



Février 2025

Vol. 19, n°1

## Vaccination en milieu scolaire

Pour la campagne 2023-2024, correspondant à la période du 1<sup>er</sup> septembre 2023 au 31 août 2024, des modifications ont été apportées au programme de vaccination offert en milieu scolaire.

**Pour les élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire**, le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) prévoit une dose de vaccin contre le virus de l'hépatite A (VHA) et une dose de vaccin contre les virus du papillome humain (VPH).

L'antigène HB a été retiré du calendrier régulier de vaccination offert aux élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire à partir de la campagne 2023-2024. Ces derniers ont en effet eu l'opportunité de recevoir dans leur enfance un vaccin contre le virus de l'hépatite B (VHB). La mesure de la couverture vaccinale (CV) de l'hépatite B ne fait donc plus l'objet d'un suivi en 4<sup>e</sup> année du primaire. Toutefois, elle demeure disponible à l'Infocentre de santé publique du Québec.

**Aux élèves de la 3<sup>e</sup> secondaire**, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2023, c'est le vaccin quadrivalent Men-C-ACWY qui est offert en remplacement du Men-C-C. Comme son nom l'indique, ce vaccin confère une protection contre les infections à méningocoques associées aux sérogroupes A, C, W et Y. Cette modification a été apportée au programme en réponse à l'incidence accrue des cas d'infection à méningocoques de séro groupe Y observée au Québec depuis septembre 2022, les jeunes âgés de 12 à 18 ans constituant le groupe d'âge le plus affecté ([INSPQ, 2023](#)). Par ailleurs, il n'y a aucun changement quant au rappel pour le vaccin contre la diphtérie et le tétanos (dT).

La mise à jour du carnet de vaccination est également offerte pour tous les vaccins couverts par le PIQ. Les CV associées à ces vaccins sont disponibles à [l'Infocentre de santé publique du Québec](#).

De façon générale, et comme établi par le Programme national de santé publique, la cible de 90 % demeure la CV à atteindre pour les vaccins offerts en milieu scolaire (voir le [PIQ](#)).

**Méthode de calcul pour établir la mesure de la CV complète pour l'âge.** Le numérateur correspond au nombre d'élèves considérés comme adéquatement vaccinés au terme de la campagne scolaire, soit le 31 août 2024.

Le dénominateur correspond au nombre d'élèves inscrits dans les écoles du Québec au 30 septembre 2023 et qui figuraient au Registre de vaccination du Québec (RVQ) le 29 novembre 2023.

Pour la campagne 2023-2024, 95 % des 95 607 élèves inscrits en 4<sup>e</sup> année du primaire et 96 % des 103 568 élèves inscrits en 3<sup>e</sup> secondaire ont été inclus au dénominateur. Ces pourcentages d'appariement entre le RVQ et les listes des élèves inscrits sont légèrement plus faibles que ceux des cohortes 2022-2023, qui étaient respectivement de 96 % et 97 %.

**Limites des résultats.** Les CV peuvent être légèrement sous-estimées, notamment parce que seuls les actes saisis dans le RVQ sont considérés dans le calcul. Aussi, les présentes estimations reposent sur les doses administrées en date du 31 août 2024 ET consignées au RVQ au moment de l'extraction des données.

## Résultats

### Vaccination en 4<sup>e</sup> année du primaire

**Vaccin VPH.** Le vaccin contre les VPH est offert aux filles de la 4<sup>e</sup> année du primaire depuis 2008 et aux garçons, depuis 2016. Pour avoir un statut vaccinal complet, un élève doit avoir reçu une dose valide de vaccin VPH-9 à la fin de la 4<sup>e</sup> année du primaire.

Au terme de la campagne 2023-2024, 73 888 élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire étaient considérés comme adéquatement vaccinés pour l'âge contre les VPH. La CV globale (tous sexes réunis) s'élève à 81 % pour l'ensemble de la province et varie de 65 % à 91 % selon la région de fréquentation scolaire.

À l'échelle provinciale, la CV est légèrement plus élevée chez les filles que chez les garçons (83 % c. 80 %) (figure 1).

