Portrait épidémiologique

Volume 11, no 10

Décembre, 2025 – ISSN : 2291-9058

La vaccination en Montérégie : couvertures et sécurité vaccinale (2024-2025)

- Couverture vaccinale (CV) complète[1] à 76,1 % chez les élèves de 3e secondaire.
- La CV contre la coqueluche chez les femmes enceintes passe de 64,5 % (2023) à 71,5 % en 2024.
- Ajout d'une protection contre le virus respiratoire syncytial (VRS) pour les nourrissons et les personnes âgées vulnérables à la campagne de vaccination saisonnière.

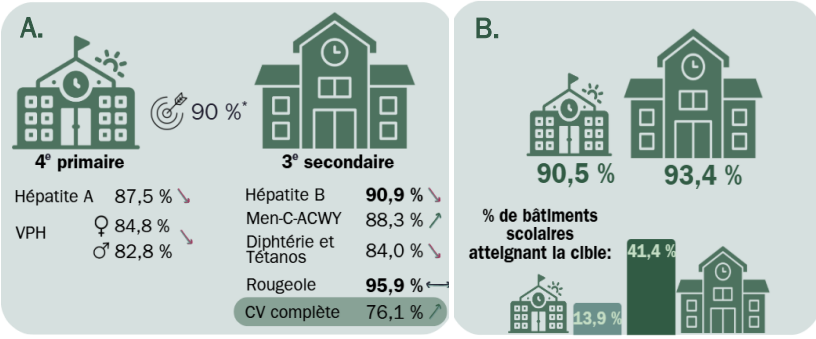
Les couvertures vaccinales en Montérégie

Les CV sont suivis afin d'évaluer le niveau de protection contre certaines maladies infectieuses et l'efficacité des programmes de vaccination pour certaines populations. En 2024, deux nouveautés ont marqué l'année : l'ajout de l'immunisation contre le VRS au programme de vaccination, ainsi que l'élargissement de l'âge pour la vaccination contre le zona.

Couvertures vaccinales en milieu scolaire

Le calendrier de vaccination scolaire prévoit deux étapes clés, où les élèves reçoivent les vaccins requis. En 2024-2025, les CV en milieu scolaire en Montérégie ont généralement dépassé celles observées à l'échelle provinciale. Les indicateurs introduits l'année dernière, soit la CV complète[1] et la CV contre les méningocoques ACWY, sont en progression (fig.1.A.). La CV contre la rougeole et celle de l'hépatite B atteignent les cibles du Programme national de santé publique (PNSP), tandis que la CV contre les méningocoques demeure légèrement sous la cible. Des baisses dans les CV ont été observées au fil des deux dernières années pour l'hépatite A, le VPH, la diphtérie et le tétanos[2]. Au primaire, 36,9 % des bâtiments scolaires affichent une CV contre la rougeole inférieure à 90 %, et seulement 13,9 % atteignent la cible du PNSP de 95 %. Au secondaire, c'est 19,2 % des bâtiments qui sont en-dessous de 90 %, alors que 41,4 % atteignent la cible (fig. 1.B.)

Figure 1 – A. Indicateurs de CV en 4e année du primaire et en 3e année du secondaire, Montérégie, 2024-2025 et tendances temporelles par rapport à 2023-2024[2] / B. CV contre la rougeole au primaire et au secondaire et proportion des bâtiments scolaires ayant atteint la cible de 95 %, Montérégie, 2024-2025



*Cible du programme national de santé publique (PNSP) de 95% pour la vaccination contre la rougeole et de 90% pour les autres vaccins.
Source : MSSS, Registre de vaccination du Québec (RVQ), 22 août 2025.

