| Michael Daly<br>(Department of Psychology, Maynooth University, Co. Kildare, Ireland)                                  | <a href="#">Estimations internationales de l'intention d'adhésion et du refus de vaccins contre la COVID-19 vaccines</a> | Psychologie / Science du comportement                           | Psychologie de la santé, personnalité, santé mentale, obésité    | John Hume Building, Maynooth University, Maynooth, Ireland<br>Téléphone : +353(0)14747742<br>Courriel : <a href="mailto:michaeldaly1@gmail.com">michaeldaly1@gmail.com</a>  |
| Tabitha Hrynick<br>(Institute of Development Studies, UK)  | <a href="#">Hésitation vaccinale et renforcement de la confiance dans la vaccination COVID-19</a>                        | Agente de recherche   | Études de développement, Santé, Genre, Imputabilité, Technologie | Courriel : <a href="mailto:t.hrynick@ids.ac.uk">t.hrynick@ids.ac.uk</a>   |
| Myles Leslie (MD, PhD, Assistant Professor, School of Public Policy, Community Health Sciences, University of Calgary) | <a href="#">Hésitation à l'égard des vaccins et renforcement de la confiance dans la vaccination contre la COVID-19</a>  | Chercheur en participation des patients et en services de santé | Amélioration de la qualité, ethnographie                         | Courriel : <a href="mailto:myles.leslie@ucalgary.ca">myles.leslie@ucalgary.ca</a>   |
| Gianmarco Troiano (MD, UOSD Vaccinations, ASST Melegnano e della Martesana, Italy)                                     | <a href="#">Hésitation vaccinale à l'ère de la COVID-19</a>  |   |  | UOSD Vaccinations, ASST Melegnano e della Martesana, Via Pandina1 20070 Vizzolo Predabissi (MI) Italy. Mobile: (+39) 347-9512771<br>Courriel : <a href="mailto:gianmarco-89@hotmail.it">gianmarco-89@hotmail.it</a><br><a href="mailto:gianmarco.troiano@asst-melegnano-martesana.it">gianmarco.troiano@asst-melegnano-martesana.it</a> |

|  |  |                    |   |  |
|--|--|--------------------|---|--|
| <p>Alexandre de Figueiredo<br/>(The Vaccine Confidence Project,<br/>Department of Infectious Disease Epidemiology,<br/>London School of Hygiene and Tropical<br/>Medicine, London, UK)</p> | <p><a href="#">Mesurer l'impact du vaccin COVID-19</a></p>   |                    | <p>Statistiques appliquées,<br/>modélisation probabiliste,<br/>hésitation à se faire vacciner, santé publique</p>   | <p>Courriel : <a href="mailto:a.figueiredo@imperial.ac.uk">a.figueiredo@imperial.ac.uk</a></p>   |
| <p>Jeffrey V. Lazarus,<br/>Barcelona Institute for Global Health<br/>(ISGlobal), Hospital Clínic, University of<br/>Barcelona, Barcelona, Spain</p>  | <p><a href="#">Une enquête mondiale sur l'acceptation potentielle d'un vaccin contre la COVID-19 COVID-19 vaccine</a></p>  |                    |   | <p>Courriel : <a href="mailto:jeffrey.lazarus@isglobal.org">jeffrey.lazarus@isglobal.org</a></p>   |
| <p>Douglas L. Kriner, PhD,<br/>Department of Government, Cornell<br/>University</p>  | <p><a href="#">Facteurs associés à la probabilité d'acceptation de la vaccination contre la COVID-19 par les adultes américains</a></p>  |                    |   | <p>Douglas L. Kriner, PhD, Department<br/>of Government, Cornell University,<br/>209 White Hall, Ithaca, NY 14850<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:kriner@cornell.edu">kriner@cornell.edu</a></p>   |
