

Rapport sur l'immunisation dans les
garderies, au moment de l'entrée à l'école et
en milieu scolaire

Septembre 2015

*Données sur les années scolaires de 2012-2013 à
2014-2015*

Table des matières

Table des matières

| | |
|---|----|
| 1. Introduction | 1 |
| 2. Source de données | 1 |
| 3. Limites | 2 |
| 4. Garderies – Preuve d’immunisation | 4 |
| 4.1 Contexte | 4 |
| 4.2 Récapitulatif, 2012-2013 – 2014-2015 | 4 |
| 5. Enfants satisfaisant aux exigences en matière d’immunisation pour l’entrée à l’école, 2012-2013 – 2014-2015 | 5 |
| 5.1 Contexte | 5 |
| 5.2 Constatations générales | 6 |
| 5.3 Constatations selon le vaccin administré, 2014-2015 | 6 |
| 6. Programmes d’immunisation en milieu scolaire | 9 |
| 6.1 Contexte | 9 |
| 6.2 Récapitulatif : vaccin anti-VPH 2012-2013 – 2014-2015 | 9 |
| 6.3 Récapitulatif : Vaccin dcaT 2013-2014 et 2014-2015 | 11 |
| 6.4 Récapitulatif : Vaccin Men C - ACYW135, 2012-2013 – 2014-2015 | 13 |
| Annexe 1 : Calendrier d’immunisation systématique du Nouveau-Brunswick | 15 |
| Annexe 2 : Exigence d’immunisation pour l’entrée à la maternelle au Nouveau-Brunswick..... | 16 |
| Annexe 3 : Historique du programme d’immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick | 17 |

Liste d'abréviations

| Abréviation | Définition du terme |
|--------------------|--|
| RRS | Régies régionales de la santé |
| N.-B. | Nouveau- Brunswick |
| SPSC | Système de prestation de services aux clients |
| Men-C-C | Vaccin conjugué contre le méningocoque du sérogroupe C |
| Men-C- ACYW-135 | Vaccin conjugué contre le méningocoque des sérogroupe A, C, Y et W-135 |
| ROR | Rougeole, Oreillons, Rubéole |
| VPI | Virus polio inactivé |
| DCaT/ dcaT | Diphtérie, tétanos, antioquelucheux acellulaire, tétanos |
| VPH | Virus du papillome humain |

1. Introduction

Le présent rapport résume les statistiques relatives à la participation au programme d'immunisation dans les garderies, au moment de l'entrée à l'école et en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick. Il permet de dégager des tendances importantes sur l'immunisation des enfants qui fréquentent la garderie, qui font leur entrée à l'école et qui sont vaccinés dans le cadre des programmes d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick (années scolaires de 2012-2013 à 2014-2015)¹. Les taux de couverture constituent des mesures importantes du succès des programmes d'immunisation, et servent d'indicateurs en ce qui concerne le niveau de protection à l'échelle de la population contre les maladies pouvant être prévenues par un vaccin. Même si ce rapport ne fournit pas les taux de couverture, en partie en raison de l'absence de registre provincial de vaccination, il vise à diffuser les données existantes en matière d'immunisation, qui éclaireront la planification et l'évaluation des programmes.

Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick soutient financièrement les programmes d'immunisation qui offrent une protection contre plusieurs maladies pouvant être prévenues par un vaccin (voir Annexe 1 : Calendrier d'immunisation du Nouveau-Brunswick).

Un réseau de vaccinateurs comprenant des médecins, des pharmaciens, des infirmières praticiennes et des infirmières se chargent d'administrer les vaccins financés par les fonds publics. Les services de santé publique dans les régions régionales de la santé (RRS) collaborent avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance pour assurer le respect des lois et offrir des séances de vaccination en milieu scolaire. Les partenaires du Nouveau-Brunswick en matière d'immunisation travaillent ensemble afin d'accroître les niveaux de couverture vaccinale et d'offrir un programme d'immunisation de qualité.

2. Source de données

Les données résumées dans le présent rapport ont été recueillies auprès des RRS au moyen d'un système provincial de déclaration qui comportait des données régionales globales, y compris un numérateur et un dénominateur (p. ex. le nombre d'élèves inscrits selon l'année ou évalués dans les garderies). Ces données sont recueillies afin d'éclairer les politiques et les programmes d'immunisation régionaux et provinciaux.

Pour obtenir de plus amples précisions au sujet des éléments de données, des procédures ou des politiques, veuillez consulter le Guide du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick².

¹ Le dernier rapport publié était le rapport sur l'immunisation publié en septembre 2013 qui couvrait la période se terminant avec l'année scolaire 2011-2012.

² http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/professionnels_sante/maladie/GuideDuProgrammeDImmunsationDuNB.html

Données relatives à la preuve d'immunisation dans les garderies

- Les données comprennent le nombre total de « nourrissons et d'enfants d'âge préscolaire » (enfants de 0 à 4 ou 5 ans) qui fréquentent une garderie agréée, qui répondent ou non aux exigences de la *Loi sur la santé publique*, et les motifs pour lesquels les exigences n'ont pas été remplies.
- L'indicateur principal est une estimation du pourcentage de nourrissons et d'enfants d'âge préscolaire qui répondent aux exigences en matière d'immunisation pendant une année civile dans les garderies agréées.

