

Étude sur la couverture vaccinale des enfants québécois âgés de 1 an et 2 ans en 2021

RAPPORT PRÉLIMINAIRE

ÉVALUATION

NOVEMBRE 2023

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), les autorités régionales de santé publique, ainsi que les établissements locaux, régionaux et nationaux dans l'exercice de leurs fonctions et responsabilités.

La collection Évaluation rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui ont recours à des approches méthodologiques évaluatives variées pour se pencher sur une situation, un cas ou un objet particulier.

Ce rapport préliminaire présente les premiers résultats de l'édition de 2021 des études bisannuelles sur la couverture vaccinale des enfants au Québec, en attendant la diffusion du rapport complet qui paraîtra en 2024. Il a été élaboré à la demande du MSSS dans le cadre de l'évaluation du programme québécois de vaccination et d'un financement octroyé par le MSSS. Ce document s'adresse aux décideurs en santé publique, aux professionnels impliqués dans la vaccination des enfants et aux chercheurs dans le domaine de la vaccination. Les parents de jeunes enfants sont également ciblés.

CONTEXTE

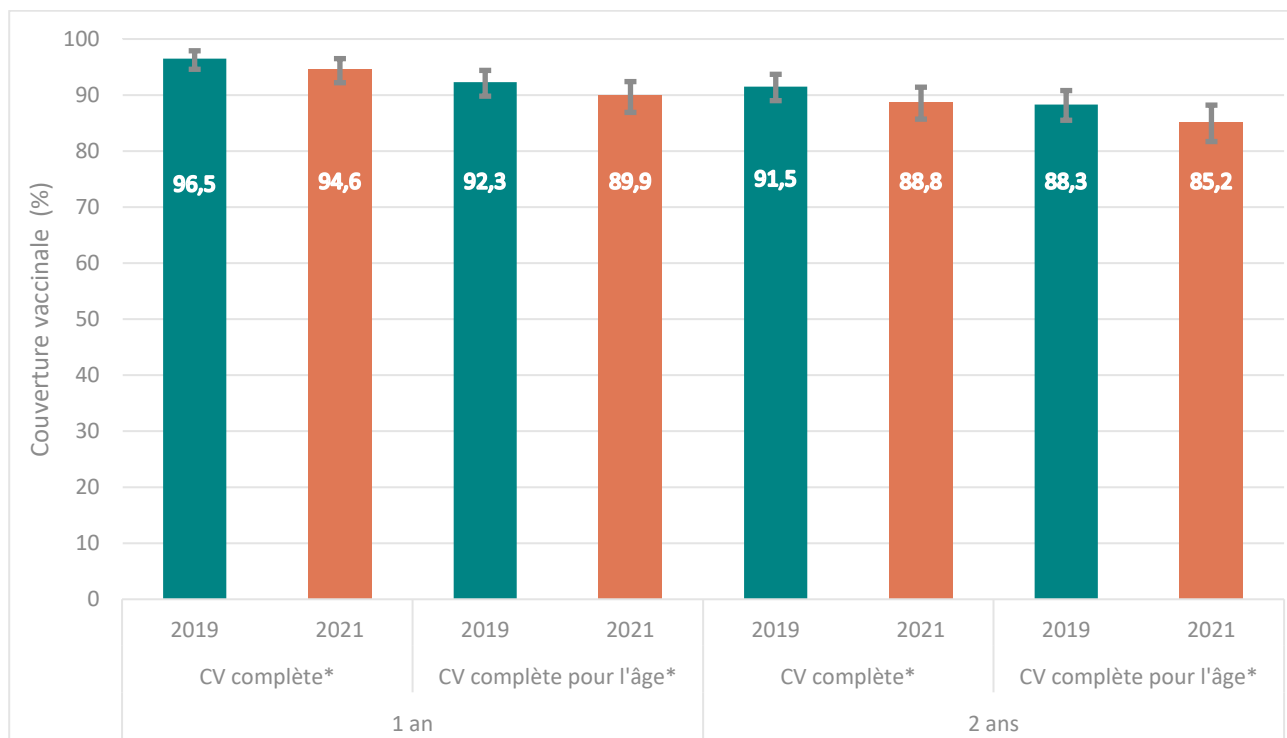
- Le succès des programmes de vaccination repose en grande partie sur la confiance de la population et des professionnels de santé.
- La pandémie de la COVID-19 a eu un impact important sur les activités de vaccination au Québec et peut avoir modifié les attitudes et les perceptions des parents à l'égard de la vaccination.
- L'INSPQ mène depuis 2006 des études bisannuelles sur la couverture vaccinale (CV) des enfants québécois âgés de 1 an et 2 ans. Au fil des années, les proportions d'enfants ayant reçu tous les vaccins recommandés au Programme québécois d'immunisation (PQI) ont connu des augmentations qui ont permis d'atteindre au Québec des CV élevées pour les vaccins prévus au calendrier vaccinal.
- Certaines visites de vaccination étaient prévues pendant les premiers mois de la pandémie de la COVID-19 pour les enfants ciblés par l'étude de 2021.
- Dans le but de mieux comprendre l'impact des premiers mois de la pandémie sur le respect du calendrier de vaccination des enfants, les CV estimées pour les éditions 2019 et 2021 ont été comparées.
- Les définitions et notes méthodologiques se trouvent à la fin du document.