| <p>Steven Taylor,<br/>University of British Columbia<br/><br/>Vancouver, Canada</p>  | <p><a href="#">Une approche proactive pour la gestion de la COVID-19 : L'importance de comprendre les racines motivationnelles de l'hésitation à se faire vacciner contre le SRAS-CoV2</a></p> | <p>Psychologie</p> | <p>Steven Taylor est professeur et psychologue clinique au département de psychiatrie de l'Université de la Colombie-Britannique, à Vancouver, au Canada. Les travaux du Dr Taylor portent sur les troubles anxieux et sur la psychologie des pandémies</p> | <p>Department of Psychiatry, The<br/>University of British Columbia,<br/>Vancouver, BC, Canada<br/><br/>Address: Detwiller Pavilion 1818<br/>2255 Wesbrook Mall<br/>Vancouver, V6T2A1<br/><br/>Téléphone : 604-822-7331<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:steven.taylor@ubc.ca">steven.taylor@ubc.ca</a></p> |

|   |   |   |  |  |
|---|---|---|--|--|
|   |   |   |  | <a href="https://www.drsteventaylor.com/">https://www.drsteventaylor.com/</a>  |
| Kimberly A. Fisher, MD, MSc, UMMHC University   | <a href="#">Attitudes envers un vaccin potentiel contre le SRAS-CoV-2</a>   |   |  | UMMHC University Campus, 55 Lake Avenue North, Worcester, MA 01655; Courriel : Kimberly.Fisher@umassmemorial.org.  |
| Dimitri Scronias<br>1. ORS PACA (Southeastern Health Regional Observatory), Faculty of Medicine, Marseille, France<br>2. Centre d'investigation clinique de l'Hôpital Cochin-Pasteur (CIC 1417), Assistance publique des Hôpitaux de Paris, Paris, France | <a href="#">Attitudes des travailleurs de la santé vis-à-vis de la vaccination contre la COVID-19 : une enquête en France et dans les régions francophones de Belgique et du Canada, 2020</a> |   |  | Courriel : <a href="mailto:dimitri.scronias@inserm.fr">dimitri.scronias@inserm.fr</a>  |
| Jeanette B.Ruiz, Department of Communication, University of California, Davis, One Shields Avenue, Davis, CA, United States   | <a href="#">Prédicteurs de l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 : Résultats d'une enquête nationale nationwide survey</a>  |   |  | University of California, Davis, One Shields Avenue, Kerr Hall #364, Davis, CA 95620, United States.<br><br>Les deux auteurs attestent qu'ils répondent aux critères de l'ICMJE en matière de qualité d'auteur.<br><br>Courriel : <a href="mailto:jbruiz@ucdavis.edu">jbruiz@ucdavis.edu</a> |
| Kristyn Frank, Researcher, Social Analysis and Modelling  | <a href="#">La volonté des Canadiens de se faire vacciner contre la COVID-19 lorsqu'il sera</a>   | Immigration, Inégalité sociale, Travail et professions, Éducation et compétences, Statistiques sociales |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <p>Division, Statistics Canada</p>  | <p><a href="#">disponible : Quel rôle joue la confiance ?</a></p>  |  |  |  |
| <p>Corneel Vandelanotte,<br/>1.School of Health, Medical and Applied Sciences, Building 7, Central Queensland University, Bruce Highway, Rockhampton, QLD 4702, Australia</p> <p>2.Physical Activity Research Group, Appleton Institute, Central Queensland University, 44 Greenhill Road, Wayville, SA 5043, Australia</p> | <p><a href="#">Au fur et à mesure que la pandémie progresse, comment évolue la volonté de se faire vacciner contre la COVID-19 ?</a></p> |  |  | <p>Courriel : <a href="mailto:c.vandelanotte@cqu.edu.au">c.vandelanotte@cqu.edu.au</a></p> |