Données sur les exigences d'immunisation pour l'admission à l'école

- Les données comprennent le nombre total d'enfants inscrits à la maternelle (âgés de 4 ou 5 ans, ou qui allaient avoir 5 ans le 31 décembre de l'année civile), qui répondent ou non aux exigences de la *Loi sur la santé publique*, et les motifs pour lesquels les exigences n'ont pas été remplies.
- L'indicateur principal est une estimation du nombre d'enfants inscrits à la maternelle qui répondent aux exigences en matière d'immunisation lorsqu'ils font leur entrée à l'école.

Données sur l'immunisation en milieu scolaire

- Les données comprennent le nombre total d'enfants dans une année scolaire visée par un programme de vaccination de la santé publique en milieu scolaire, les élèves qui ont reçu les doses complètes de vaccin requises ou une vaccination incomplète ou qui n'ont pas été vaccinés, et les motifs pour lesquels les exigences n'ont pas été remplies.
- L'indicateur principal est le nombre d'enfants de l'année précise qui ont reçu un vaccin ou une série de vaccins particuliers pendant l'année scolaire.

3. Limites

Ce rapport n'inclut pas les taux de couverture vaccinale selon le vaccin, l'âge et d'autres catégories³. Les statistiques ou les estimations relatives à la couverture vaccinale seraient fondées sur des données exactes, complètes et raisonnablement à jour sur l'immunisation provenant de tous les fournisseurs pour la population d'intérêt (p. ex. le registre de vaccination). À l'heure actuelle, le Nouveau-Brunswick ne dispose pas d'un registre complet sur l'immunisation, et il n'est donc pas possible de recenser avec exactitude les personnes immunisées ni d'obtenir un tableau de la couverture vaccinale de la population à l'échelle provinciale. Certains éléments des dossiers d'immunisation sont enregistrés dans différents systèmes, mais ceux-ci n'ont pas encore été intégrés. En raison de ces facteurs d'inefficacité, nous avons dû recueillir l'information pour la production du présent rapport à partir de données régionales.

Les données concernant les garderies et l'entrée à l'école s'appliquent aux enfants possédant une preuve d'immunisation, c'est-à-dire un dossier de vaccination à jour en fonction de l'âge de l'enfant, soumis par les parents ou le tuteur. Des dossiers incomplets (c.-à-d. des dossiers qui ne sont pas à jour compte tenu de

³ À une exception près : les statistiques sur le VPH peuvent donner une idée du taux de couverture si les estimations de population sont utilisées pour le dénominateur du groupe d'âge d'intérêt. Le numérateur est probablement une très bonne estimation de la valeur réelle de la population, car il n'y a qu'un seul vaccinateur (la santé publique), et tous les dossiers sont enregistrés dans le Système de prestation de services aux clients (SPSC) et résumés dans les tableaux de l'école.

l'âge de l'enfant) ne veulent pas nécessairement dire qu'un vaccin n'a pas été administré; il se pourrait simplement que l'on n'ait pas de dossier à jour. De la même manière, l'absence d'un dossier ne signifie pas qu'un enfant n'a pas été vacciné : il se pourrait que les parents n'aient pas soumis le dossier ou qu'ils l'aient égaré. Un dossier égaré peut être difficile à remplacer, car il y a un coût associé au remplacement et, dans certains cas, le dossier n'est plus accessible.

Les données contenues dans le présent rapport résument les données complètes et exactes disponibles en matière d'immunisation au niveau des garderies, de l'entrée à l'école et des programmes de santé publique en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick.

4. Garderies – Preuve d’immunisation

4.1 Contexte

Le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement, 2009-136* de la *Loi sur la santé publique* stipule que tous les enfants qui fréquentent une garderie agréée doivent fournir une preuve d’immunisation contre les maladies suivantes : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle, méningite à méningocoques, *Haemophilus influenza* de type B et infection à pneumocoques.

Les exploitants de garderies doivent s’assurer que les enfants qui fréquentent une garderie ont une preuve d’immunisation contre les maladies précisées ou un document faisant état d’une exemption ou d’une objection. Les RRS ont la responsabilité de s’assurer que la population de la région géographique qu’elles desservent est immunisée de manière optimale et peut notamment fournir une preuve d’immunisation. Les infirmières et infirmiers de la santé publique vérifient le respect des règlements de la *Loi sur la santé publique* et offrent des possibilités de vaccination de rattrapage aux enfants qui ne répondent pas aux exigences en matière de vaccination selon leur âge.

En ce qui concerne les données sur les garderies, l’information sur l’état vaccinal est limitée, car la population des garderies est composée de différents groupes d’âge, et les exigences de vaccination varient en fonction du groupe d’âge. Par conséquent, ces données ne doivent pas être utilisées en dehors de ce contexte, car elles ne représentent pas le taux de couverture ou de protection en garderie.