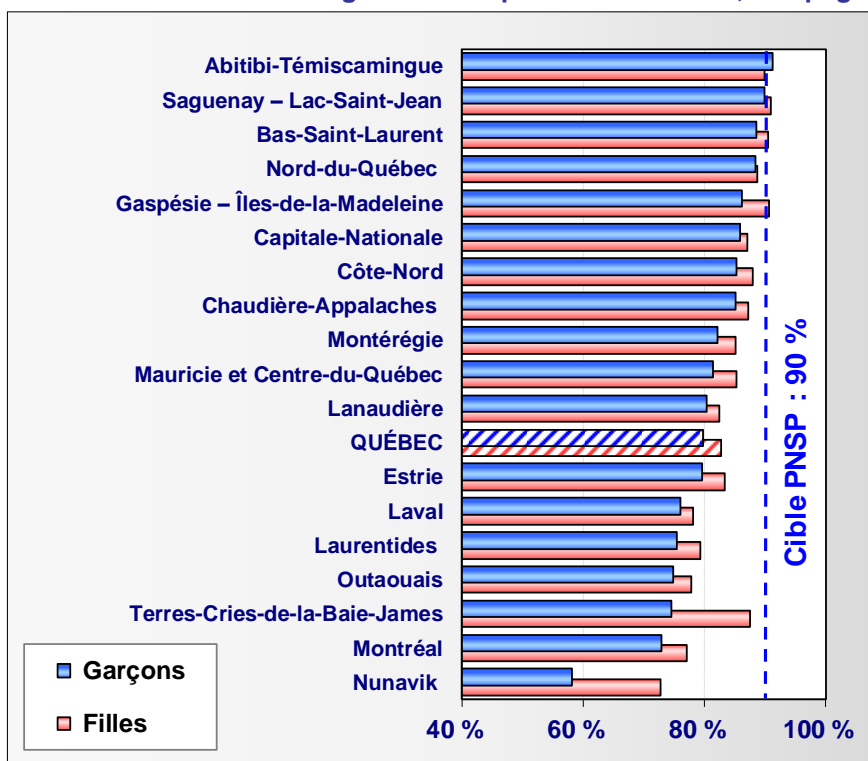
**Vaccin HA.** Pour obtenir un statut vaccinal complet, un élève doit avoir reçu, à la fin de la 4<sup>e</sup> année du primaire, une dose valide du vaccin contre le virus de l'hépatite A.

Au terme de la campagne 2023-2024, 78 009 élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire étaient considérés comme adéquatement vaccinés pour l'âge contre le VHA.

La CV s'élève à 86 % pour l'ensemble du Québec et varie de 80 % à 93 % selon la région de fréquentation scolaire (figure 2).

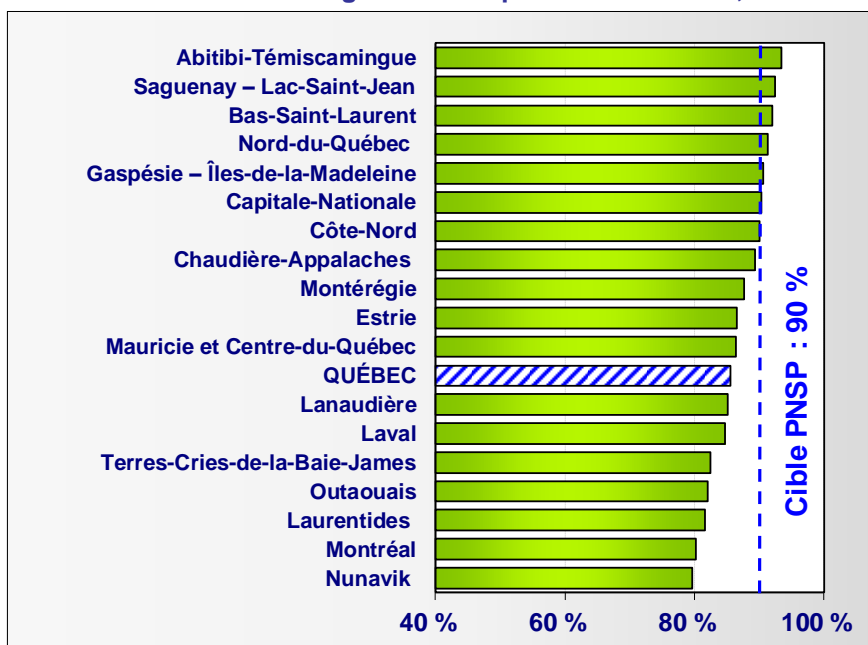
Tant pour le vaccin VPH que le vaccin HA, moins de la moitié des régions atteignent la cible de 90 %.