| <p>Abu Baker Sheikh,<br/>Department of Internal Medicine, University of New Mexico Health Sciences Center, Albuquerque, NM 87106, USA</p>   | <p><a href="#">Acceptation du vaccin contre la COVID-19 parmi les travailleurs de la santé aux États-Unis</a></p>                        |  |  | <p>Courriel : <a href="mailto:absheikh@salud.unm.edu">absheikh@salud.unm.edu</a></p>       |
| <p>Amiel A. Dror,<br/>1. Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery,</p>   | <p><a href="#">L'hésitation à se faire vacciner : le prochain défi dans la lutte contre la COVID 19</a></p>                              |  |  | <p>Courriel : <a href="mailto:amielror@gmail.com">amielror@gmail.com</a></p>               |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| <p>Galilee Medical Center,<br/>Nahariya, Israel</p> <p>2. The Azrieli Faculty of<br/>Medicine, Bar-Ilan<br/>University, Safed,<br/>Israel</p>   |   |  |  |  |
| <p>Kin On Kwok,</p> <p>1. JC School of Public<br/>Health and Primary<br/>Care, The Chinese<br/>University of Hong<br/>Kong, Hong Kong<br/>Special Administrative<br/>Region, China 2.<br/>Stanley Ho Centre for<br/>Emerging Infectious<br/>Diseases, The Chinese<br/>University of Hong<br/>Kong, Hong Kong<br/>Special Administrative<br/>Region, China</p> <p>3. Shenzhen Research<br/>Institute of the Chinese<br/>University of Hong<br/>Kong, Shenzhen, China</p> | <p><a href="#">Utilisation du vaccin<br/>contre la grippe,<br/>intention de<br/>vaccination contre<br/>la COVID-19 et<br/>hésitation à se faire<br/>vacciner chez les<br/>infirmières : Une<br/>enquête</a></p> |  |  | <p>Courriel : <a href="mailto:kkokwok@cuhk.edu.hk">kkokwok@cuhk.edu.hk</a></p>   |
| <p>Carl A. Latkin,</p> <p>1. Department of Health,<br/>Behavior and Society,<br/>Bloomberg School of<br/>Public Health, Johns<br/>Hopkins University, USA</p> <p>2. Division of Infectious<br/>Diseases, Johns<br/>Hopkins University</p>   | <p><a href="#">Trust in a COVID-<br/>19 vaccine in the<br/>U.S.: A social-<br/>ecological<br/>perspective</a></p>   |  |  | <p>Department of Health, Behavior and<br/>Society, Bloomberg School of Public<br/>Health, Division of Infectious Diseases<br/>School of Medicine, Johns<br/>Hopkins University, USA.<br/>Courriel : <a href="mailto:carl.latkin@jhu.edu">carl.latkin@jhu.edu</a></p> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
| School of Medicine,<br>USA   |  |  |  |   |
| José A. Bauermeister,<br>Department of Family<br>and Community Health,<br>School of Nursing,<br>University of<br>Pennsylvania,<br>Philadelphia, PA 19104,<br>USA | <a href="#">Acceptation du vaccin contre la COVID-19 parmi un échantillon en ligne d'hommes et de femmes transgenres appartenant à des minorités sexuelles et de genre</a> |  |  | Courriel : <a href="mailto:bjose@nursing.upenn.edu">bjose@nursing.upenn.edu</a>   |
| Julia W. Wu,<br>Department<br>of Epidemiology,<br>Harvard TH Chan<br>School of Public Health,<br>Boston, MA, USA   | <a href="#">Acceptation du vaccin contre la COVID-19 chez les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants : résultats d'une enquête dans 16 pays</a>                   |  |  | Courriel : <a href="mailto:wwu@hsph.harvard.edu">wwu@hsph.harvard.edu</a>   |
| Srinivasa Vittal<br>Katikireddi, MRC/CSO<br>Social & Public Health<br>Sciences Unit,<br>University of Glasgow,<br>Berkeley Square                                | <a href="#">Prédicteurs de l'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19 dans l'étude longitudinale des ménages britanniques</a>                                     |  |  | MRC/CSO Social & Public Health<br>Sciences Unit, University of Glasgow,<br>Berkeley Square, 99 Berkeley Street<br>Glasgow, G3 7HR<br><br>Courriel :<br><a href="mailto:Vittal.Katikireddi@glasgow.ac.uk">Vittal.Katikireddi@glasgow.ac.uk</a> |