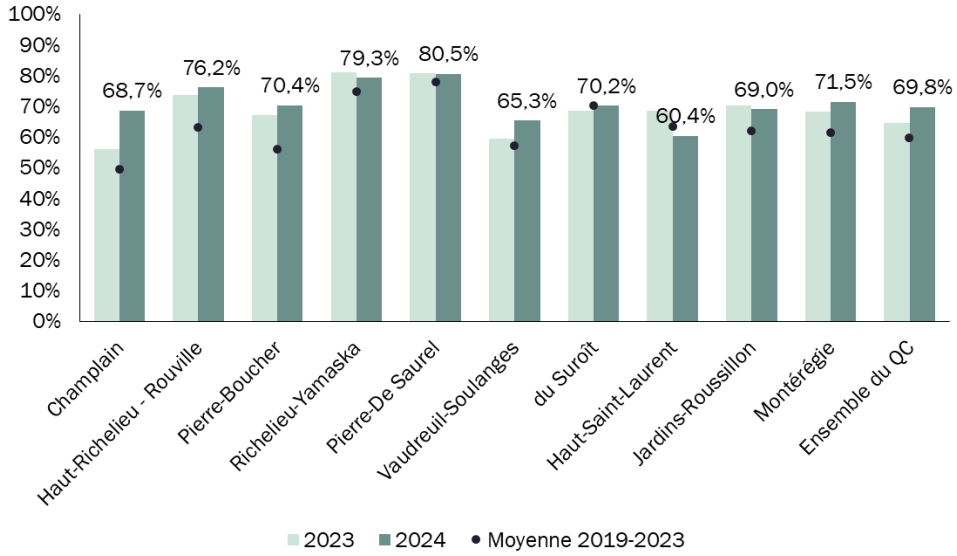
[1] La CV complète pour le niveau scolaire est basée sur les recommandations du PIQ. Un individu est considéré comme ayant un statut vaccinal complet s'il a reçu adéquatement toutes les doses de vaccins prévues aux âges et aux intervalles recommandés pour un individu de son niveau scolaire.
[2] Pour plus de détails sur les CV en milieu scolaire, consulter le Rapport sur les couvertures vaccinales en milieu scolaire en Montérégie – Année scolaire 2024-2025.

Québec

CV contre la coqueluche chez les femmes enceintes

La vaccination contre la coqueluche chez les femmes enceintes entre la 26e et la 32e semaine de grossesse permet de protéger les nouveau-nés durant leurs premiers mois de vie. En raison d'une recrudescence des cas de coqueluche observée en Montérégie et à l'échelle provinciale, des efforts supplémentaires ont été déployés pour renforcer la vaccination, ce qui s'est traduit par une hausse des CV. En Montérégie, la CV a atteint 71,5 % en 2024, une nette progression par rapport à 2023 (64,5 %). Les réseaux locaux de services (RLS) de Pierre-De Saurel et de Richelieu-Yamaska se démarquent avec des CV respectives de 80,5 % et 79,3 % (fig. 2).

Figure 2 – CV contre la coqueluche chez les femmes enceintes par RLS, Montérégie et l'ensemble du Québec, 2023, 2024 et moyenne 2019-2023



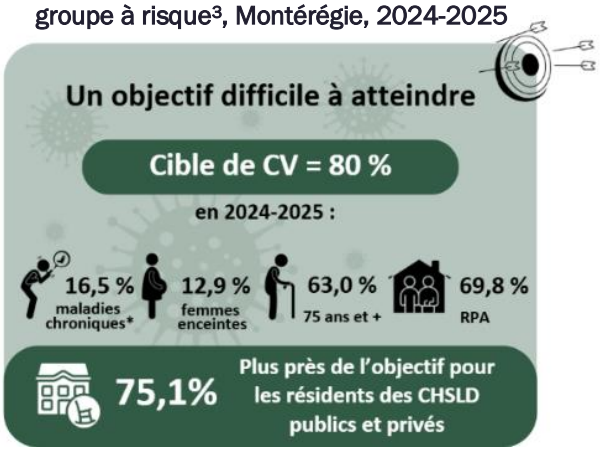
Source : MSSS, RVQ, 1er et 11 décembre 2025.

Vaccination saisonnière contre l'influenza, la COVID-19 et le VRS[3]

Les programmes de vaccination saisonnière contre l'influenza et la COVID-19 se sont poursuivis en 2024-2025 et une protection contre le VRS a été ajoutée au programme, pour les personnes âgées les plus vulnérables (vaccin) et pour les nourrissons (anticorps monoclonal).

Les CV pour l'influenza et la COVID-19 demeurent plus élevées chez les résidents des CHSLD publics et privés (75,1 % et 64,5 %), bien qu'elles aient toutes deux reculé par rapport à la saison 2023-2024. Concernant l'influenza, qui a un objectif de CV de 80 %, celui-ci n'a pas été atteint pour aucun des groupes à risque (fig. 3). La première campagne de protection contre le VRS chez les nourrissons, quant à elle, affiche des résultats encourageants, avec une couverture de 72,8 % dans la région.