**Figure 1**  
**Couverture vaccinale contre les VPH complète pour l'âge**  
**Élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire**  
**Ensemble du Québec et régions de fréquentation scolaire, campagne 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2024, extraction du 16 septembre 2024.

**Figure 2**  
**Couverture vaccinale contre le VHA complète pour l'âge**  
**Élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire**  
**Ensemble du Québec et régions de fréquentation scolaire, saison 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2024, extraction du 16 septembre 2024.

## Vaccination en 3<sup>e</sup> secondaire

**Vaccin Men-C-ACWY.** Au terme de cette première année d'offre, 78 487 élèves de 3<sup>e</sup> secondaire ont reçu une dose valide de Men-C-ACWY et sont ainsi considérés comme adéquatement protégés contre ces infections. La CV est de 79 % pour l'ensemble du Québec et varie de 72 % à 86 % selon la région de fréquentation scolaire (figure 3).

**Vaccin dT.** À la suite de la campagne 2023-2024, 78 695 élèves de la 3<sup>e</sup> secondaire sont considérés comme adéquatement vaccinés pour l'âge contre la diphtérie et le tétanos. La CV est de 79 % pour l'ensemble du Québec et varie de 68 % à 92 % selon la région de fréquentation scolaire. Trois régions atteignent la cible de 90 % (figure 4).

**Vaccin VPH.** Depuis la saison 2019-2020, pour être considéré comme adéquatement vacciné, un élève doit avoir reçu une 1<sup>ère</sup> dose du vaccin VPH-9 en 4<sup>e</sup> année du primaire et une 2<sup>e</sup> dose avec le vaccin VPH-2 en 3<sup>e</sup> secondaire. Ce calendrier était toujours valide durant la majorité de l'année scolaire 2023-2024, étant donné que les nouvelles recommandations n'ont été effectives qu'à partir du 7 juin 2024 ([PIQ, 2024](#)).

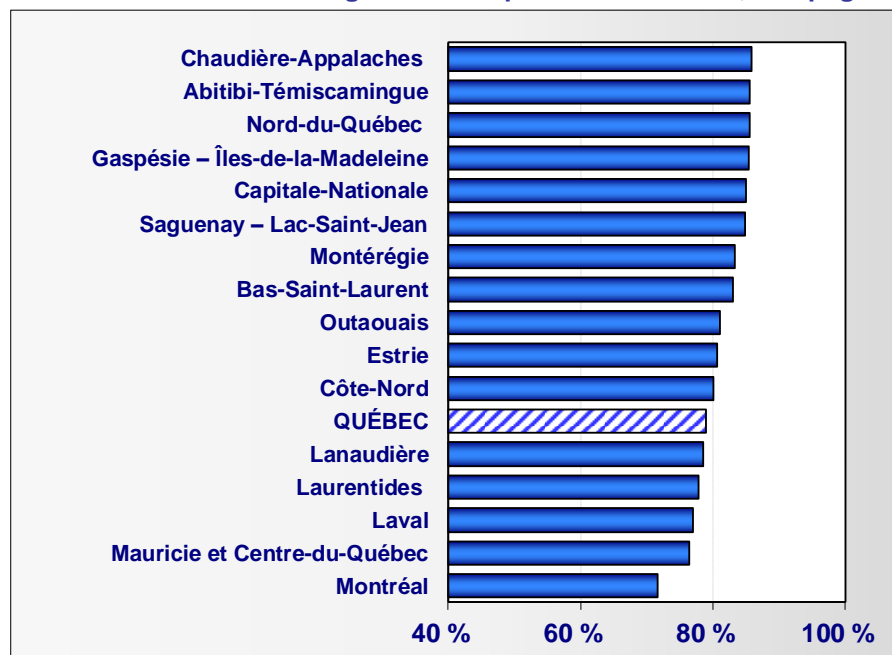
Ainsi, à la fin de la campagne 2023-2024, 82 482 élèves de la 3<sup>e</sup> secondaire ont un statut adéquatement vacciné pour l'âge contre les VPH. La CV est de 83 % et varie de 74 % à 97 % selon la région de fréquentation scolaire.

Selon le sexe, la CV complète pour l'âge est légèrement plus élevée chez les filles (84,5 %) que chez les garçons (81,7 %) (figures 5 et 6).

