



Vaccination en milieu scolaire

La saison 2021-2022 constituait la septième année d'exploitation du Registre de vaccination du Québec aux fins d'estimation des couvertures vaccinales (CV) scolaires. La vaccination en milieu scolaire est offerte en 4^e année du primaire contre les virus de l'hépatite A (VHA), de l'hépatite B (VHB) et du papillome humain (VPH), et en 3^e secondaire contre la diphtérie, le tétanos, le VHB, le méningocoque de séro groupe C (Men-C-C) et les VPH. Les cibles de CV établies dans le Programme national de santé publique (PNSP) pour ces vaccins sont de 90 %¹.

Populations visées. Le dénominateur des CV correspond au nombre d'élèves inscrits dans les écoles du Québec au 30 septembre 2021 (selon les données du ministère de l'Éducation) et qui figuraient au Registre de vaccination du Québec le 3 décembre 2021. Pour la saison 2021-2022, 96 % des 92 993 élèves inscrits en 4^e année du primaire et 97 % des 96 463 élèves inscrits en 3^e secondaire ont été inclus au dénominateur.

Le numérateur des CV correspond au nombre d'élèves qui avaient été vaccinés au 31 août 2022 (selon les données du Registre de vaccination du Québec).

Limites des résultats. Les CV pourraient être légèrement sous-estimées, entre autres parce que seuls les actes saisis dans le Registre sont considérés dans les calculs de CV. Les doses qui auraient été administrées sans être saisies dans le Registre ne sont donc pas considérées.

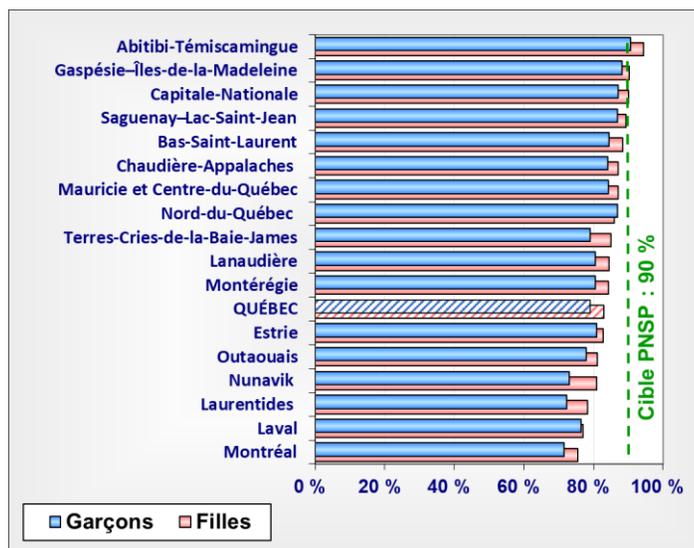
Résultats

Vaccination contre les VPH. Le vaccin contre les VPH est offert aux filles depuis 2008 et aux garçons depuis 2016². Une mise à jour de la vaccination contre les VPH est également offerte aux garçons depuis 2018 en 3^e secondaire³. Comme les garçons ont eu moins d'occasions de se faire vacciner contre les VPH lors des campagnes régulières et les campagnes de rattrapage, les CV ont tendance à être moins élevées dans leur cas. Depuis 2020, une dose de vaccin est administrée en 4^e année du primaire et en 3^e secondaire alors qu'auparavant, les deux doses de vaccin étaient administrées en 4^e année du primaire. Pour être considéré comme adéquatement vacciné pour l'âge contre les VPH, un enfant doit avoir reçu une dose de vaccin à la fin de la 4^e année du primaire et cumuler deux doses à la fin de la 3^e secondaire puisqu'aucune autre dose de vaccin pour cet antigène n'est

prévue à d'autres âges dans le Programme québécois d'immunisation.

Pour la saison 2021-2022, 72 131 élèves de la 4^e année du primaire sont considérés comme adéquatement vaccinés pour l'âge contre les VPH. La CV globale (les deux sexes réunis) varie de 74 % à 93 % selon la région de fréquentation scolaire, pour une moyenne de 81 %. La CV pour l'ensemble du Québec est légèrement plus élevée chez les filles que chez les garçons (83 % vs 79 %) (figure 1).