RÉSULTATS

On observe des diminutions des couvertures vaccinales complètes (CVC) et pour l'âge (CVCa) en 2021 comparativement à 2019.

- La CVC a diminué de :
 - **1,9 %** pour les enfants de la cohorte de 1 an;
 - **2,7 %** pour les enfants de la cohorte de 2 ans.
- La CVCa a diminué de :
 - **2,4 %** pour les enfants de la cohorte de 1 an;
 - **3,1 %** pour les enfants de la cohorte de 2 ans.
- La proportion des enfants n'ayant reçu aucun vaccin est demeurée très faible en 2021 (moins de 1 % pour les deux cohortes).
- Considérant la tendance à l'augmentation des couvertures vaccinales dans les dernières années, les diminutions observées en 2021 sont compatibles avec un impact des premiers mois de la pandémie.

Figure 1 Comparaison des couvertures vaccinales (CV) obtenues pour les études de 2019 et 2021 (cohortes 1 an et 2 ans)



* Rotavirus absent : Les données sont présentées en excluant le vaccin contre le rotavirus puisque les deux doses de ce vaccin doivent avoir été administrées avant l'âge de 8 mois.

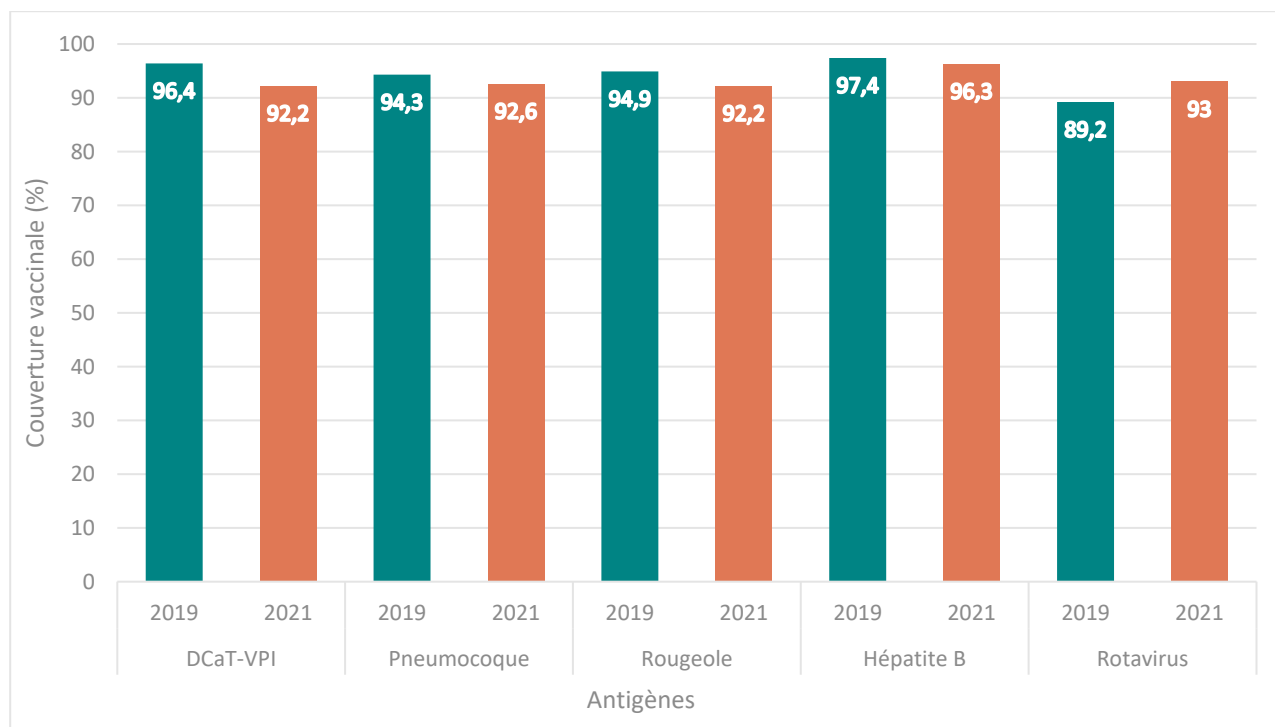
Les barres représentent les intervalles de confiance à 95 % pour les couvertures vaccinales.

