


LA CHRONIQUE INFECTIEUSE

VOLUME 4 • NUMÉRO 1  JANVIER 2016

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE

LA VACCINATION DES JEUNES DANS LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

INTRODUCTION

Grâce à différentes sources de données, il est possible de suivre les taux de couverture vaccinale (CV) des nourrissons et des jeunes dans la région de la Capitale-Nationale. Un suivi étroit est essentiel, car les CV nous permettent de savoir quel pourcentage des

enfants est adéquatement vacciné, puis d'identifier au besoin des pistes d'action pour améliorer les services de vaccination. Les données de CV les plus récentes pour la région de la Capitale-Nationale sont présentées dans les sections suivantes.

VACCINATION DES JEUNES EN MILIEU SCOLAIRE

Au Québec, les vaccins prévus au calendrier régulier pour les jeunes d'âge scolaire sont administrés à l'école par les infirmières en centre local de services communautaires (CLSC), et ce, en collaboration avec le milieu scolaire. Ces activités sont menées en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire.

1. En 4^e année du primaire

Deux vaccins sont administrés dans ce groupe d'âge : le vaccin contre l'hépatite B (HB) et, chez les filles seulement, le vaccin contre les virus du papillome humain (VPH).

Pour les VPH, le vaccin offert est le Gardasil (VPH-4). Il protège contre les VPH 16 et 18, à l'origine de 70 % des cancers du col de l'utérus, et les VPH 6 et 11, à l'origine de 90 % des condylomes (verrues anales et génitales). Depuis l'implantation du programme en 2008, plus de 80 % des filles en 4^e année du primaire se sont prévaluées de la vaccination. La couverture vaccinale (CV) régionale a varié entre 81 % et 86 % au cours de ces années, sauf pour l'année 2014-2015 où la CV a été de 78 % (tableau 1). La CV provinciale quant à elle était de 74 % en 2014-2015. Des différences assez importantes sont observées à l'intérieur de la région.

Par exemple, pour 2014-2015, la CV a varié entre 61 % et 88 % selon le territoire de CLSC.

Le programme de vaccination contre l'hépatite B en 4^e année du primaire est implanté depuis plus de 20 ans. Le vaccin contre l'hépatite B seul a été utilisé jusqu'en 2008. Depuis, le vaccin utilisé est le vaccin combiné contre l'hépatite A et l'hépatite B (Twinrix). Dès son implantation en 1994, la vaccination a connu un grand succès. La CV a oscillé entre 85 % et 91 % au cours des ans. En 2014-2015, la CV a été de 88 % dans la région et variait entre 81 % et 94 % selon le territoire de CLSC.

Avec ce programme, près de 90 % des adultes âgés de 30 ans et moins sont vaccinés contre l'hépatite B et l'infection est devenue extrêmement rare, voire absente dans les cohortes vaccinées.

2. Administration de rappels et mise à jour de la vaccination en 3^e secondaire

Doses de rappels

Deux rappels sont recommandés en 3^e secondaire : celui contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (dcaT) et celui contre le méningocoque de séro groupe C. Pour le

dcaT, la CV annuelle est en moyenne de 82 % depuis 2008 avec une CV de 85 % en 2014-2015 (tableau 1). Pour le rappel du vaccin contre le méningocoque de sérotype C, introduit seulement depuis deux ans, les CV ont été pour les années 2013-2014 et 2014-2015 de 82 % et 84 %.

Mise à jour de la vaccination de base

Le 3^e secondaire est aussi le moment de s'assurer que la vaccination de base de l'élève est à jour conformément aux recommandations du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). Les données disponibles depuis au moins 10 ans montrent que les CV contre chacune des maladies sont supérieures à 80 %, sauf pour la varicelle. En effet, la vaccination contre la varicelle commencée en 2006 a connu des débuts plus lents avec une CV de 51 % la première année et une augmentation les années suivantes. Depuis deux ans, la CV pour le vaccin contre la varicelle est supérieure à 80 %.

Les données de mise à jour obtenues en 2014-2015 sont également présentées dans le tableau 1. Les CV varient de 84 % pour les VPH à 91 % pour la rougeole. En général, les CV régionales sont supérieures aux CV atteintes dans la province.