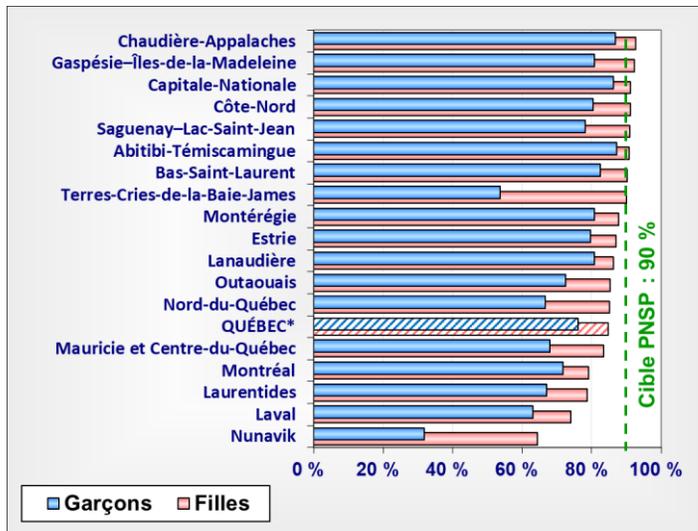
Figure 1. Couverture vaccinale contre les VPH selon la région de fréquentation scolaire et le sexe, 4^e année du primaire, saison 2021-2022



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2022.

Pour la saison 2021-2022, 75 387 élèves de 3^e secondaire sont considérés comme adéquatement vaccinés pour l'âge contre les VPH. La CV globale varie de 46 % à 90 % selon la région de fréquentation scolaire, pour une moyenne de 80 %. La CV pour l'ensemble du Québec est plus élevée chez les filles que chez les garçons (85 % vs 76 %) (figure 2).

Figure 2. Couverture vaccinale contre les VPH selon la région de fréquentation scolaire et le sexe, 3^e secondaire, saison 2021-2022



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2022.

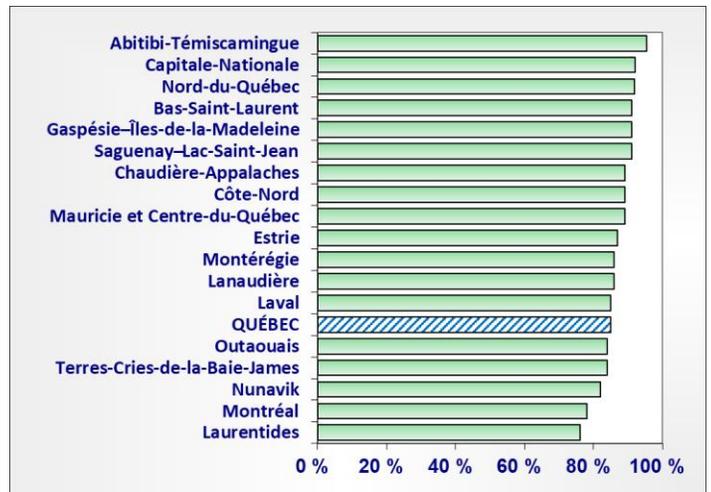
* Bien que les CV soit présentées pour le Nunavik et les Terres-Cries-de-la-Baie-James, ces régions sont exclues du calcul de la CV pour l'ensemble du Québec car la vaccination n'y est pas offerte au même moment que dans le reste du Québec.

Vaccination contre le VHA et le VHB. Depuis septembre 2020, une seule dose de vaccin contre le VHB est administrée en 4^e année du primaire, et la deuxième dose prévue dans le calendrier de vaccination scolaire est administrée en 3^e secondaire. Le vaccin qui est utilisé pour l'immunisation contre le VHB en 4^e année du primaire depuis 2008 est un vaccin bivalent contre le VHA et le VHB. Ainsi, même si la vaccination scolaire contre le VHA est uniquement recommandée depuis septembre 2018, plusieurs cohortes antérieures ont été vaccinées contre le VHA avant la mise en application de cette recommandation⁴.

Pour être considéré comme adéquatement vacciné pour l'âge contre le VHA et le VHB, un enfant doit avoir reçu à la fin de la 4^e année du primaire toutes les doses prévues dans le calendrier de vaccination en vigueur au moment de sa naissance. Pour la saison 2021-2022, la CV contre le VHA varie de 76 % à 95 % selon la région de fréquentation scolaire, pour une moyenne de 85 % (figure 3). La CV contre le VHB varie de 80 % à 95 % selon la région, pour une moyenne de 88 % (figure 4).