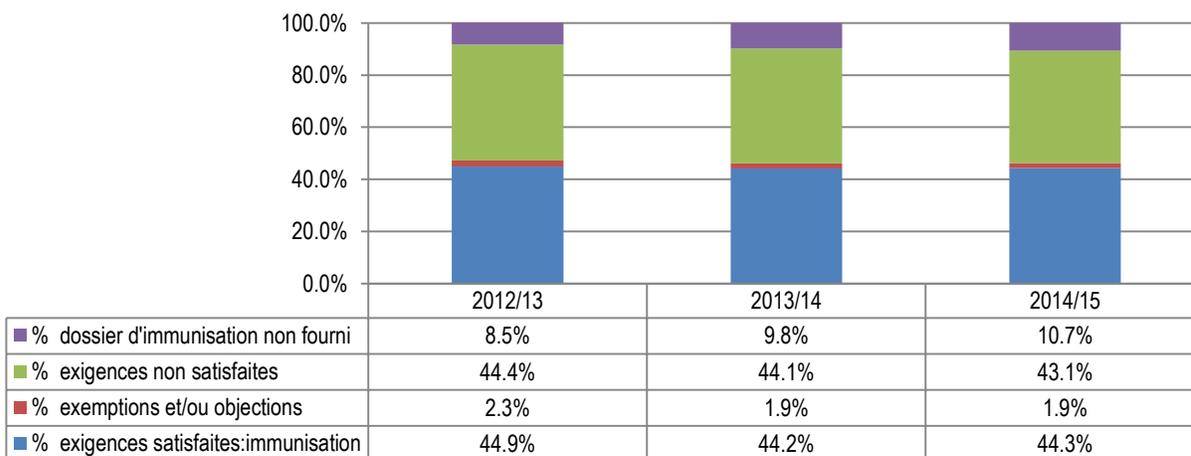
4.2 Récapitulatif, 2012-2013 – 2014-2015

Au cours des trois dernières années, 44,5 % des nourrissons et des enfants d’âge préscolaire en moyenne (c.-à-d. des enfants âgés d’au plus 4 ou 5 ans) fréquentant une garderie agréée répondaient aux exigences d’immunisation. En moyenne, 2 % des enfants avaient présenté une exemption médicale ou un formulaire d’objection signé par les parents ou le tuteur légal; 9 % des enfants n’avaient aucune preuve d’immunisation, et 44 % n’étaient pas à jour dans leur dossier d’immunisation.

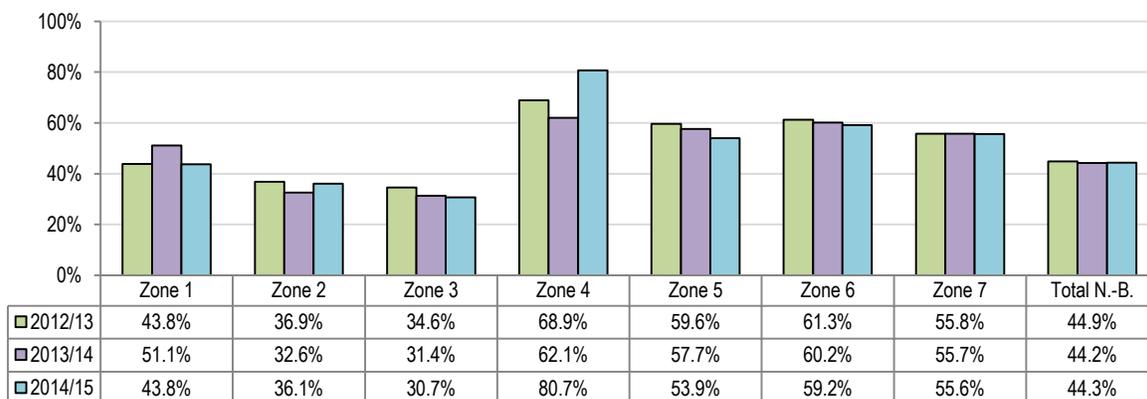
Pour l’année scolaire 2014-2015 :

- Des infirmières et des infirmiers en santé publique ont visité un total de 380 garderies agréées de la province, et 10 167 enfants devaient fournir une preuve d’immunisation.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d’enfants répondant aux exigences d’immunisation étaient, par ordre décroissant : Z4 (80,7 %), Z6 (59,2 %), Z7 (55,6 %), Z5 (53,9 %), Z1 (43,8 %), Z2 (36,1 %), Z3 (30,7 %).

Graphique 1. Pourcentage d'enfants répondant ou ne répondant pas aux exigences d'immunisation pour la fréquentation d'une garderie au Nouveau-Brunswick, de 2012-2013 à 2014-2015.



Graphique 2. Pourcentage d'enfants répondant aux exigences d'immunisation pour la fréquentation d'une garderie, selon l'immunisation par zone de santé, Nouveau-Brunswick, de 2012-2013 à 2014-2015.



5. Enfants satisfaisant aux exigences en matière d'immunisation pour l'entrée à l'école, 2012-2013 – 2014-2015

5.1 Contexte

Le fait de devoir fournir une preuve de l'immunisation est une exigence en place depuis 1982 pour les enfants qui entrent à l'école au Nouveau-Brunswick. Différentes exigences en matière d'immunisation ont été adoptées au fil des ans (voir Annexe 2 : Exigence d'immunisation pour l'entrée à l'école au Nouveau-Brunswick).