Pour la majorité des antigènes, les couvertures vaccinales diminuent également en 2021 comparativement à 2019.

Cohorte 1 an

- Toutes les couvertures vaccinales par antigènes ont diminué, sauf celle pour le vaccin contre le rotavirus.
- L'augmentation progressive de l'acceptation du vaccin contre le rotavirus suivant son introduction au calendrier de vaccination en 2011 s'est poursuivie en 2021.
- Ces diminutions vont de 1,1 % à 4,2 % pour la CV complète pour l'âge pour les vaccins contre :
 - La diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la poliomyélite (DCaT-VPI);
 - Le pneumocoque;
 - La rougeole;
 - L'hépatite B.

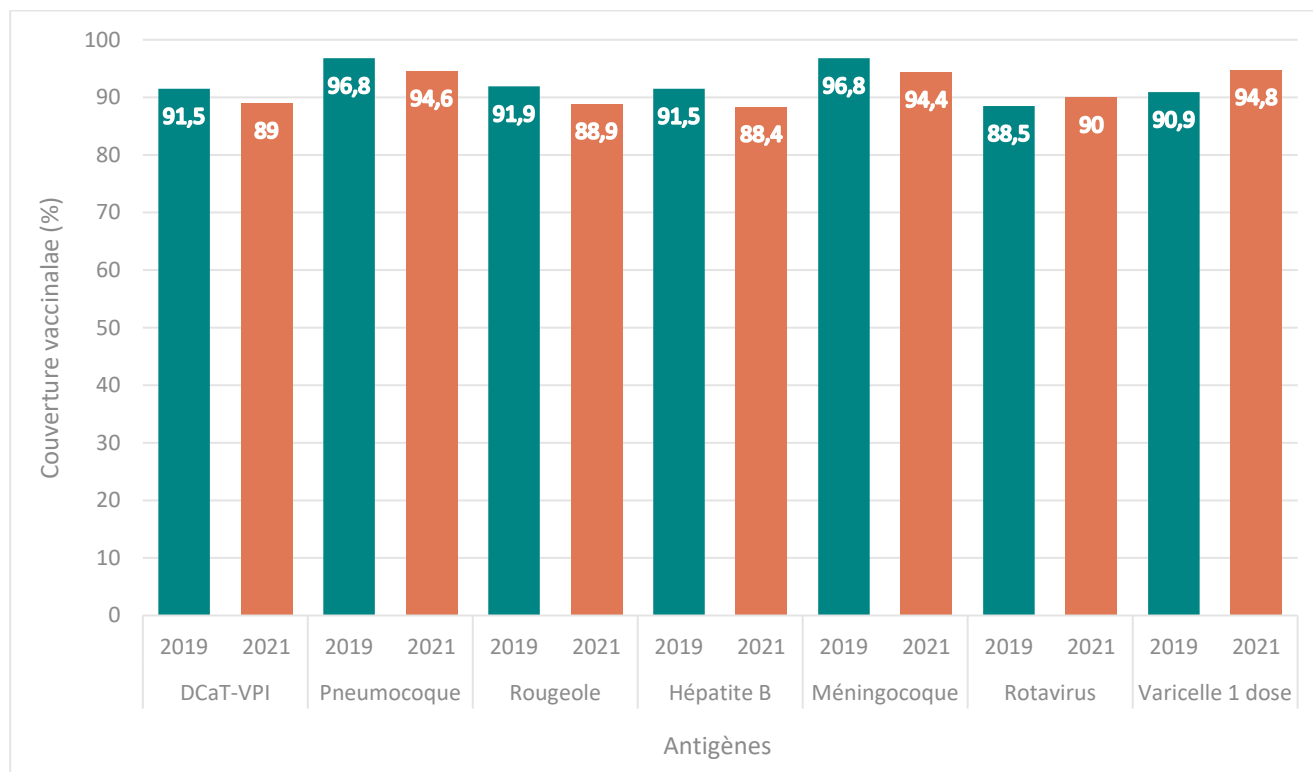
Figure 2 Couverture vaccinale (CV) à 15 mois par antigène pour les études de 2019 et 2021 (cohorte 1 an)