Par ailleurs, l'indicateur « CV adéquatement vacciné pour l'âge » à l'Infocentre de santé publique du Québec sera harmonisé avec les nouvelles recommandations. L'ajustement apporté pourrait avoir un léger effet de rehaussement de la CV étant donné qu'une seule dose valide sera prise en compte.

**Mise à jour du carnet de vaccination.** Un certain nombre de vaccins peuvent être reçus en 3<sup>e</sup> secondaire et ce, afin de mettre à jour le statut vaccinal des élèves. Les données de CV pour ces vaccins sont également disponibles à l'Infocentre de santé publique du Québec.

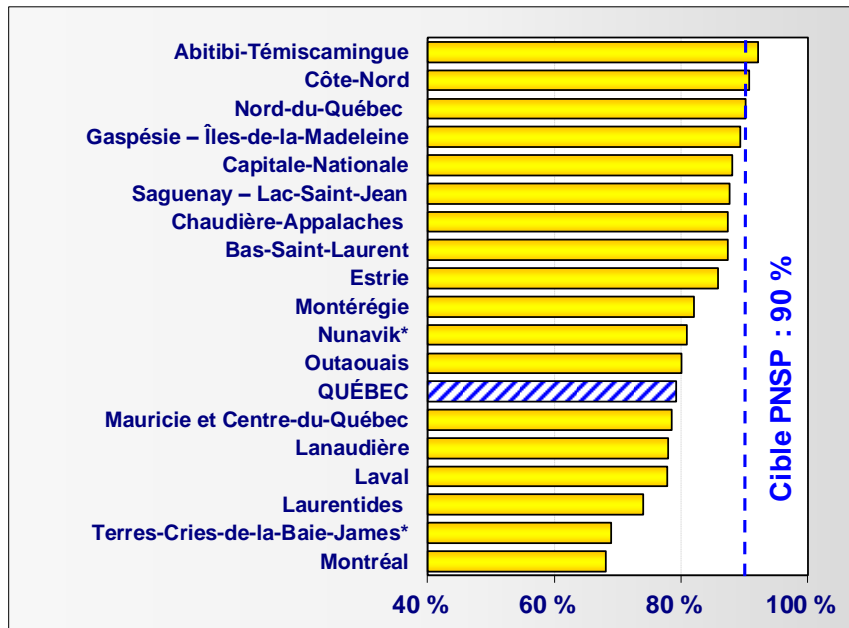
**Figure 3**  
**Couverture vaccinale contre les méningocoques A, C, W et Y (Men-C-ACWY) complète pour l'âge**  
**Élèves de la 3<sup>e</sup> secondaire**  
**Ensemble du Québec et régions de fréquentation scolaire, campagne 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2024, extraction du 28 novembre 2024.

Note : Données non présentées pour les régions Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James où la vaccination était offerte en 7<sup>e</sup> année du primaire.

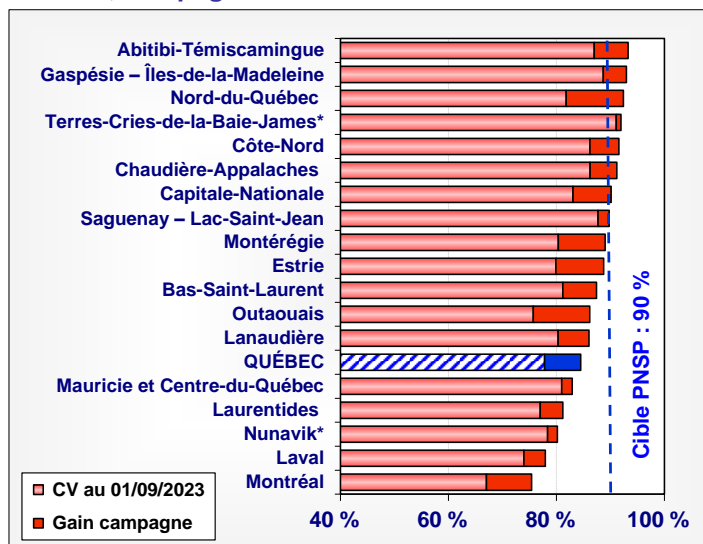
**Figure 4**  
**Couverture vaccinale contre la diphtérie et le tétanos (vaccin dT) complète pour l'âge**  
**Élèves de la 3<sup>e</sup> secondaire**  
**Ensemble du Québec et régions de fréquentation scolaire, campagne 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2024, extraction du 28 novembre 2024.

