

Portrait épidémiologique

Des programmes de vaccination efficaces!

FAITS SAILLANTS

- Augmentation des couvertures vaccinales contre la rougeole et maintien de la cible en 3^e secondaire.
- Couverture vaccinale contre le VPH proche des cibles, particulièrement chez les filles.
- Surveillance rehaussée des MCI se poursuit en 2022.

INDICATEURS EN MONTÉRÉGIE

Les couvertures vaccinales (CV) sont suivies de près par les Directions de santé publique afin d'évaluer le niveau de protection de la population contre une maladie en particulier, ainsi que de mesurer l'efficacité des programmes de vaccination. Le faible nombre de cas de [maladies évitables par la vaccination en 2022](#), fait état de l'efficacité de ces programmes. Dans les priorités en 2022-2023, plusieurs indicateurs de couverture sont surveillés de près, dont la CV contre la grippe saisonnière et les CV au niveau scolaire, particulièrement celles contre la rougeole.

CERTAINES AMÉLIORATIONS DANS LES CV EN MILIEU SCOLAIRE

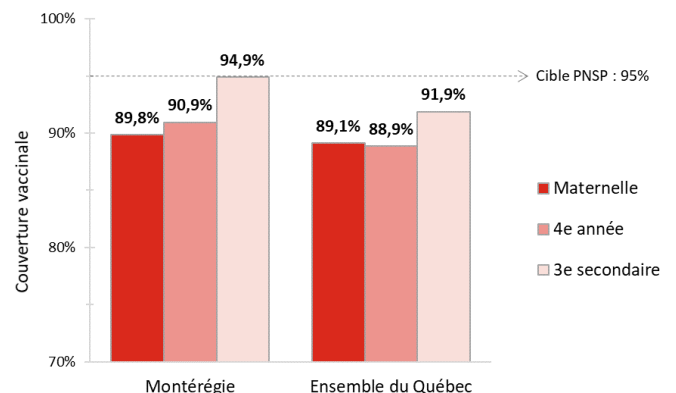
Le calendrier régulier de vaccination en milieu scolaire prévoit l'immunisation des élèves de la 4^e année du primaire et ceux de la 3^e année du secondaire contre plusieurs maladies. Les indicateurs surveillés sont les CV contre la rougeole, l'hépatite B, le virus du papillome humain (VPH), la diphtérie et le tétanos (dT), ainsi que le méningocoque de sérotype C (Men-C). En 2022-2023, les CV¹ se sont maintenues encore légèrement au-dessus de celles du Québec pour l'ensemble des vaccins administrés dans le cadre de la vaccination scolaire.

¹ Pour plus d'informations sur la méthode de calcul des couvertures vaccinales en milieu scolaire, consulter le [Rapport sur les couvertures vaccinales en milieu scolaire en Montérégie – Année scolaire 2022-2023](#).

PRIORITÉ : ROUGEOLE

Dans le cadre du plan d'action conjoint (DSPu et CISSS) 2022-2023 sur les stratégies de vaccination contre la rougeole chez les jeunes de 1 à 17 ans, des activités de promotion et de rattrapage ont été réalisées chez les élèves par les infirmières en milieu scolaire. Pour l'année 2022-2023, la [cible de 95 % du Programme national de santé publique \(PNSP\)](#) de CV contre la **rougeole** a été atteinte à la fin de l'intervention de vaccination en **3^e année du secondaire** (fig. 1).

Figure 1 – Couverture vaccinale contre la rougeole chez les élèves de la maternelle, de la 4^e année du primaire et de la 3^e année du secondaire, Montérégie et ensemble du Québec, année scolaire 2022-2023

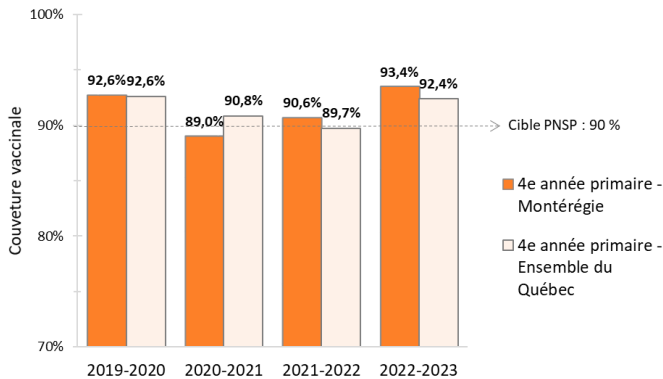


Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, 17 août 2023.