Cohorte 2 ans

- Similairement, la CV complète pour l'âge a diminué pour tous les antigènes, sauf pour les vaccins contre le rotavirus et la varicelle (1 dose) pour lesquels une augmentation a été observée en 2021.
- Ces diminutions vont de 2,2 % à 3,1 % selon le vaccin.

Figure 3 Couverture vaccinale (CV) à 24 mois par antigène pour les études de 2019 et 2021 (cohorte 2 ans)



Environ 15 % des participants ont eu de la difficulté à obtenir un rendez-vous pour la vaccination régulière de leurs enfants durant la pandémie de la COVID-19.

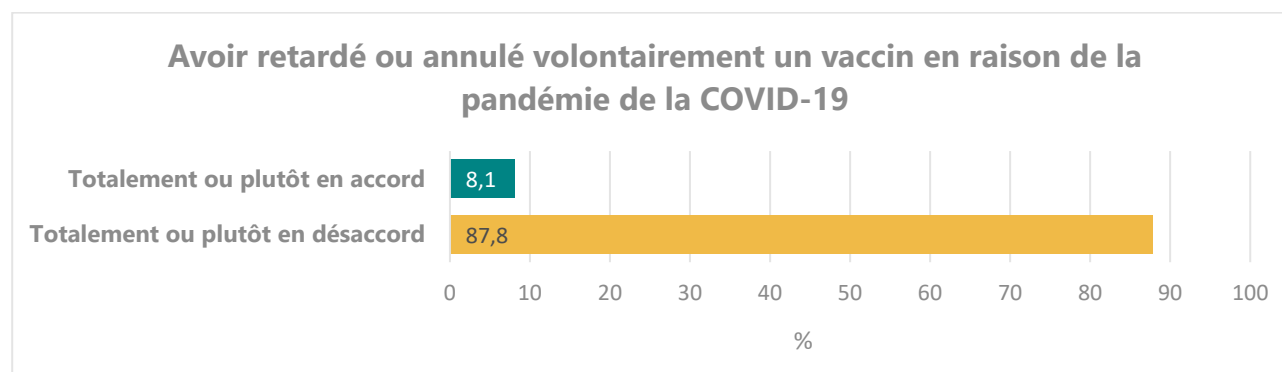
- Au total, 11,0 % (cohorte 1 an) et 19,2 % (cohorte 2 ans) des parents ont mentionné avoir eu de la difficulté à obtenir un rendez-vous de vaccination régulière pour leurs enfants pendant la pandémie.
- Les mesures en réponse à la pandémie ont pu avoir eu un impact sur l'accès aux services de vaccination dans les premiers mois de la pandémie, mais plusieurs efforts ont été déployés pour rattraper les retards vaccinaux.

Tableau 1 Pourcentage des participants ayant eu de la difficulté à obtenir un rendez-vous pour la vaccination régulière pendant la pandémie de la COVID-19

Difficulté à obtenir un rendez-vous	Cohorte 1 an	Cohorte 2 ans	Total
Oui	11,0 %	19,2 %	15,1 %
Non	84,4 %	65,1 %	74,6 %
Ne sait pas	3,5 %	12,9 %	8,3 %