\* Dans les régions Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James, le calendrier de vaccination diffère de celui du reste du Québec, celle-ci étant offerte en 7<sup>e</sup> année du primaire.

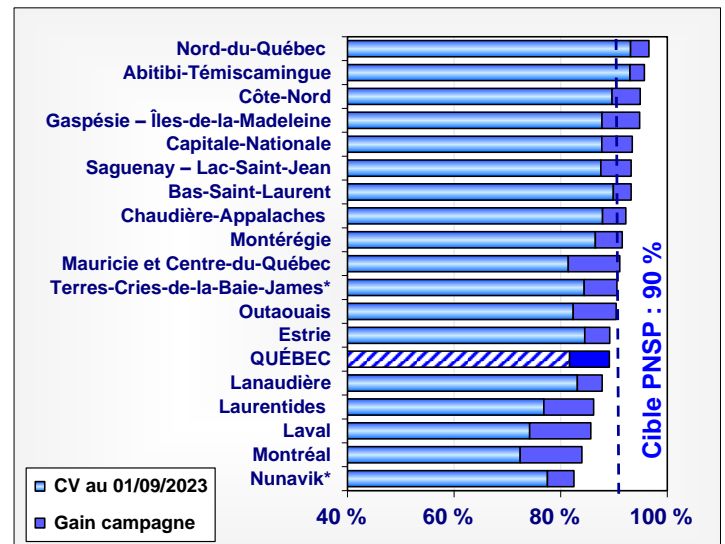
**Figure 5**  
**Couverture vaccinale contre les VPH complète**  
**Pour l'âge – Élèves FILLES de la 3<sup>e</sup> secondaire**  
**Ensemble du Québec et régions de fréquentation**  
**scolaire, campagne 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2024, extraction du 16 septembre 2024.

\* Dans les régions Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James, le calendrier de vaccination diffère de celui du reste du Québec, celle-ci étant offerte en 7<sup>e</sup> année du primaire.

**Figure 6**  
**Couverture vaccinale contre les VPH complète**  
**Pour l'âge – Élèves GARÇONS de la 3<sup>e</sup> secondaire**  
**Ensemble du Québec et régions de fréquentation**  
**scolaire, campagne 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août 2024, extraction du 16 septembre 2024.

\* Dans les régions Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James, le calendrier de vaccination diffère de celui du reste du Québec, celle-ci étant offerte en 7<sup>e</sup> année du primaire.

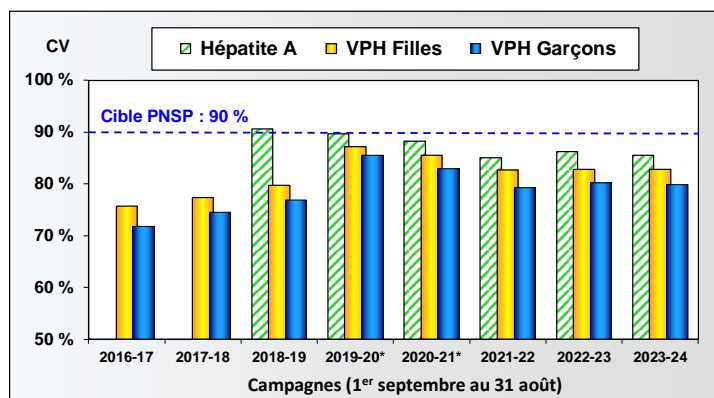
## Évolution des couvertures vaccinales

De façon générale, en 4<sup>e</sup> année du primaire, la proportion des élèves adéquatement vaccinés contre le VHA et le VPH tend à diminuer depuis la campagne de 2019-2020, et ce, indépendamment de la pandémie compte tenu du rattrapage offert (figure 7).

Par rapport aux CV de la campagne précédente (2022-2023), on note une baisse significative de 0,7 point de pourcentage pour la CV contre le VHA tandis que la CV contre les VPH demeure stable pour les deux sexes.

**Figure 7**

**Couverture vaccinale contre le VHA et les VPH complète pour l'âge**  
**Élèves de la 4<sup>e</sup> année du primaire**  
**Ensemble du Québec, campagnes 2016-2017 à 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec. 31 août de chaque saison. Extraction du 28 novembre 2024 pour le VHA et du 5 décembre 2024 pour le VPH.