Le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement, 2009-136* de la *Loi sur la santé publique* stipule que tous les enfants qui fréquentent une école au Nouveau-Brunswick doivent fournir une

preuve d'immunisation contre les maladies suivantes : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle, et méningite à méningocoques, conformément au calendrier d'immunisation du Nouveau-Brunswick.

Le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance collabore avec les autorités régionales de santé publique afin de s'assurer que tous les enfants qui font leur entrée à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick présentent une preuve d'immunisation. Bien qu'une preuve d'immunisation soit exigée pour tous les enfants qui entrent à l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick, seules les statistiques relatives à la maternelle sont soumises annuellement au Bureau du médecin-hygiéniste en chef.

5.2 Constatations générales

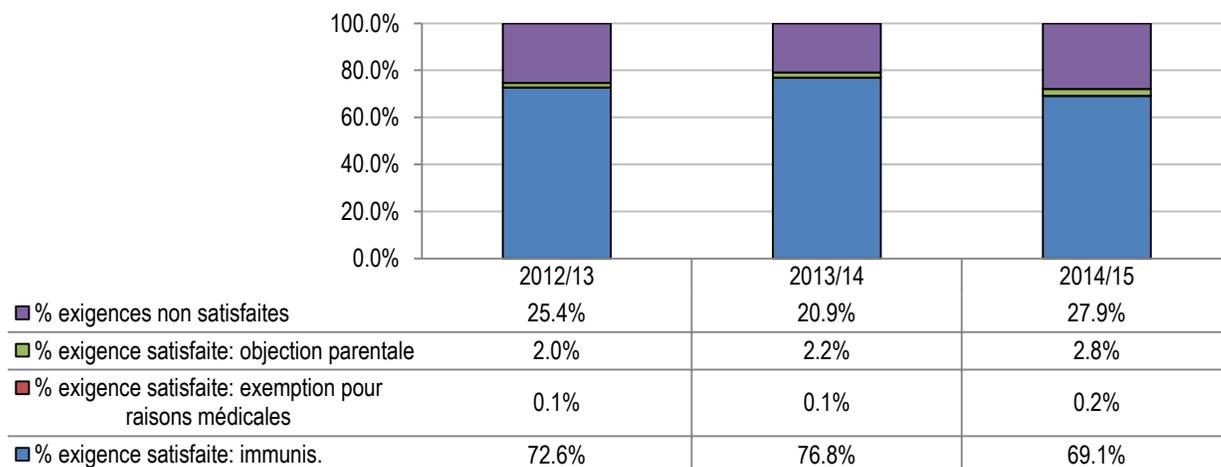
- Au total, 72,6 % et 76,8 % des enfants qui ont fait leur entrée à l'école répondaient aux exigences en matière d'immunisation pour les années 2012-2013 et 2013-2014, respectivement.
- En 2014-2015, le pourcentage d'enfants répondant aux exigences en matière d'immunisation a reculé, passant à 69,1 %.
- Cette baisse importante peut s'expliquer notamment par l'ajout d'une dose de vaccin contre la varicelle dans la définition d'un dossier d'immunisation à jour en 2014-2015. En effet, alors qu'en 2013-2014, une seule dose était nécessaire, il fallait avoir reçu deux doses⁴ de vaccin contre la varicelle en 2014-2015 pour être à jour. Moins de personnes répondaient ainsi à la définition en 2014-2015 par rapport à 2013-2014.
- La baisse enregistrée en 2014-2015 a été principalement observée dans les zones 1, 2 et 3 où l'offre de vaccins est diversifiée. Dans les zones 4, 5, 6 et 7, où la plus grande partie de la vaccination est assurée par la santé publique, le pourcentage est demeuré stable ou a augmenté par rapport aux deux années antérieures.
- De la même manière, une importante baisse globale, avec des tendances zonales similaires, a été observée dans les données relatives à l'année scolaire 2010-2011, à la suite d'ajouts à la liste de vaccins et de la modification de l'âge recommandé pour recevoir la dose de rappel (4 ans plutôt qu'entre 4 et 6 ans).
- Le pourcentage d'enfants non immunisés en raison de l'objection parentale a augmenté régulièrement, passant de 2 % en 2012-2013 à 2,8 % en 2014-2015. La zone où les objections parentales étaient les plus fréquentes était la zone 4, suivie par la zone 5.
- En 2014-2015, 4,5 % des enfants n'ont soumis aucun dossier d'immunisation.

5.3 Constatations selon le vaccin administré, 2014-2015

- Chez les élèves qui ont présenté une preuve d'immunisation, les vaccins associés au pourcentage le plus élevé d'élèves ayant un dossier d'immunisation à jour, pour l'ensemble de la province, étaient, par ordre décroissant : Men-C-C (89,6 %), ROR (87 %), varicelle (78 %), VPI (76,3 %) et DCaT (75,8 %).
- Les pourcentages d'élèves ayant un dossier d'immunisation à jour étaient plus élevés dans les zones 4, 5, 6, et 7 que la moyenne provinciale pour chacun des vaccins tandis qu'ils étaient inférieurs à la moyenne provinciale dans les zones 1, 2 et 3.

⁴ Le calendrier de deux doses du vaccin contre la varicelle a été lancé pour la cohorte née en 2009, c'est-à-dire pour les enfants faisant leur entrée à la maternelle en 2014-2015.