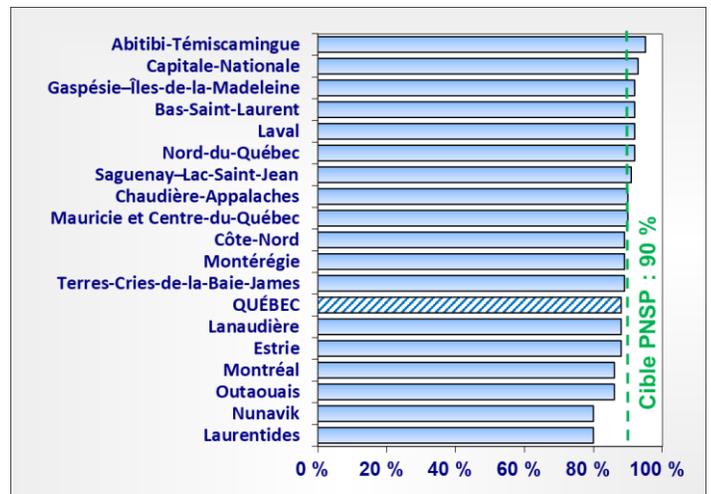
Évolution des CV. De 2015-2016 à 2019-2020, on note une hausse constante de la proportion des élèves ayant reçu au moins une dose de vaccin contre les VPH, alors que la vaccination contre le VHB est restée stable. De 2019-2020 à 2021-2022, la CV contre le VHA, le VHB et les VPH a légèrement diminué (figure 5). Cette diminution est sans doute attribuable en partie à la pandémie de COVID-19 (manque de personnel, absence des élèves lors de la vaccination, etc.).

Figure 3. Couverture vaccinale contre le VHA selon la région de fréquentation scolaire, 4^e année du primaire, saison 2021-2022



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2022.

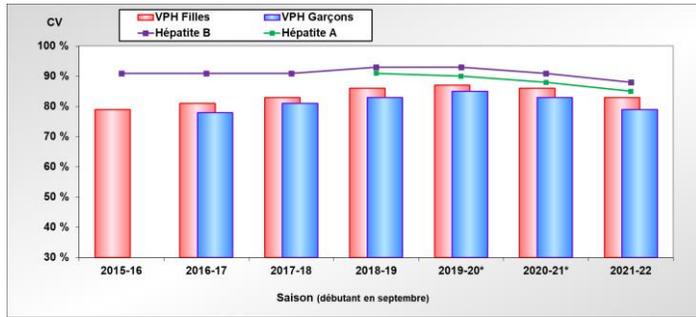
Figure 4. Couverture vaccinale contre le VHB selon la région de fréquentation scolaire, 4^e année du primaire, saison 2021-2022



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2022.

La vaccination en milieu scolaire a été affectée par la pandémie de COVID-19 en 2019-2020 et 2020-2021. Par conséquent, des campagnes de rattrapage ont eu lieu en 2020-2021 et 2021-2022 pour ces cohortes. Ainsi, les CV pour ces saisons sont présentées en date du 31 août 2022 plutôt qu'en date du 31 août 2020 et 2021 pour témoigner du rattrapage effectué. Pour les élèves de 3^e secondaire, la CV contre les VPH est restée stable chez les filles depuis la saison 2015-2016 alors que chez les garçons, elle augmente depuis 2018, et ce, malgré la pandémie de COVID-19 (figure 6).

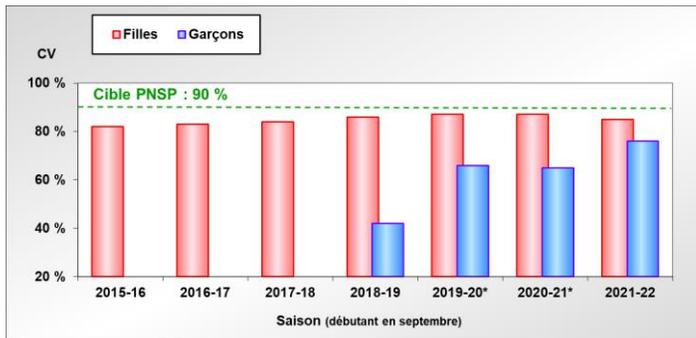
Figure 5. Couverture vaccinale contre les VPH, le VHA et le VHB selon le sexe et la saison en date du 31 août de chaque saison, 4^e année du primaire, ensemble du Québec



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2022.