Il est important de mentionner que ces couvertures vaccinales sous-estiment la réalité, car les jeunes qui n'ont pas fourni leur carnet de vaccination (5 % à 10 % de tous les élèves) sont considérés non vaccinés. De plus, la CV pour la rougeole et les oreillons est sous-estimée, car elle représente la proportion des jeunes ayant reçu deux doses du vaccin combiné contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) alors qu'une seule dose est nécessaire pour considérer qu'un élève est protégé contre la rougeole et les oreillons.

Tableau 1

Taux de couverture vaccinale des jeunes en milieu scolaire, région de la Capitale-Nationale et province de Québec, 2014-2015

VACCIN	CAPITALE-NATIONALE (%)	PROVINCE DE QUÉBEC (%)
<i>4^e année du primaire (primovaccination)</i>		
Hépatite B	88	86
VPH	78	74
<i>3^e année du secondaire (rappels)</i>		
Diphthérie, coqueluche et tétanos	85	77
Méningocoque de sérotype C	84	84
<i>3^e année du secondaire (mise à jour lorsque vaccination incomplète)</i>		
Rougeole, rubéole, oreillons	91	86
Hépatite B	87	77
Poliomyélite	87	76
Varicelle	85	79
VPH	84	76

À la suite de l'écllosion de rougeole en 2011 au Québec, une enquête épidémiologique provinciale a été mise sur pied et un fichier a été créé pour faire un suivi plus étroit des CV contre la rougeole en milieu scolaire (fichier V09). Une CV de 95 % est nécessaire, afin d'éviter des écllosions de rougeole. Pour l'année 2014-2015 dans la région, la couverture vaccinale rapportée était de 80 % en maternelle et de 91 % en 4^e année du primaire. Il

importe de préciser que ces CV sous-estiment la réalité, car les doses administrées ne sont pas toutes saisies dans le fichier V09. Une étude québécoise, menée par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), a montré que 11 % des jeunes d'âge scolaire n'avaient pas de dose inscrite pour la rougeole dans le fichier V09 en septembre 2013, mais que seulement 2,2 % des jeunes étaient véritablement non vaccinés.

VACCINATION DES ENFANTS DE 1 ET 2 ANS EN 2014

Depuis 2006, une enquête bisannuelle sur les couvertures vaccinales (CV) des enfants de 1 et 2 ans est menée au Québec par l'INSPQ. Elle mesure entre autres la CV complète pour l'âge lorsque les enfants ont 15 mois ou 24 mois. Cette enquête offre les données les plus fiables de CV au Québec. En 2014, la région de la Capitale-Nationale a demandé de joindre un nombre plus important de participants pour obtenir une estimation de la CV régionale (331 réponses obtenues, taux de participation de 78 %). Il est donc possible pour l'année 2014 de comparer les CV de la région de la Capitale-Nationale avec celles de la province. Le vaccin contre le rotavirus a été exclu du calcul de la CV globale, car l'étude a été menée chez des enfants nés au moment même où cette vaccination a été ajoutée au calendrier régulier.

1. Résultats

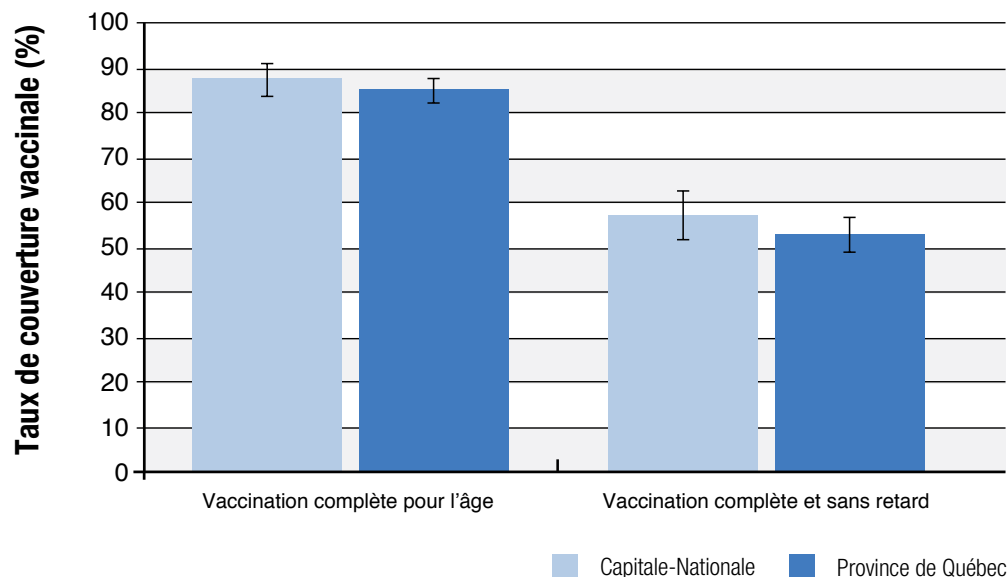
Pour la province de Québec, les enquêtes menées depuis 2006 suggèrent une amélioration progressive