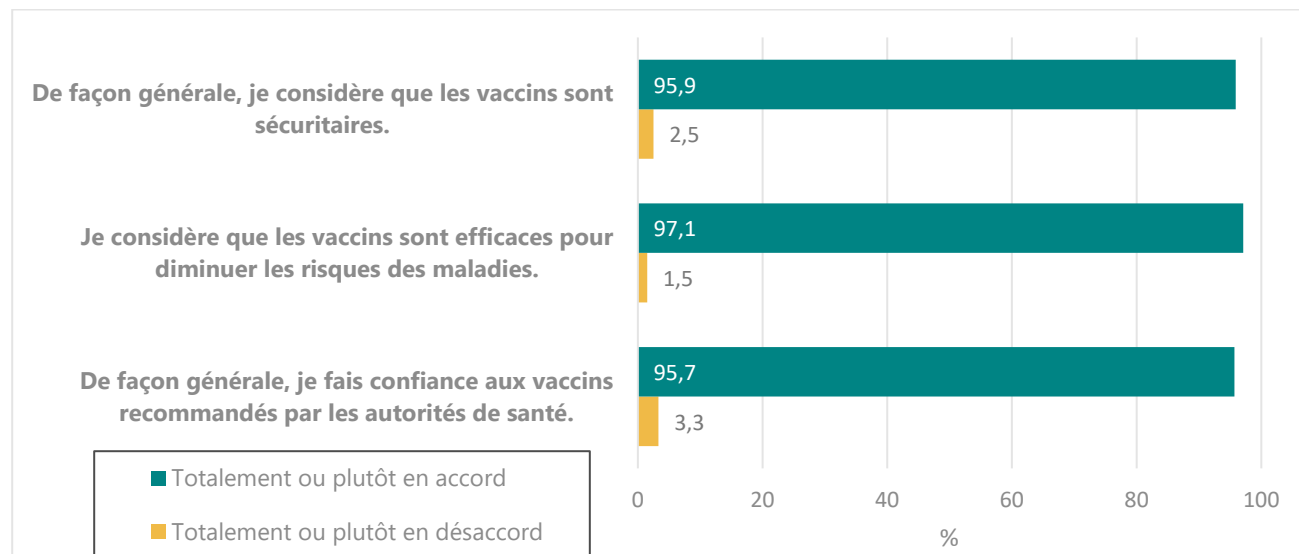
- D'autre part, 8,1 % des parents ont mentionné avoir retardé ou annulé volontairement un vaccin en raison de la pandémie de la COVID-19.

Figure 4 Pourcentage de participants en accord et en désaccord avec l'énoncé suivant au regard de la vaccination (cohortes 1 an et 2 ans combinées)



En 2021, les parents avaient une attitude positive à l'égard de la vaccination en général.

Figure 5 Pourcentage de participants en accord et en désaccord avec les énoncés suivants au regard de la vaccination (cohortes 1 an et 2 ans combinées)



CONCLUSIONS

- La pandémie de la COVID-19 a eu un impact sur les activités de vaccination des jeunes enfants.
- En comparaison avec les résultats de l'étude de 2019, la CV des enfants âgés de 1 an et 2 ans au Québec a connu une légère baisse en 2021.
 - L'écart entre les deux études se réduit si l'on tient compte des vaccins administrés après 15 mois (cohorte 1 an) ou 24 mois (cohorte 2 ans). Ceci suggère que la diminution est davantage associée à la présence de retards dans l'administration des vaccins.
- Il est primordial de poursuivre, voire renforcer les efforts mis en place pour s'assurer que les enfants qui ont manqué des doses puissent être vaccinés.
- La surveillance des CV chez les enfants se poursuit. Des analyses supplémentaires sont en cours pour l'édition 2021 et les résultats de l'édition 2023 des études bisannuelles permettront de compléter le portrait de l'impact de la pandémie de la COVID-19 sur la vaccination des enfants et d'apprécier davantage l'impact des efforts de rattrapage réalisés au Québec.

NOTES MÉTHODOLOGIQUES

- Étude descriptive transversale réalisée auprès d'un échantillon de 1000 enfants par cohorte, sélectionnés à partir du fichier des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), avec l'autorisation de la Commission d'accès à l'information du Québec (CAIQ).
- Échantillonnage représentatif respectant les proportions de naissances au Québec par région sociosanitaire selon l'Institut de la statistique du Québec (ISQ). Les régions sociosanitaires du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James sont exclues compte tenu des méthodes utilisées pour rejoindre les parents qui sont difficilement applicables pour ces deux régions.
- Enfants ciblés âgés entre 15 et 17 mois (cohorte 1 an) et entre 24 et 26 mois (cohorte 2 ans) au 1er janvier 2021.
- Collecte des données :
 - Réalisée par enquête postale avec compensation financière pour tous les enfants ciblés, incluant 2 rappels par la poste et un rappel téléphonique;
 - Les parents pouvaient également remplir le questionnaire en ligne;
 - Les parents sont invités à retranscrire l'information provenant du carnet de vaccination de leur enfant. Une validation auprès d'autres sources est effectuée pour les enfants ayant un statut vaccinal incomplet;
 - Taux de réponse : 49 % pour la cohorte 1 an (N=485), 51 % pour la cohorte 2 ans (N=499).