* Saison de vaccination affectée par la pandémie de COVID-19. Les CV sont présentées en date du 31 août 2022.

Figure 6. Couverture vaccinale contre les VPH selon le sexe et la saison en date du 31 août de chaque saison, 3^e secondaire, ensemble du Québec,



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2022.

* Saison de vaccination affectée par la pandémie de COVID-19. Les CV sont présentées en date du 31 août 2022.

Manifestations cliniques inhabituelles

Les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) sont des événements qui peuvent survenir à la suite d'une vaccination. Le fait de retenir une déclaration de MCI dans le système de surveillance provinciale signifie uniquement qu'il existe un lien temporel entre la vaccination et la manifestation (vaccination précédant la survenue de la MCI). Établir un lien causal entre le vaccin et la MCI exige une enquête approfondie, enquête qui dépasse le cadre du programme de surveillance des effets secondaires possiblement reliés à l'immunisation (ESPRI). Une MCI sérieuse est une MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (anaphylaxie) ou ayant été suivie de séquelles ou d'un décès. Bien que les MCI soient rares, elles sont surveillées de près par les autorités de santé publique qui veulent ainsi s'assurer de la qualité et de la sécurité des produits immunisants administrés au Québec. Pour plus d'information, consulter la page [Manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\)](#).

Vaccination contre le VHA et le VHB (HAHB). Pour la saison 2021-2022, au 2 novembre 2022, le taux d'incidence des MCI chez les enfants de 9 et 10 ans (4^e année du primaire) est de 1,1 cas pour 100 000 personnes. Ce taux est significativement inférieur au taux moyen de la

période 2011-2021, qui est de 18,0 pour 100 000 personnes. Aucune MCI sérieuse n'a été déclarée pour ce vaccin au cours de la saison 2021-2022.

De 2011 à 2022, 310 MCI ont été déclarées. La grande majorité d'entre elles, soit 95 %, sont non sérieuses (figure 7). Les MCI les plus fréquentes sont les réactions locales (35 %) et les réactions de type allergique (33 %).

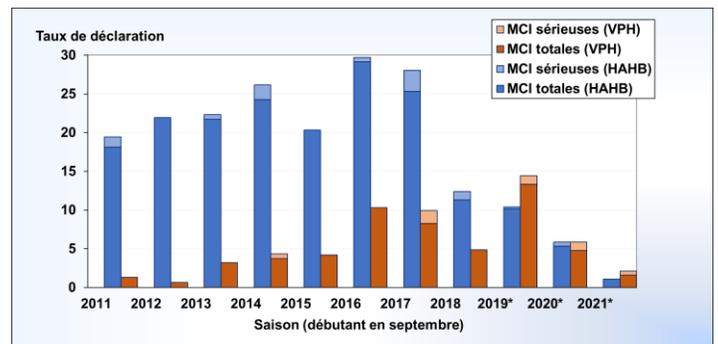
Vaccination contre les VPH. Pour la saison 2021-2022, au 2 novembre 2022, le taux d'incidence des MCI est de 1,6 cas pour 100 000 personnes chez les enfants de 9 et 10 ans (4^e année du primaire). Ce taux est significativement inférieur au taux moyen de la période 2011-2021, qui est de 4,7 pour 100 000. Moins de 5 MCI sérieuses ont été déclarées, ce qui représente un taux d'incidence de 0,5 pour 100 000 personnes.

Chez les jeunes de 15 et 16 ans (3^e secondaire), le taux d'incidence des MCI est de 4,6 pour 100 000 personnes, soit un taux significativement supérieur au taux moyen de la période 2011-2021, qui est de 1,7 pour 100 000. Le taux d'incidence est de 6,8 pour 100 000 personnes chez les garçons et est significativement supérieur au taux de la période 2011-2021 alors que chez les filles, le taux d'incidence, de 2,4 pour 100 000, n'est pas significativement supérieur. Aucune MCI sérieuse n'a été déclarée pour la saison 2021-2022.

De 2011-2012 à 2020-2021, 36 MCI ont été déclarées. La grande majorité d'entre elles, soit 92 %, sont non sérieuses. Les MCI les plus fréquentes sont les réactions locales (31 %) et les réactions de type allergique (23 %).