des couvertures vaccinales. La CV complète pour l'âge à 24 mois¹ était de 80 % en 2006 alors qu'elle s'élevait à 85 % en 2014. À 15 mois, la CV complète pour l'âge était de 75 % en 2006 comparativement à 91 % en 2014. La fidélité au calendrier vaccinal s'est aussi améliorée avec le temps. La couverture complète et sans aucun retard à 24 mois² est passée de 17 % en 2006 à 62 % en 2014. Ces améliorations s'expliquent, entre autres, par un suivi plus étroit des retards vaccinaux pour les vaccins prévus à 2 mois et à 12 mois.

En 2014, la CV complète à 24 mois était plus élevée dans la région de la Capitale-Nationale (88 %) par rapport à l'ensemble de la province (85 %, voir figure 1). La CV complète et sans aucun retard à 24 mois était aussi plus élevée dans la région de la Capitale-Nationale (57 %) par rapport à l'ensemble de la province (53 %). Dans notre région, parmi les répondants, un seul enfant n'avait reçu aucun vaccin (1 sur 331, soit 0,3 %).

Figure 1

Taux de couverture vaccinale à l'âge de 24 mois, région de la Capitale-Nationale et province de Québec, 2014



1 Un enfant de 24 mois a un statut vaccinal complet s'il a reçu 4 doses du vaccin diphtérie-coqueluche-tétanos-polio-*Haemophilus influenzae* type b, 3 doses du vaccin pneumocoque conjugué, 2 doses du vaccin rougeole-rubéole-oreillons, 1 dose du vaccin varicelle et 1 dose du vaccin contre le méningocoque de séro groupe C.

2 La vaccination est complète et sans retard si tous les vaccins sont administrés dans un délai d'un mois suivant l'âge recommandé.

Tableau 2

Taux de couverture vaccinale par maladie à l'âge de 24 mois, région de la Capitale-Nationale et province de Québec, 2014

VACCIN	CAPITALE-NATIONALE (%)	PROVINCE DE QUÉBEC (%)
Méningocoque de sérogroupe C	97	95
Pneumocoque	96	93
Varicelle	95	93
DCaT-Polio-Hib*	90	90
Rougeole-rubéole-oreillons	90	88
Rotavirus	83	78

*DCaT-Polio-Hib : diphtérie-coqueluche-tétanos-poliomyélite-*Haemophilus influenzae* type b

Dans la région, la CV à 24 mois par maladie variait de 83 % à 96 %, selon le vaccin. Pour chacun des vaccins, la CV était légèrement plus élevée dans notre région que dans l'ensemble de la province (tableau 2).

Dans la région, 41 % des participants ont reçu tous leurs vaccins en CLSC, 40 % les ont reçus en clinique médicale et 19 % les ont reçus dans les deux endroits. Le fait d'être vacciné en clinique médicale ou en CLSC n'avait pas d'impact sur la couverture vaccinale complète pour l'âge à 24 mois. Dans la province, 70 % des enfants reçoivent tous leurs vaccins en CLSC.