\* Campagne 2019-2020, données au 31 août 2022, en raison du rattrapage postpandémie.

\*\* Campagne 2020-2021, données au 31 août 2022, en raison du rattrapage postpandémie.

Note : Le nombre de doses nécessaires pour le calcul de la CV des personnes considérées comme adéquatement vaccinées pour l'âge varie en fonction des modifications apportées au calendrier de vaccination. Pour en savoir plus, consulter le [Programme de vaccination contre les VPH](#).

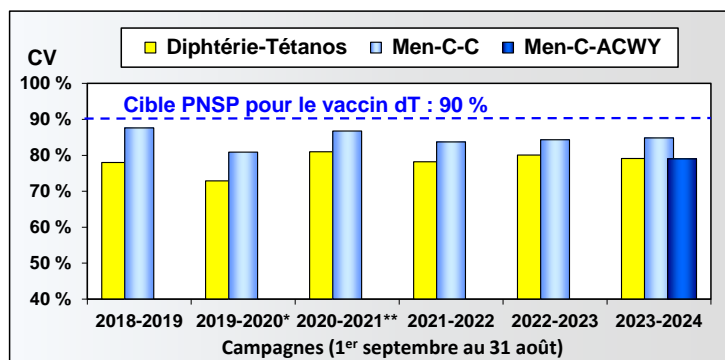
## Manifestations cliniques inhabituelles

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 provincial signifie uniquement qu'il existe un lien temporel entre la vaccination et la manifestation. Le programme de surveillance des effets secondaires possiblement reliés à l'immunisation (ESPRI) ne permet pas d'établir une relation de cause à effet entre une MCI et l'administration d'un vaccin. Pour confirmer ou infirmer une telle relation, des enquêtes approfondies doivent être menées.

En 3<sup>e</sup> secondaire, les CV des élèves considérés comme adéquatement vaccinés selon leur âge pour les vaccins dT et Men-C-C sont relativement stables au cours des trois dernières campagnes scolaires. Cependant, au terme de cette première année d'offre, la CV Men-C-ACWY est plus faible que la CV Men-C-C observée au cours des campagnes précédentes (figure 8).

**Figure 8**

**Couverture vaccinale contre la diphtérie/tétanos et les infections à méningocoques complète pour l'âge**  
**Élèves de la 3<sup>e</sup> secondaire**  
**Ensemble du Québec, campagnes 2018-2019 à 2023-2024**



Source : Registre de vaccination du Québec, 31 août de chaque saison, extraction du 28 novembre 2024.

\* Campagne 2019-2020, données au 31 août 2022, en raison du rattrapage postpandémie.

\*\* Campagne 2020-2021, données au 31 août 2023, en raison du rattrapage postpandémie.

Une MCI sérieuse est une MCI qui rencontre au moins un des trois critères suivants :

- MCI correspondant à une anaphylaxie définie selon les [critères de la Brighton Collaboration](#) (voir tableau 2, version 1);
- MCI ayant nécessité une hospitalisation;
- MCI ayant été suivie d'une invalidité ou d'une incapacité permanente ou d'un décès.

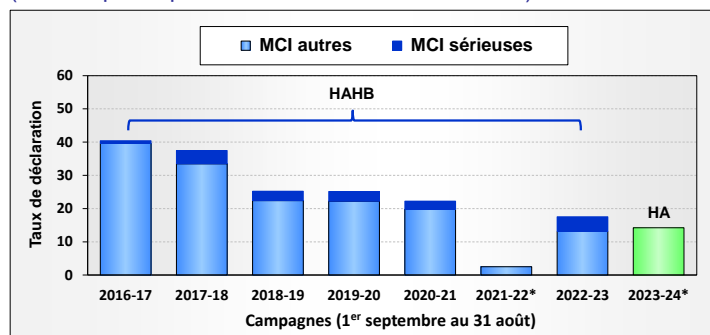


Lors des campagnes de vaccination en milieu scolaire, les vaccins sont généralement coadministrés. Une déclaration de MCI peut donc être rapportée à plus d'un vaccin. Cela a pour effet d'influencer à la hausse le nombre total de MCI et, potentiellement, celui des manifestations systémiques.

Aussi, bien que les MCI (sérieuses et autres) soient peu fréquentes, elles font l'objet d'une surveillance régulière par les autorités de santé publique pour 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 \(MCI\)](#).