Figure 7. Taux de déclaration des MCI liées aux vaccins contre les HAHB et les VPH selon la saison, enfants de 9 et 10 ans, ensemble du Québec

(Taux exprimé pour 100 000 personnes)



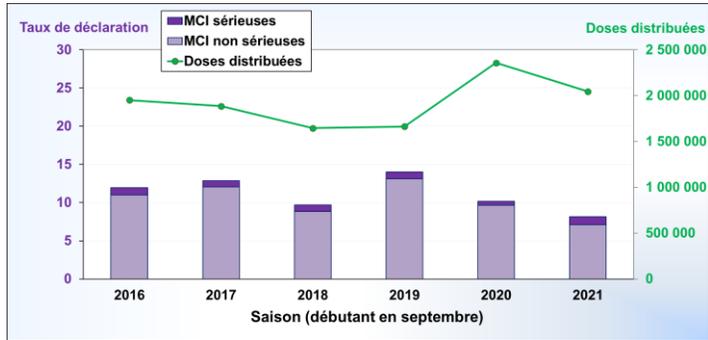
Source : Registre de vaccination du Québec, 2 novembre 2022.

Vaccination contre la grippe saisonnière. En 2021-2022, 2 046 275 doses de vaccin contre la grippe ont été distribuées au Québec. Au 4 novembre 2022, 145 MCI avaient été déclarées pour cette saison, dont 22 qualifiées de sérieuses. Le taux de déclaration est de 7,1 pour 100 000 doses distribuées pour l'ensemble des MCI et de 1,1 pour 100 000 doses pour les MCI sérieuses. Le taux de déclaration des MCI sérieuses pour cette saison est semblable à celui des saisons précédentes (figure 8). Les taux de déclaration enregistrés lors des campagnes de vaccination ayant eu lieu durant la pandémie de COVID-19

(2020 et 2021) sont équivalents aux taux des années prépandémiques.

Figure 8. Taux de déclaration des MCI liées aux vaccins contre la grippe saisonnière selon la saison, ensemble du Québec

(Taux exprimé pour 100 000 doses distribuées)



Source : Registre de vaccination du Québec, 4 novembre 2022.

En ce qui concerne les vaccins contre les HAHB, les VPH et la grippe saisonnière, on n'a constaté cette saison aucun problème qui justifierait une modification de l'offre vaccinale.

Références bibliographiques

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2019, 3 mai). *Impacts des programmes de vaccination : Données de couverture vaccinale au Québec*. Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).

<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-impacts-des-programmes-de-vaccination/donnees-de-couverture-vaccinale-au-quebec/>

² Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2021, 16 avril). *Programmes et noms commerciaux des vaccins : Dates de début et de cessation des principaux programmes de vaccination gratuite au Québec*. Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-programmes-et-noms-commerciaux-des-vaccins/dates-de-debut-et-de-cessation-des-principaux-programmes-de-vaccination-gratuite-au-quebec/>

³ Gouvernement du Québec. (2020, 1^{er} septembre). *Programme de vaccination contre les infections par les virus du papillome humain (VPH)*.

<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/programme-de-vaccination-contre-les-infections-par-les-vph/historique-du-programme>

⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2022, juillet). *Programme de vaccination contre les hépatites A et B en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire : Information à l'intention des vaccinateurs*.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-08W.pdf>

Auteurs :

Frédérique Armellin-Ducharme en collaboration avec Eliel Brochu, Annick Des Cormiers, Lisvia De Wekker, Josée Dubuque, Thierry Gahungu, Marie-Andrée Leblanc, Renée Parée et Eveline Toth (DGAPSP, MSSS).

Le *FlashVigie* est un bulletin produit par la Direction de la vigie sanitaire de la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il a pour but de rapporter des situations relatives aux domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé au travail.

La vigie des maladies infectieuses au Québec s'appuie sur diverses sources de données et demande la collaboration des directions de santé publique, de l'Institut national de santé publique du Québec et autres partenaires. Nous les remercions ici pour leur aide précieuse. Pour en savoir plus ou pour nous faire part de vos commentaires, communiquez à l'adresse suivante : EpidemiologieDVS@msss.gouv.qc.ca.

Le *FlashVigie* peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Ministère, à l'adresse <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/>.