|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
| <p>Victoria C Lucia<br/>Foundational Medical Studies, Oakland University William Beaumont School of Medicine<br/>, Rochester,<br/>USA</p>                    | <p><a href="#">L'hésitation à se faire vacciner contre la COVID-19 chez les étudiants en médecine</a></p>                       |  |  | <p>Foundational Medical Studies,<br/>Oakland University William Beaumont School of Medicine<br/><br/>Rochester, MI 48309,<br/>USA<br/><br/>Envoyer toute correspondance à Victoria C. Lucia<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:lucia@oakland.edu">lucia@oakland.edu</a></p>  |
| <p>Kathleen T. Unroe, MD, MHA<br/><br/>Indiana University School of Medicine, Department of Medicine, Indianapolis, Indiana, USA</p>                         | <p><a href="#">Volonté du personnel de soins de longue durée de recevoir un vaccin COVID-19 : Enquête dans un seul État</a></p> |  |  | <p>Indiana University School of Medicine, Department of Medicine, Indianapolis, Indiana, USA<br/><br/>Regenstrief Institute, Inc., Center for Aging Research, Indianapolis, Indiana, USA<br/><br/>Address: 1101 W. 10th St., Indianapolis, IN 46202.<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:kunroe@iu.edu">kunroe@iu.edu</a></p> |
| <p>Ran D. Goldman,<br/><br/>Department of Pediatrics, University of British Columbia, BC Children's Hospital, BC Children's Hospital Research Institute,</p> | <p><a href="#">Volonté des soignants de vacciner leurs enfants contre la COVID-19 : enquête transversale</a></p>                |  |  | <p>Department of Pediatrics, University of British Columbia, BC Children's Hospital, BC Children's Hospital Research Institute 4480 Oak St, Vancouver, BC, Canada.<br/><br/>Courriel : <a href="mailto:rgoldman@cw.bc.ca">rgoldman@cw.bc.ca</a></p>   |

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| Vancouver, BC,<br>Canada.   |   |  |  |   |
| Paul L.Reiter   | <a href="#">Acceptabilité d'un vaccin contre la COVID-19 chez les adultes aux États-Unis : Combien de personnes se feraient vacciner ?</a>                                |  |  | Division of Health Behavior and Health Promotion, College of Public Health, The Ohio State University, 1841 Neil Ave., Room 359B, Columbus, OH 43210, United States.<br>Courriel : <a href="mailto:reiter.36@osu.edu">reiter.36@osu.edu</a>   |
| Metin Yigit, MD,<br>Pediatrics Department,<br>Ankara City Hospital,<br>Cankaya, Ankara  | <a href="#">Évaluation du refus du vaccin contre la COVID-19 chez les parents</a>   |  |  | Pediatrics Department, Ankara City Hospital, Cankaya 06530, Ankara.<br>Courriel : <a href="mailto:metinyigit.md@gmail.com">metinyigit.md@gmail.com</a>  |
| Dawn M. Ehde,<br>Department of<br>Rehabilitation Medicine,<br>University of<br>Washington, Seattle,<br>WA, USA                                      | <a href="#">Volonté de se faire vacciner contre la COVID-19 chez les adultes atteints de sclérose en plaques aux États-Unis</a>   |  |  | Courriel : <a href="mailto:ehde@uw.edu">ehde@uw.edu</a>   |