Limites et interprétations :

- La principale limite de cette étude est associée aux caractéristiques des parents participants qui peuvent être différentes de celles des parents non participants. Si les parents participants sont davantage favorables à la vaccination, les couvertures vaccinales présentées peuvent être surestimées par rapport à la situation réelle.
- Les définitions utilisées pour estimer les couvertures vaccinales tiennent compte du calendrier de vaccination en vigueur pour la vaccination des enfants de chacune des cohortes ciblées. Les mesures combinées demeurent utiles pour suivre les tendances dans le temps.
- Malgré les diminutions dans les CV estimées entre les études de 2019 et 2021, il faut noter que les différences ne sont pas statistiquement significatives. En effet, les intervalles de confiance à 95 % des estimations de CV (soit les autres valeurs possibles pour les estimations de CV) se recourent pour 2019 et 2021.

DÉFINITIONS

- Couverture vaccinale complète (CVC) : représente la proportion des enfants ciblés ayant reçu tous les vaccins recommandés au PQI au moment de la collecte des données, quel que soit l'âge d'administration des vaccins.
- Couverture vaccinale complète pour l'âge (CVCa) : ne considère que les vaccins administrés avant un âge déterminé (15 mois pour la cohorte 1 an et 24 mois pour la cohorte 2 ans). Elle permet d'évaluer davantage la présence de retards vaccinaux et l'évaluation des tendances dans le temps.
- Couverture vaccinale par antigène : permet de présenter l'information pour les différentes maladies ciblées par les vaccins.

Tableau 2 Calendrier régulier de vaccination pour les deux cohortes ciblées par l'étude de 2021

Âge prévu à la vaccination	Cohorte 1 an (Enfants nés entre le 1 ^{er} juillet et le 30 septembre 2019)	Cohorte 2 ans (Enfants nés entre le 1 ^{er} octobre et le 31 décembre 2018)
2 mois	DCaT-HB-VPI-Hib Pneu-C Rota	DCaT-HB-VPI-Hib Pneu-C Rota
4 mois	DCaT-HB-VPI-Hib Pneu-C Rota	DCaT-HB-VPI-Hib Pneu-C Rota
6 mois	-	DCaT-VPI-Hib
12 mois	DCaT-VPI-Hib Pneu-C RRO-Var	RRO ou RRO-Var Pneu-C Men-C-C
18 mois	-	RRO-Var DCaT-HB-VPI-Hib

LÉGENDE :

- **DCaT-VPI-Hib** : vaccin contre la diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite et *Haemophilus influenzae type B*.
- **DCaT-HB-VPI-Hib** : vaccin contre la diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, poliomyélite et *Haemophilus influenzae type B*.
- **Men-C-C** : vaccin contre le méningocoque de sérogroupe C.
- **Pneu-C** : vaccin contre le pneumocoque conjugué.
- **Rota** : vaccin contre le rotavirus.
- **RRO-Var** : vaccin contre la rougeole, rubéole, oreillons et varicelle

Étude sur la couverture vaccinale des enfants québécois âgés de 1 an et 2 ans en 2021

AUTRICES ET AUTEUR

Marilou Kiely, conseillère scientifique spécialisée
Direction des risques biologiques

Diane Audet, agente de planification, de programmation et de
recherche

Centre de recherche du CHU de Québec–Université Laval.

Manale Ouakki, conseillère scientifique
Direction des risques biologiques

Josiane Rivard, Coordonnatrice adjointe
Centre de recherche du CHU de Québec–Université Laval.

Ève Dubé, conseillère scientifique spécialisée
Nicholas Brousseau, médecin conseil
Fannie Defay, conseillère scientifique
Direction des risques biologiques

SOUS LA COORDINATION DE

Marie-Claude Gariépy, Cheffe d'unité scientifique
Direction des risques biologiques

COLLABORATION

Delphine Descamps, agente d'information
Karl Forest-Bérard, conseiller scientifique
Secrétariat général

Les auteurs ainsi que les membres du comité scientifique et les
réviseurs ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et
aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents
ou potentiels n'a été relevée.

MISE EN PAGE

Alix Gougué, adjointe administrative
Direction des risques biologiques

*Ce document est disponible intégralement en format électronique
(PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec
au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont
autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute
autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement
du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur
ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une
demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur
des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible
à l'adresse suivante :
<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un
courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à
condition d'en mentionner la source.*

Dépôt légal – 4^e trimestre 2023
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-96362-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2023)

N° de publication : 3426