De façon générale, quel que soit le vaccin (HA, VPH, Men-C-C, Men-C-ACWY et dT), les MCI les plus fréquemment rapportées sont les réactions locales et les réactions systémiques, dont essentiellement celles d'allure allergique. Depuis l'année scolaire 2018-2019, ces deux catégories représentent, selon le vaccin, de 75 % à 100 % de toutes les MCI déclarées annuellement à la suite de la campagne de vaccination scolaire.

**Figure 9**  
**Taux de déclaration des MCI**  
**Liées aux vaccins HA et HAHB**  
**Enfants âgés de 9 ou 10 ans**  
**Ensemble du Québec, campagnes 2016-17 à 2023-24**  
(Taux exprimé pour 100 000 doses administrées)



Source : Registre de vaccination du Québec, au 31 août de chaque saison :  
- Campagnes 2016-2017 et 2017-2018, extraction du 28 novembre 2023.  
- Campagnes 2018-2019 à 2023-2024, extraction du 25 novembre 2024.

\* Aucun cas de MCI sérieuses déclaré à la suite des saisons 2021-2022 et 2023-2024.

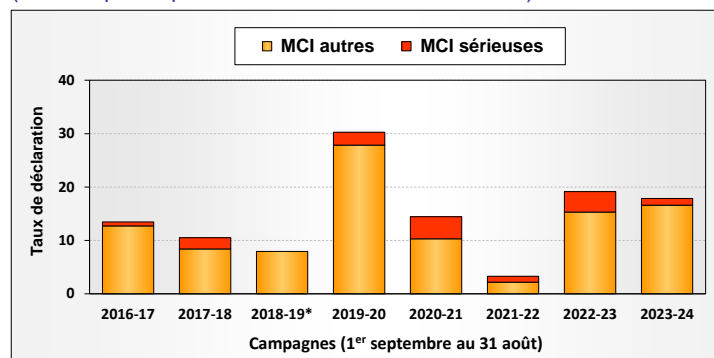
**Jeunes âgés de 14 ou 15 ans.** L'année scolaire 2023-2024 marque la première campagne de vaccination contre les infections à méningocoques avec le vaccin quadrivalent Men-C-ACWY. Au terme de cette campagne, 13 MCI ont été déclarées. Le taux de MCI est de 12,6 pour 100 000 doses administrées, soit une valeur comparable au taux moyen de déclaration des campagnes 2018-2019 à 2022-2023 observé avec le vaccin Men-C-C (12,2 pour 100 000 doses administrées).

Deux MCI sérieuses (anaphylaxies) ont été déclarées à la suite de l'administration du vaccin Men-C-ACWY. Cela représente un taux de 1,9 pour 100 000 doses administrées, soit une valeur similaire au taux moyen de

**Enfants âgés de 9 ou 10 ans.** Pour la campagne 2023-2024, 9 MCI ont été déclarées à la suite de l'administration du vaccin HA. Cela représente un taux de déclaration de MCI de 14,2 pour 100 000 doses administrées. Ce taux n'est pas statistiquement différent du taux observé pour la campagne 2022-2023 avec le vaccin HAHB (14 MCI déclarées pour un taux de 20,4 pour 100 000 doses administrées). Aucune MCI sérieuse n'a été déclarée à la suite d'une vaccination contre l'hépatite A (figure 9).

En ce qui concerne la vaccination VPH, 14 MCI ont été déclarées, soit un taux de 17,9 pour 100 000 doses administrées. Ce taux n'est pas statistiquement différent du taux observé suivant la campagne de 2022-2023. Une MCI sérieuse a été rapportée, ce qui représente un taux de 1,3 pour 100 000 doses administrées. Ce taux constitue une valeur comparable au taux moyen (1,8 pour 100 000 doses administrées) des cinq dernières campagnes (2018-2019 à 2022-2023) (figure 10).