Les délais dans l'administration des vaccins sont associés à des CV plus faibles. Par exemple, les

enfants qui avaient reçu leur premier vaccin avec un délai supérieur à 4 semaines avaient une CV complète pour l'âge à 24 mois de seulement 23 % dans la région. Globalement, la proportion d'enfants vaccinés dans les délais était légèrement plus élevée que la moyenne provinciale. Fait à noter pour notre région, la proportion d'enfants immunisés dans les délais était plus élevée en clinique médicale qu'en CLSC, particulièrement pour le vaccin de 18 mois (CLSC = 70 % / clinique médicale = 87 %). La raison la plus fréquemment invoquée pour expliquer le retard dans la réception de la première dose de vaccin était la difficulté à obtenir un rendez-vous (12/34 parents, soit 35 %) ou le fait que l'enfant était malade (8/34 parents, soit 24 %).

CONCLUSION

Dans l'ensemble, les couvertures vaccinales chez les nourrissons et chez les jeunes en milieu scolaire sont élevées et indiquent une performance légèrement supérieure à la moyenne provinciale. Ceci est fort encourageant et montre le dévouement des équipes de vaccination dans la région de la Capitale-Nationale.

Ces données permettent toutefois d'identifier certaines pistes d'action pour les années à venir :

- Porter une attention particulière à la vaccination contre les VPH en 4^e année du primaire afin de maintenir des taux de couvertures vaccinales élevées.

- Maintenir, voire augmenter les couvertures vaccinales pour le vaccin rougeole-rubéole-oreillons.
- Vérifier le carnet de santé, mettre à jour la vaccination et s'assurer que l'information soit saisie selon les modalités prévues pour les enfants entrant à la maternelle.

LE SAVIEZ-VOUS ?

À compter de l'année scolaire 2016-2017, le vaccin contre les VPH sera aussi offert aux garçons en 4^e année du primaire.

En 2014, le Québec s'est doté d'un registre de vaccination. Les données sont saisies dans le module vaccination du Système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI). Son déploiement dans les CLSC de la province se terminera bientôt. Dès l'année scolaire 2015-2016, le système pourra être exploité pour évaluer les couvertures vaccinales en milieu scolaire.

D'ici la fin de l'année 2016, le module vaccination du SI-PMI sera accessible aux cliniciens, pharmaciens et vaccinateurs privés. En attendant, les vaccinateurs de la région doivent continuer à acheminer les bordereaux de vaccination pour que l'information soit saisie dans le Registre de vaccination du Québec.

Remerciements aux vaccinateurs, aux professionnels de santé publique les soutenant et à Danielle Gagnon, adjointe administrative.

PAR

Nicholas Brousseau, M.D.

Gisèle Trudeau, M.D.

Équipe Maladies infectieuses,
Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

Références

BILLARD, M.-N., G., DE SERRES, N., BOULIANNE, et al. « Couverture vaccinale et âge à la vaccination avant l'écllosion de rougeole de 2011 au Québec et impact de l'Opération rougeole », Québec, INSPQ, 2014, 18 p. [En ligne] https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1926_Couverture_Vaccinale_Ecllosion_Rougeole.pdf

BOULIANNE, N., D., AUDET, M., OUAKKI. « Enquête sur la couverture vaccinale des enfants de 1 et 2 ans au Québec en 2014 », Québec, INSPQ, 2015, 151 p. [En ligne] https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1973_Enquete_Couverture_Vaccinale_Enfants.pdf

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. « Vaccination contre les VPH », Flash vigie, Québec, 10 (7), septembre 2015, [En ligne] http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol10_no7.pdf

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. « Vaccination contre l'hépatite B en milieu scolaire Campagne 2014 », Flash vigie, Québec, 10 (9), novembre 2015, [En ligne] http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol10_no9.pdf

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. « Protocole d'immunisation du Québec » Québec, 2013 505 p. [En ligne] http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/piq/piq_complet.pdf

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. Portail de l'Infocentre, Consulté le 1^{er} décembre 2015, [En ligne] <https://www.infocentre.inspq.rttss.qc.ca/>

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

RESPONSABLE : Marie-France Beaudet
COMITÉ DE RÉDACTION : Jasmin Villeneuve
Caroline Huot
Marie-France Beaudet

GRAPHISME : Service des
communications

PRODUCTION : Direction de santé
publique de la
Capitale-Nationale

ISSN 2292-681X