CIBLES ATTEINTES POUR L'HÉPATITE B

Au cours des quatre dernières années, à l'exception de l'année 2020-2021 en contexte de pandémie de COVID-19, la cible de 90 % du PNSP de CV contre l'hépatite B a été atteinte chez les élèves de la 4^e année du primaire (fig. 2).

Figure 2 – Couverture vaccinale contre l'hépatite B chez les élèves de la 4^e année du primaire, Montérégie et ensemble du Québec, années scolaires 2019-2020 à 2022-2023

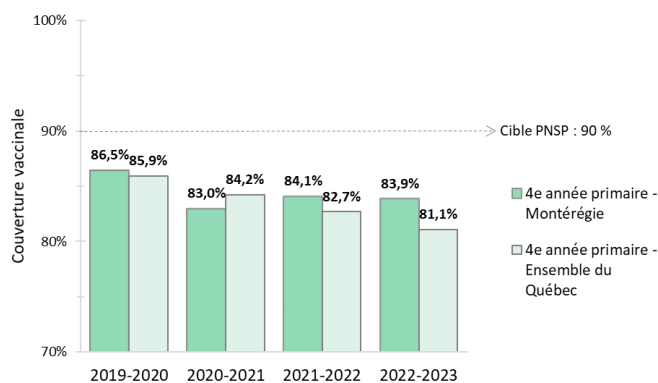


Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, 17 août 2023.

ÉVOLUTION DE LA CV CONTRE LE VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN

Au cours des quatre dernières années, la cible de 90 % du PNSP de CV contre le virus du papillome humain n'a pas été atteinte chez les élèves de la 4^e année du primaire. D'ailleurs, celle-ci a diminué, passant de 86,5 % en 2019-2020 à 83,9 % en 2022-2023 (fig. 3).

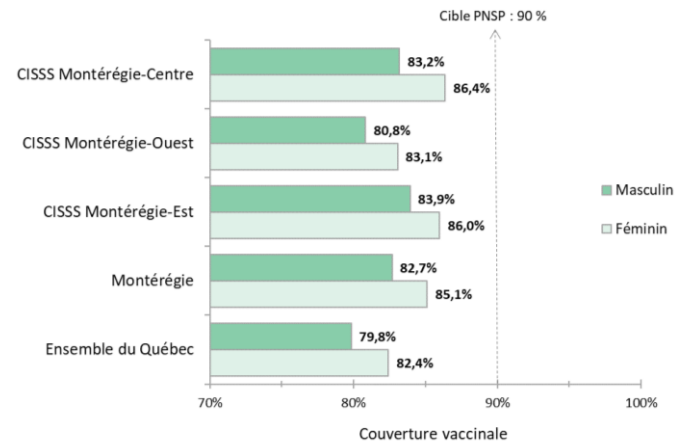
Figure 3 – Couverture vaccinale contre le virus du papillome humain chez les élèves de la 4^e année du primaire, Montérégie et ensemble du Québec, années scolaires 2019-2020 à 2022-2023



Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, 17 août 2023.

En 2022-2023, la CV contre le VPH chez les élèves de la 4^e année du primaire a été supérieure chez les filles (85,1 %) par rapport aux garçons (82,7 %) (fig. 4).

Figure 4 – Couverture vaccinale contre le virus du papillome humain chez les élèves de la 4^e année du primaire, selon le RTS et selon le sexe, Montérégie et ensemble du Québec, année scolaire 2022-2023



Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, 17 août 2023.

Chez les élèves de la 3^e année du secondaire, la CV contre le virus du papillome humain a augmenté de façon significative, passant de 78,9 % en 2019-2020 à 87,3 % en 2022-2023. Celle-ci demeure supérieure chez les filles (88,5 %) comparativement aux garçons (86,2 %).

PROGRESSION DE LA CV CONTRE LA DIPHTÉRIE ET LE TÉTANOS

Entre 2019 et 2023, la CV contre la diphtérie et le tétanos chez les élèves de la 3^e année du secondaire a dépassé, à nouveau, celle de l'ensemble du Québec et a progressé de 81,4 % en 2019-2020 à 83,3 % en 2022-2023.

À SURVEILLER : CV CONTRE LE MÉNINGOCOQUE DE SÉROGROUPE C

La CV contre le méningocoque du sérotype C en 3^e année du secondaire a légèrement diminué, passant de 89,1 % en 2019-2020 à 88,1 % en 2022-2023. Elle demeure toutefois supérieure à la CV provinciale.