| Jana Shaw<br>Division of Infectious<br>Diseases, Department of<br>Pediatrics, SUNY<br>Upstate Medical<br>University<br>, Syracuse, New York,<br>USA | <a href="#">Évaluation de l'attitude du personnel de santé (PSS) à l'égard de la vaccination contre la COVID-19 dans un grand système universitaire de soins de santé</a> |  |  | Correspondence: J. Shaw,<br>Department of Pediatrics, Division of<br>Infectious Diseases, State University<br>of New York Upstate Medical<br>University, Golisano Children's<br>Hospital, 750 East Adams Street,<br>Syracuse, NY 13210<br>Courriel : <a href="mailto:shawja@upstate.edu">shawja@upstate.edu</a> |

Liste d'autres scientifiques canadiens travaillant sur l'hésitation à se faire vacciner, proposée par un membre de la communauté CanCOVID :

1. Tim Caulfield (UAlberta)
2. Joe Schwarcz (Organisation pour la science et la société, McGill)
3. Colette Brin (ULaval)
4. Kathryn Hill (MediaSmarts)
5. Jonathan Jarry (Organisation pour la science et la société, McGill)
6. Jonathan Stea (UCalgary)
7. Heidi Tworek (UBC)
8. Gordon Pennycook (URegina)
9. Allyson Gallant (Dalhousie)
10. Elissa Abrams (UManitoba)
11. Ian Mosby (RyersonU)
12. Jaris Swidrovich (USaskatchewan)
13. Helen Monkman (UVictoria)
14. Janet McElhaney (ULaurentienne)
15. Arnaud Gagneur (USherbrooke)
16. Kathryn Morrison (McGill U)
17. Colleen Flood (UOttawa)
18. Holly Witteman (ULaval)
19. Nicole Basta (McGill)
20. Gordon Asmundson (URegina)
21. Noni MacDonald (Dalhousie U)
22. Samantha Meyer (UWaterloo)

## Références

1. Dourado E. Accelerating Availability of Vaccine Candidates for COVID-19. SSRN Electronic Journal. 2020;1–5.
2. Thunstrom L, Ashworth M, Finnoff D NS. Hesitancy towards a COVID-19 vaccine and prospects for herd immunity. 2020;
3. Hrynick T, Ripoll S, Schmidt-Sane M. Rapid Review: Vaccine Hesitancy and Building Confidence in COVID-19 Vaccination - Social Science in Humanitarian Action Platform. 2020; Available from: <https://www.socialscienceinaction.org/resources/rapid-review-vaccine-hesitancy-and-building-confidence-in-covid-19-vaccination/>
4. Lin C, Tu P, Beitsch LM. Confidence and receptivity for covid-19 vaccines: A rapid systematic review. *Vaccines*. 2021;9(1):1–32.
5. Royal Society T. COVID-19 vaccine deployment: behaviour, ethics, misinformation and policy strategies. 2020;(October):1–35.
6. Sharma HB, Panigrahi S, Sarmah AK, Dubey BK. Jo ur na I P re of. *Science of the Total Environment* [Internet]. 2019;135907. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2019.135907>
7. Robinson E, Jones A, Lesser I, Daly M. International estimates of intended uptake and refusal of COVID-19 vaccines: A rapid systematic review and meta-analysis of large nationally representative samples. *medRxiv*. 2020;
8. Khubchandani J, Sharma S, Price JH, Wimblishauser MJ, Sharma M, Webb FJ. COVID-19 Vaccination Hesitancy in the United States: A Rapid National Assessment. *Journal of Community Health* [Internet]. 2021;46(2):270–7. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00958-x>
9. Ruiz JB, Bell RA. Predictors of intention to vaccinate against COVID-19: Results of a nationwide survey. *Vaccine* [Internet]. 2021;39(7):1080–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.01.010>
10. Attwell K, Lake J, Sneddon J, Gerrans P, Blyth C, Lee J. Converting the maybes: Crucial for a successful COVID-19 vaccination strategy. *PLoS ONE* [Internet]. 2021;16(1 January):4–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0245907>
11. Lucia VC, Kelekar A, Afonso NM. COVID-19 vaccine hesitancy among medical students. *Journal of Public Health*. 2020;1–5.