Graphique 3. Pourcentage d'élèves répondant aux exigences en matière d'immunisation ou en vertu d'une exemption médicale ou d'une objection, ou ne répondant pas aux exigences, Nouveau-Brunswick, 2012-2013 à 2014-2015



Graphique 4. Pourcentage d'élèves répondant aux exigences en matière d'immunisation pour l'admission à l'école, par zone de santé, Nouveau-Brunswick, 2012-2013 à 2014-2015

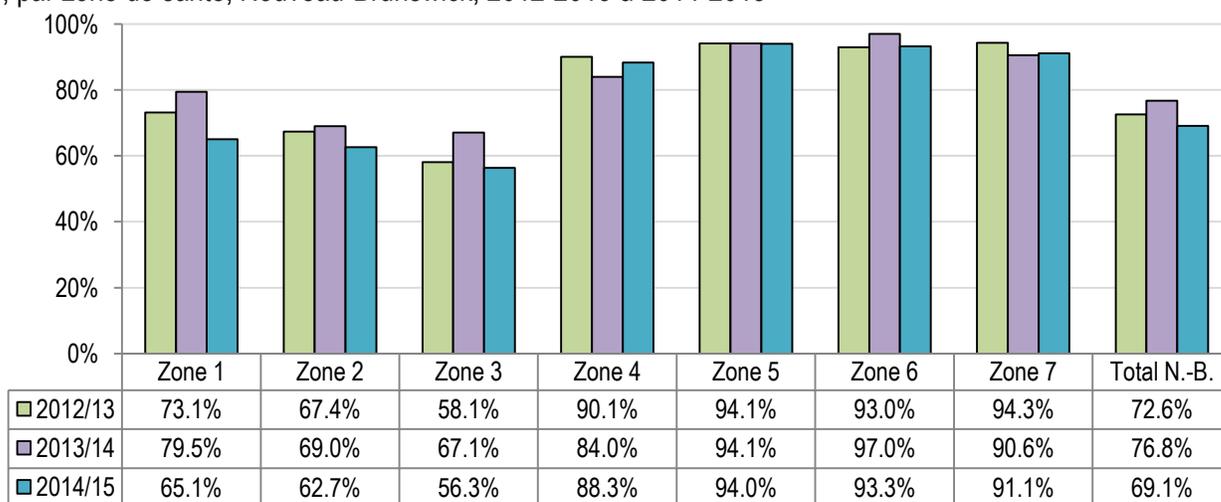
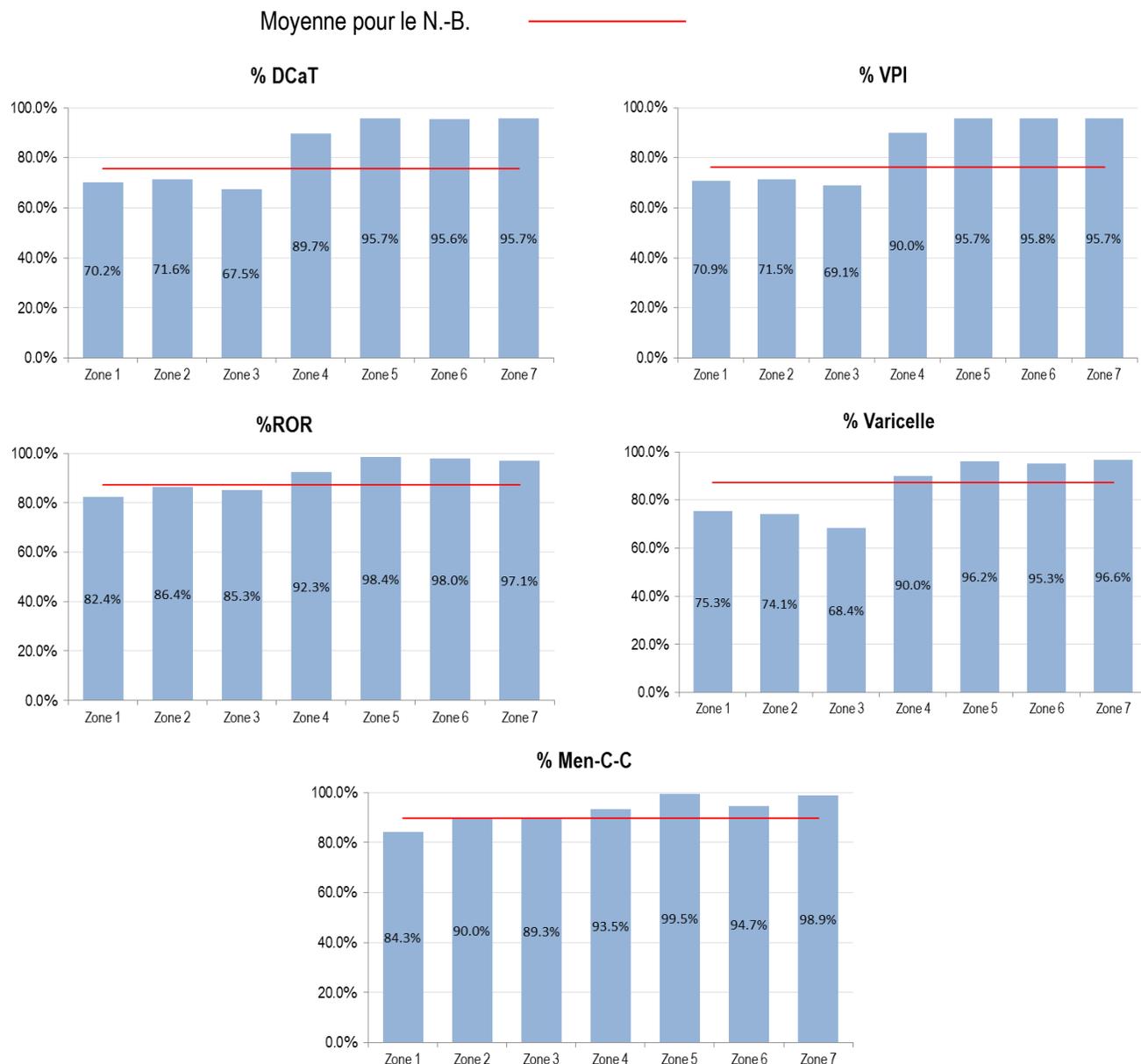