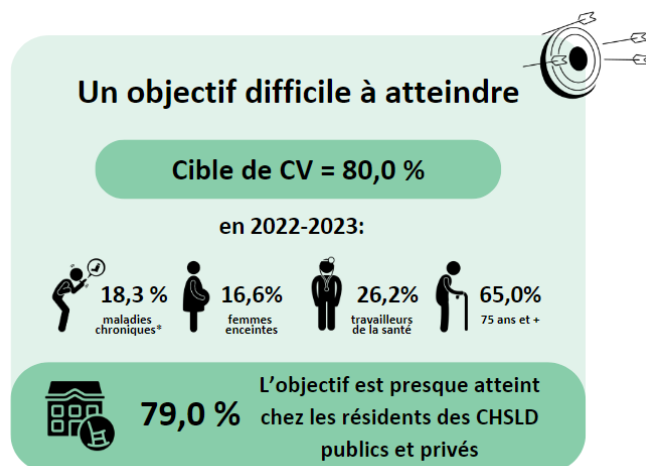
VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Pour plus d'informations concernant les données de vaccination contre la COVID-19 au Québec pour l'année 2022, visiter le site web de l'INSPQ à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/vaccination>

DES CIBLES DIFFICILES À ATTEINDRE POUR L'INFLUENZA

Des améliorations dans la CV contre la grippe ont été constatées dans les groupes à risque, mais elle demeure loin des objectifs (fig. 5). Seule la CV des résidents en CHSLD publics et privés fait exception, avec une baisse de 1,0 % comparativement à l'année antérieure. La CV contre la grippe chez les groupes à risque demeure supérieure à la CV provinciale.

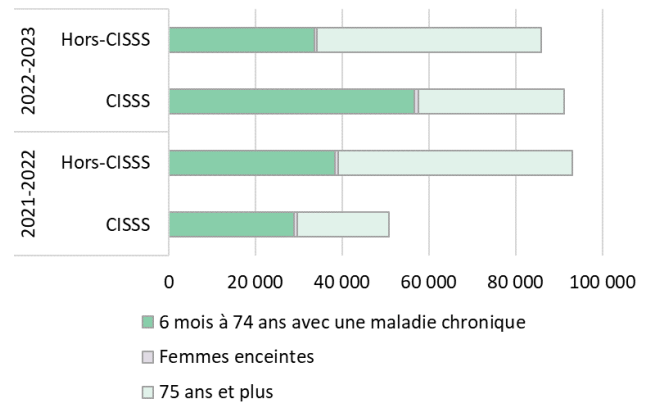
Figure 5 – Couverture vaccinale contre la grippe selon le groupe à risque, Montérégie 2022-2023



*Personne de 6 mois à 74 ans avec une maladie chronique
Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, le 3 mai et le 15 juin 2023.

Des mesures telles que la [gratuité des vaccins](#) chez les personnes de 6 mois et plus ont permis une augmentation de **34,8 %** du nombre total de doses administrées par rapport à la campagne précédente (fig. 6), tel que mentionné dans le [rapport de la campagne de vaccination contre l'Influenza \(2022-2023\)](#). La majorité des doses de vaccin ont été administrées par les CISSS, ce qui n'était pas le cas en 2021-2022.

Figure 6. Nombre de doses administrées chez les groupes à risque selon la raison d'administration dans les CISSS et hors-CISSS en Montérégie, 2021-2022 et 2022-2023



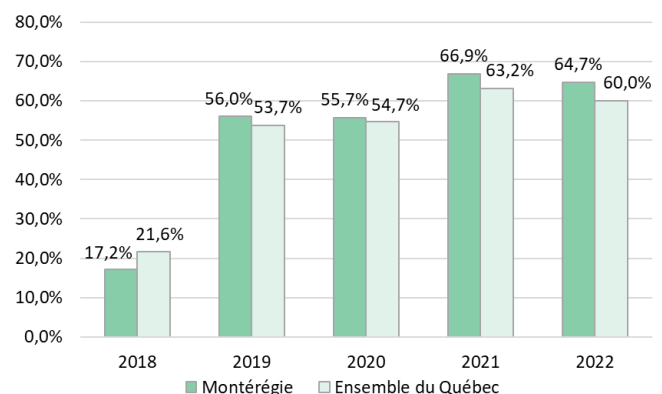
Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, 3 mai 2023. Cela inclut les vaccins administrés dans le cadre du PIQ et également du privé.

LES FEMMES ENCEINTES : UNE CLIENTÈLE PLUS DIFFICILE À REJOINDRE

Les femmes enceintes reçoivent plusieurs soins de santé au cours de leur grossesse, mais l'acceptabilité de la vaccination est plus variable. Contrairement à la CV contre la grippe, la CV contre la coqueluche chez les femmes enceintes est relativement élevée depuis la mise en place du programme de vaccination chez ces dernières en 2018 (fig. 7). Il a pour but de protéger les futurs nourrissons contre les formes graves de la maladie.