Figure 3 – CV contre l'influenza selon le groupe à risque[3], Montérégie, 2024-2025



*Personne de 6 mois à 74 ans avec une maladie chronique.
Source : MSSS, RVQ, 30 juillet, le 6 et le 11 août 2025

[3] Les CV des personnes ayant une maladie chronique pourraient être sous-estimées, pour plus de détails consulter le Rapport épidémiologique sur les campagnes d'immunisation saisonnière en Montérégie 2024-2025

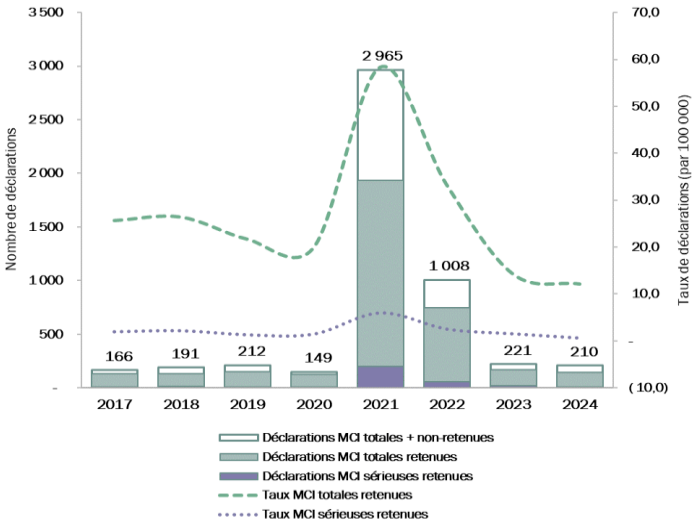
CV contre le zona

Le programme d'immunisation contre le zona, mis en place au printemps 2023, offrait le vaccin gratuitement aux personnes de 80 ans et plus et aux personnes immunodéprimées de 18 ans et plus, avec deux doses recommandées. Depuis le 1er mai 2024, ces mêmes indications ont été élargies aux personnes de 75 ans et plus[4]. Pour la période du 1er mai 2023 au 31 décembre 2024, la CV s'établit à 45,3 % pour une dose et à 29,0 % pour deux doses chez cette population[5].

Manifestations cliniques inhabituelles survenant après la vaccination (MCI)[6]

Les données sur la sécurité des vaccins demeurent rassurantes pour la Montérégie. En effet, sur un total de 1 197 879 doses administrées, tous vaccins confondus, seulement 210 déclarations de MCI à la suite de la vaccination ont été reçues en 2024, un nombre qui semble se stabiliser depuis 2023 (fig. 4). Cela correspond à un taux de 12,1 déclarations par 100 000 doses, aussi inférieur à celui observé en 2023 (14,3/100 000). Parmi ces 210 déclarations reçues en 2024, 145 (69,0 %) ont été retenues, dont 7 (4,8 %) qui ont été jugées sérieuses[7], une proportion plus faible que l'année dernière (10,6 %). Le taux de MCI sérieuses est donc de 0,5 par 100 000 doses (2023 : 1,5/100 000).

Figure 4 – Nombre de déclarations totales de MCI non retenues, retenues et sérieuses retenues. Taux de déclarations totales de MCI retenues et sérieuses



Source : Fichier régional de surveillance des MCI, au 26 novembre 2025.

Conclusion

La recrudescence des cas de coqueluche et le signalement de quelques cas de rougeole[8] rappellent l'importance de maintenir des CV élevées et de renforcer les stratégies ciblées, notamment chez les femmes enceintes et les groupes vulnérables. Ces efforts demeurent essentiels pour prévenir les maladies évitables par la vaccination et limiter les impacts sur la population.

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.

Autrice : Vanessa Paré, M.Sc.
Collaborateur•rices : Carolyne Émard, Inf.M.Sc
Dre Hélène Favron, MD
Dre Yen Bui, MD
Ève-Marie Pépin, Inf.M.Sc
Guillaume Brodeur, M.Sc.
Miamina Fidy Ankasitrahana, M.Sc.
Mise en page : Sophie Gamache, agente administrative

[4] Les personnes âgées de 50 à 74 ans peuvent également se faire vacciner à leurs frais ou par le biais de leur régime d'assurance collective.
[5] MSSS, RVQ, le 2 décembre 2025
[6] 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. Pour plus d'informations sur les MCI, veuillez consulter ce lien : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/mci/.
[7] MCI sérieuse : ayant nécessité une hospitalisation (24h ou plus) ou ayant menacé la vie (anaphylaxie) ou associée à des séquelles ou suivie d'un décès.
[8] Pour plus de détails sur les maladies évitables par la vaccination, consulter le Portrait épidémiologique des maladies évitables par la vaccination (2024)