Figure 1. Pourcentages d'élèves à jour en matière d'immunisation, selon le vaccin administré, par zone de santé comparativement à la moyenne provinciale, 2014-2015



6. Programmes d'immunisation en milieu scolaire

6.1 Contexte

Les programmes d'immunisation en milieu scolaire sont essentiels pour prolonger la durée de protection contre un certain nombre de maladies infantiles et pour assurer une protection contre d'autres infections pouvant survenir plus tard dans la vie (p. ex. virus du papillome humain). L'immunisation en milieu scolaire est plus efficace pour obtenir des taux de couverture plus élevés que les autres formes d'immunisation. En collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, les infirmières et infirmiers de la santé publique ont mis en œuvre avec succès de nombreux nouveaux programmes d'immunisation en milieu scolaire dans l'ensemble de la province. En outre, des programmes d'immunisation de rattrapage ont permis aux membres d'autres groupes d'âge de se faire vacciner dans le cadre de campagnes de vaccination. Les RRS offrent également des occasions pour les élèves de mettre à jour leur dossier d'immunisation systématique. Voir l'Annexe 3 pour un historique des programmes d'immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick.

6.2 Récapitulatif : vaccin anti-VPH 2012-2013 à 2014-2015

Au cours des trois dernières années :

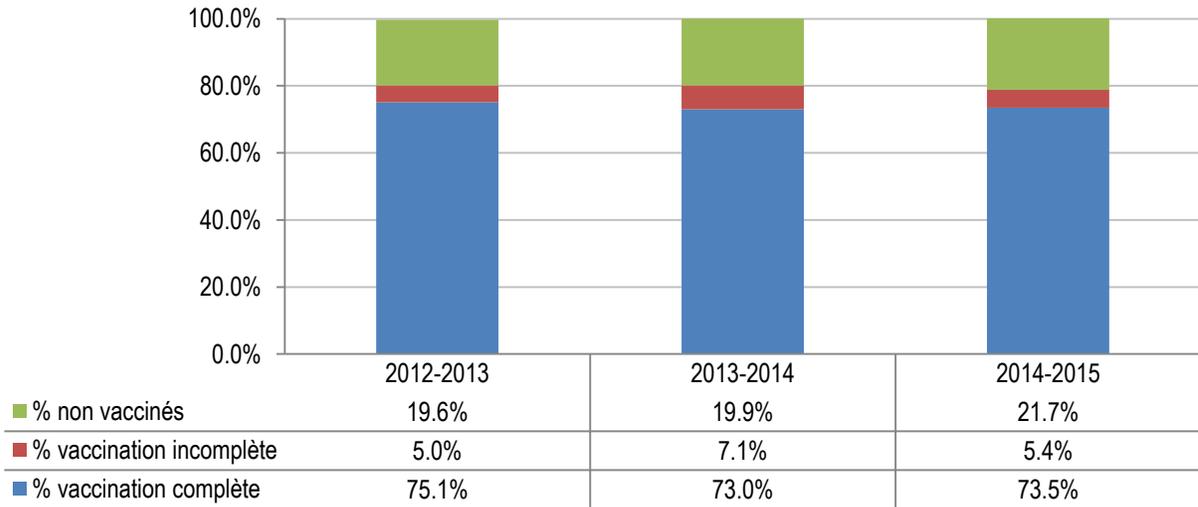
- Le pourcentage de filles de 7^e année qui ont reçu la série complète de vaccins anti-VPH (3 doses) a diminué légèrement en 2013-2014 et en 2014-2015 comparativement à 2012-2013, mais était comparable aux données des années antérieures.
- Toutes les zones ont enregistré une baisse dans le pourcentage d'élèves ayant reçu la série complète de vaccins par rapport aux trois années antérieures, à l'exception de la zone 7 où le pourcentage a en fait augmenté et de la zone 6 où il est demeuré stable.
- Les zones 4 et 5 affichaient une hausse constante dans le pourcentage d'élèves non immunisés par rapport aux années antérieures. Aucune raison particulière n'a été établie.