12. Verger P, Scronias D, Dauby N, Adedzi KA, Gobert C, Bergeat M, et al. Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020. *Euro surveillance : bulletin Européen sur les maladies transmissibles = European communicable disease bulletin* [Internet]. 2021;26(3):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.3.2002047>
13. Loomba S, de Figueiredo A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. *Nature Human Behaviour* [Internet]. 2021; Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-021-01056-1>
14. Dubé E, Gagnon D, Nickels E, Jeram S, Schuster M. Mapping vaccine hesitancy-Country-specific characteristics of a global phenomenon. *Vaccine* [Internet]. 2014;32(49):6649–54. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.09.039>
15. Vaccine Confidence Project. Vaccine Confidence Project [Internet]. 2021. p. 1–5. Available from: <https://www.vaccineconfidence.org/vcp-mission>
16. MacDonald NE, Eskola J, Liang X, Chaudhuri M, Dube E, Gellin B, et al. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015;33(34):4161–4.
17. Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Groenewoud R, Rachor GS, Asmundson GJG. A Proactive Approach for Managing COVID-19: The Importance of Understanding the Motivational Roots of Vaccination Hesitancy for SARS-CoV2. *Frontiers in Psychology*. 2020;11(October):1–5.
18. Frank K, Arim R. Canadians' willingness to get a COVID-19 vaccine when one becomes available: What role does trust play? 2020;(45280001):1–6. Available from: [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca)
19. AGNUS REID Institute. More Canadians willing to roll up their sleeves right away as national COVID-19 vaccine rollout begins - Angus Reid Institute [Internet]. 2020. Available from: <http://angusreid.org/canada-covid-vaccine-december/>
20. Nazeem Muhajarine and Social Contours study team. Social Contours and COVID-19. *Social Contours and COVID-19: Using metrics and data to guide pandemic response*.

21. City of Calgary. 2021 Citizen Perspectives Survey Report - COVID-19 Snapshot 8.
22. Pinto N, Fadaak R, Leslie M. COVID-19 Vaccine Hesitancy Conversations: A rapid review of resources available to Primary Care Teams across Canada. *Canadian Family Physician* [Internet]. 2021;1–6. Available from: <https://www.cfp.ca/news/2021/02/03/03-2-1>
23. Verger P, Fressard L, Collange F, Gautier A, Jestin C, Launay O, et al. Vaccine Hesitancy Among General Practitioners and Its Determinants During Controversies: A National Cross-sectional Survey in France. *EBioMedicine* [Internet]. 2015;2(8):891–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ebiom.2015.06.018>
24. Galanis PA, Vraika I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Intention of health care workers to accept COVID-19 vaccination and related factors: a systematic review and meta-analysis. *medRxiv*. 2020;
25. Zobi IC, Hérault B. *Ac ce pt an us cr ip Ac ce pt us cr t*. 2018;6:1–32.
26. Shekhar R, Sheikh AB, Upadhyay S, Singh M, Kottewar S, Mir H, et al. COVID-19 Vaccine Acceptance among Health Care Workers in the United States. *Vaccines*. 2021;9(2):119.
27. Unroe KT, Evans R, Weaver L, Rusyniak D, Blackburn J. Willingness of Long-Term Care Staff to Receive a COVID-19 Vaccine: A Single State Survey. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2021;1–7.
28. Sallam M. COVID-19 Vaccine Hesitancy Worldwide: A Concise Systematic Review of Vaccine Acceptance Rates. *Vaccines* [Internet]. 2021;9(2):160. Available from: <https://www.mdpi.com/2076-393X/9/2/160>
29. Frank, Kristyn; Arim R. Canadians ' willingness to get a COVID-19 vaccine : Group differences and reasons for vaccine hesitancy. *Statistics Canada*. 2020;(45280001):1–9.
30. Bacon SL, Lavoie KL, Boyle J, Stojanovic J, Joyal-Desmarais K. International assessment of the link between COVID-19 related attitudes, concerns and behaviours in relation to public health policies: Optimising policy strategies to improve health, economic and quality of life outcomes (the iCARE Study). *BMJ Open*. 2021;11(3).