**Figure 10**  
**Taux de déclaration des MCI**  
**Liées au vaccin VPH**  
**Enfants âgés de 9 ou 10 ans**  
**Ensemble du Québec, campagnes 2016-17 à 2023-24**  
(Taux exprimé pour 100 000 doses administrées)



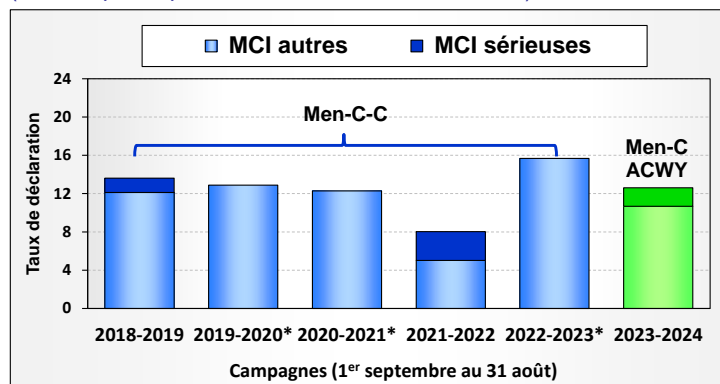
Source : Registre de vaccination du Québec, extraction du 25 novembre 2023.

\* Aucun cas de MCI sérieuses déclaré à la suite de la saison 2018-2019

MCI sérieuses (1,2 pour 100 000 doses administrées) observé pour le Men-C-C des campagnes 2018-2019 à 2022-2023 de (figure 11).

Enfin, pour ce qui est du vaccin dT, 8 déclarations de MCI ont été rapportées pour la campagne 2023-2024, soit un taux de 12,4 pour 100 000 doses administrées. Cela constitue une valeur comparable au taux moyen des campagnes 2019-2020 à 2022-2023 (8,1 pour 100 000 doses administrées). En lien avec ce vaccin, aucune MCI sérieuse n'a été rapportée depuis la campagne de 2021-2022 au cours de laquelle quatre cas d'anaphylaxie avaient été déclarés (figure 12).

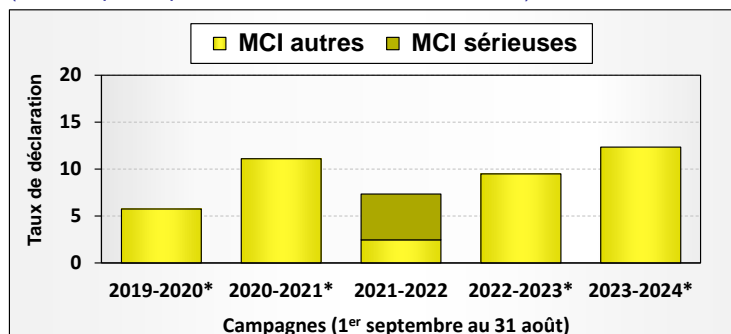
**Figure 11**  
**Taux de déclaration des MCI**  
**Liées aux vaccins Men-C-C et Men-C-ACWY**  
**Jeunes âgés de 14 ou 15 ans**  
**Ensemble du Québec, campagnes 2018-29 à 2023-24**  
 (Taux exprimé pour 100 000 doses administrées)



Source : Registre de vaccination du Québec, extraction du 25 novembre 2024.

\* Aucun cas de MCI sérieuses déclaré à la suite des campagnes 2019-2020, 2020-2021 et 2022-2023.

**Figure 12**  
**Taux de déclaration des MCI**  
**Liées au vaccin contre la diphtérie et le tétanos (dT)**  
**Jeunes âgés de 14 ou 15 ans**  
**Ensemble du Québec, campagnes 2019-20 à 2023-24**  
 (Taux exprimé pour 100 000 doses administrées)



Source : Registre de vaccination du Québec, extraction du 25 novembre 2024.

\* Aucun cas de MCI sérieuses déclaré à la suite des campagnes 2019-2020, 2020-2021, 2022-2023 et 2023-2024. L'administration du dT en 3<sup>e</sup> secondaire a commencé lors de l'année scolaire 2019-2020.

## Auteurs :

France Markowski, Émélie Laverdière et Valérie Lavergne,  
 Direction de la vigilance et des maladies infectieuses, (MSSS).

## Ont également contribué à ce numéro :

Eveline Toth, Annick Des Cormiers, Lina Perron et Carol-Ann Lavoie, Direction de la vigilance et des maladies infectieuses, (MSSS).

Yves Jalbert, Direction générale de la protection de la santé publique, (MSSS).

Le *Flash Vigie* est un bulletin produit par la Direction de la vigilance et des maladies infectieuses de la Direction générale 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 vigilance 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](mailto:EpidemiologieDVS@msss.gouv.qc.ca).

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