Pour l'année scolaire 2014-2015:

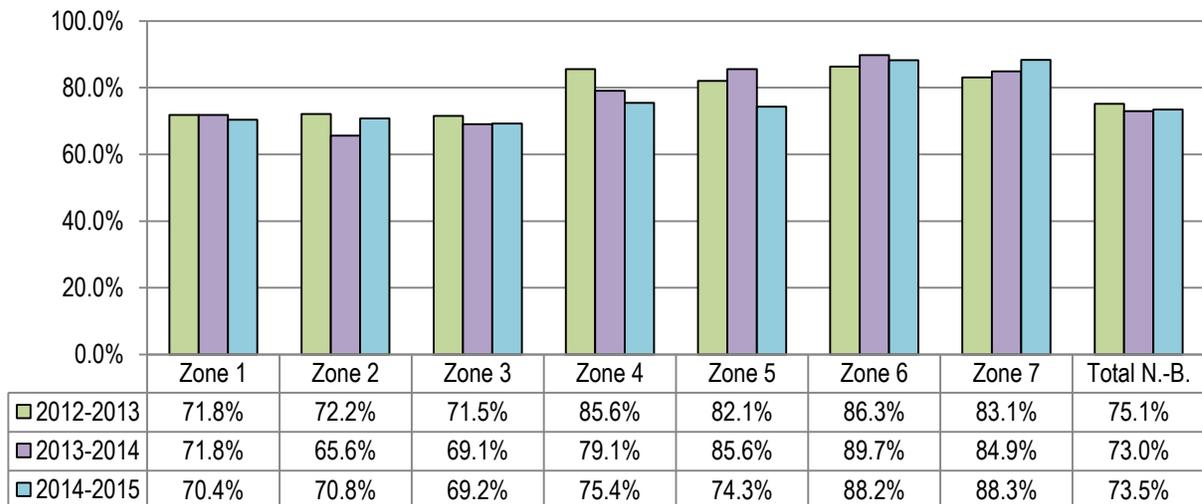
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'élèves ayant reçu les trois doses du vaccin étaient, par ordre décroissant : Z7 (88,3 %), Z6 (88,2 %), Z4 (75,4 %), Z5 (74,3 %), Z2 (70,8 %), Z1 (70,4 %), Z3 (69,2 %).
- Le pourcentage d'élèves non immunisés était plus élevé qu'en 2013-2014. Cette constatation est notamment attribuable au pourcentage d'élèves exprimant des inquiétudes à l'égard de l'innocuité du vaccin, estimant ne pas avoir besoin du vaccin ou refusant le vaccin pour des raisons morales ou religieuses.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'enfants non immunisés étaient, par ordre décroissant : Z2 (25,4 %), Z1 (24,9 %), Z3 (23,7 %), Z4 (19,8 %), Z5 (19,3 %), Z7 (11,2 %), Z6 (7,1 %).
- Parmi les enfants non immunisés (n = 821), 66 % n'ont pas fourni de raison parce qu'ils ont soumis un formulaire de consentement mais n'ont pas indiqué de raison (39 %) ou qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (27 %); 11 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou moral; 6 % ne pensaient pas avoir besoin du vaccin; 5 % craignaient les effets indésirables; 3 % ne se sont pas présentés au rendez-vous malgré le consentement, et 11 % ont invoqué d'« autres raisons ».

- Au total, 203 élèves n'ont pas reçu les trois doses du vaccin (ont reçu une ou deux doses) : de ce nombre, 56 % ne se sont pas présentées au rendez-vous malgré le consentement; 39 % ont invoqué d'« autres raisons », et 5 % ont retiré leur consentement.

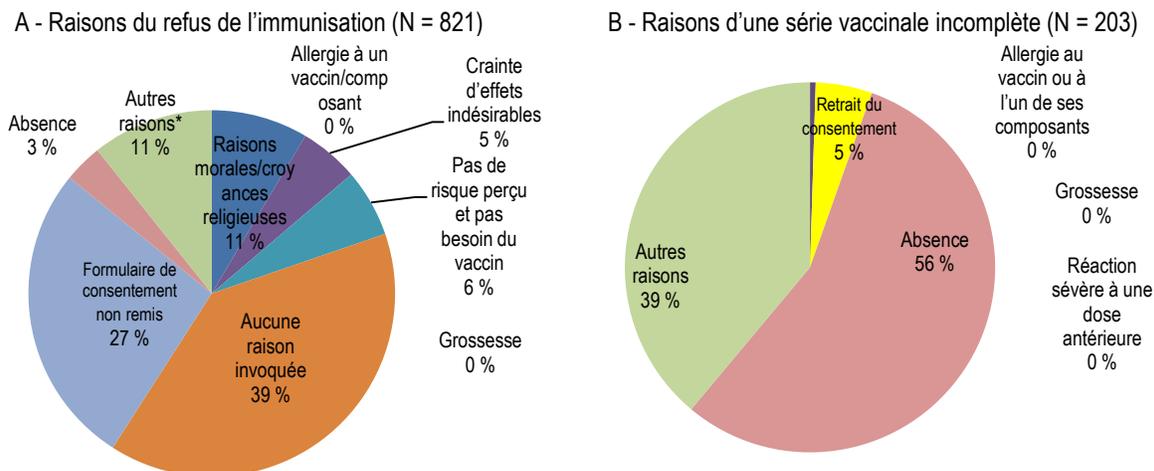
Graphique 5. Pourcentage de filles ayant reçu la série complète ou incomplète de doses du vaccin anti-VPH, ou non immunisées, Nouveau-Brunswick, 2012-2013 à 2014-2015