Malgré une augmentation encourageante et constante de la CV depuis le début de cette campagne, une légère diminution a été observée en 2022 (fig. 7).

Figure 7 – Couverture vaccinale contre la coqueluche chez les femmes enceintes, Montérégie et ensemble du Québec, 2022



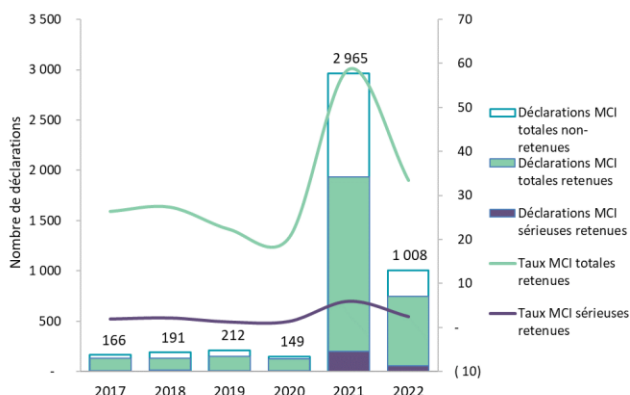
Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec, 12 sept. 2023.

MANIFESTATIONS CLINIQUES INHABITUELLES SURVENANT APRÈS LA VACCINATION² : SENSIBILISATION ACCRUE DEPUIS LA PANDÉMIE DE COVID-19

Pour l'année 2022, **2 242 306** doses de vaccins ont été administrées (diminution de 32,0 % par rapport à l'année 2021), dont environ **64,0 %** étaient des doses de vaccins contre la COVID-19 et **15,0 %** de vaccins contre la grippe. Les autres vaccins administrés comprenaient entre autres les vaccins prévus au calendrier régulier de vaccination.

Suivant l'administration de ces vaccins, **1 008** déclarations de MCI ont été reçues en 2022 (fig. 8). De ces déclarations, **750** (74 %) ont été retenues. Le nombre de déclarations a diminué de façon importante en comparaison à l'année 2021 (2 965 déclarations de MCI reçues et 1 935 déclarations de MCI retenues). Pour l'ensemble des déclarations de MCI, **57** (8%) ont été considérées comme sérieuses³, une légère baisse comparativement à l'année 2021 (10 %).

Figure 8 – Nombre de déclarations totales de MCI non retenues, retenues et sérieuses retenues. Taux de déclarations totales de MCI retenues et sérieuses retenues, Montérégie, 2017 à 2022



Source : Fichier régional de surveillance des MCI, mise à jour du 17 octobre 2023.

² L'objectif de la surveillance des MCI est de répertorier les MCI ayant un lien temporel avec l'administration d'un vaccin. Les données issues de cette surveillance ne permettent pas d'établir la présence d'une relation de cause à effet entre le vaccin administré et la manifestation clinique déclarée.

³ MCI sérieuses : ayant nécessité une hospitalisation (24h ou plus) ou ayant menacé la vie (anaphylaxie) ou associée à des séquelles ou suivie d'un décès.

Contexte de la hausse de déclarations des MCI en 2021 et 2022⁴

- Plus de doses administrées
- Sensibilisation accrue de la population et des cliniciens aux MCI
- Rehaussement de la surveillance
- Impact médiatique
- Demandes d'exemptions au passeport vaccinal

En 2022, le taux de déclarations totales de MCI était de **33** MCI pour 100 000 doses administrées (fig. 8), ce qui est plus faible qu'en 2021 (59 MCI par 100 000 doses administrées). Au niveau des déclarations de MCI sérieuses, le taux de 3 MCI sérieuses par 100 000 doses administrées est faible comparativement au taux de déclarations totales et est également à la baisse par rapport à 2021 (6 MCI sérieuses par 100 000 doses administrées). Ces données sur la sécurité des vaccins sont rassurantes. Pour plus d'informations sur les MCI, veuillez consulter ce lien : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/mci/a-propos-des-mci/>.

⁴ Pour plus d'informations, consulter les rapports suivants : [Manifestations cliniques indésirables à la suite de la vaccination de base contre la COVID-19 déclarées au système de surveillance passive du Québec](#) et [Surveillance active de la sécurité des trois premières doses de vaccin contre la COVID-19 au Québec](#)



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Autrices :	Michèle-Victoria Harvey, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions Vanessa Paré, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions
Collaborateurs :	Dre Yen Bui, médecin-conseil Karine Demers, conseillère en soins infirmiers Catherine Guimond, assistante du supérieur immédiat
Graphiques :	Michèle-Victoria Harvey, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions Vanessa Paré, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclotions
Mise en page :	Marisa Thammavongsa, agente administrative