Graphique 6. Pourcentage de filles ayant reçu la série complète de doses du vaccin anti-VPH, par zone de santé, Nouveau-Brunswick, 2012-2013 à 2014-2015



Graphique 7. Raisons invoquées par les filles de 7^e année pour refuser la vaccination ou pour ne pas recevoir toute la série de doses du vaccin anti-VPH, Nouveau-Brunswick, 2014-2015



6.3 Récapitulatif : Vaccin dcaT 2013-2014 et 2014-2015⁵

Au cours des deux dernières années :

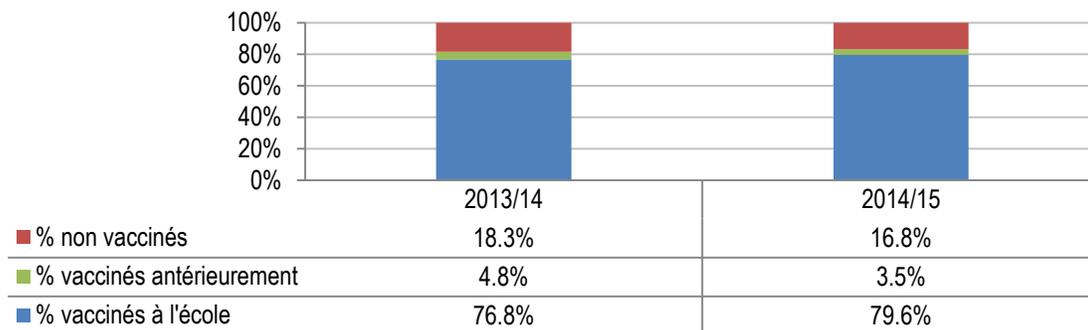
- Le pourcentage d'élèves immunisés par le vaccin dcaT a augmenté par rapport aux années antérieures. En 2014-2015, 83,1 % étaient immunisés contre 81,6 % en 2013-2014. La plupart des élèves ont été vaccinés pendant l'année scolaire, les autres l'étaient déjà.
- L'augmentation des élèves immunisés a été observée dans toutes les zones à l'exception des zones Z3 et Z4 où les pourcentages sont demeurés stables, et de la zone Z5 où il y a eu une baisse de 4 % en 2014-2015 comparativement à 2013-2014.

Pour l'année scolaire 2014-2015 :

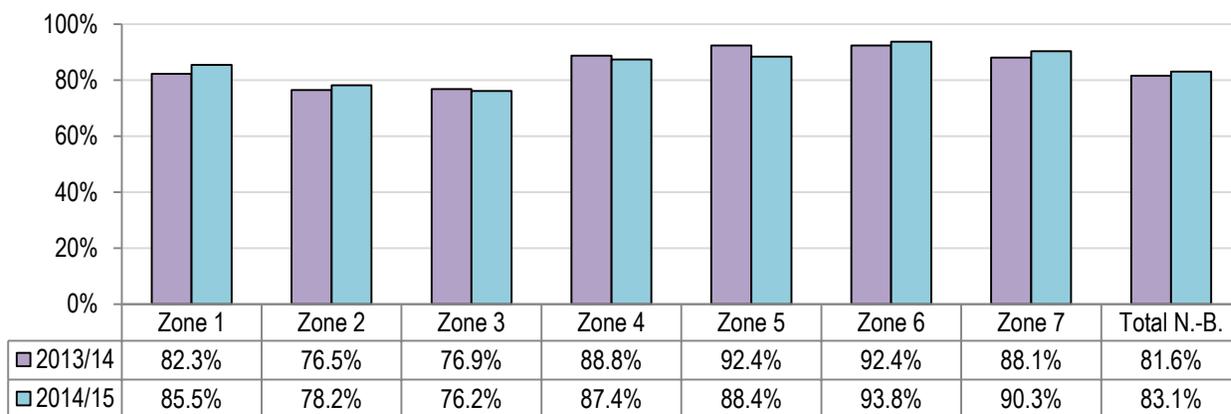
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'enfants immunisés étaient, par ordre décroissant : Z6 (90,7 %), Z7 (88,4 %), Z4 (83 %), Z1 (82,5 %), Z5 (80,2 %), Z3 (74,3 %), Z2 (73,3 %).
- Parmi les élèves non immunisés (n=1 318), 76,7 % n'ont pas fourni de raison parce qu'ils ont soumis un formulaire de consentement mais n'ont pas indiqué de raison (22,8 %) ou qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (53,9 %); 6,8 % ne se sont pas présentés au rendez-vous; 3 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou moral; 3 % ne pensaient pas avoir besoin du vaccin car ils avaient reçu un nombre suffisant de doses (la majorité a eu la dernière dose avant l'âge de 11 ans, ce qui n'est pas une dose valide pour un adolescent), et les 10,5 % qui restent ont invoqué d'« autres raisons », notamment les effets indésirables.

⁵ Le rapport de septembre 2013 comprenait les données pour le programme d'immunisation en milieu scolaire dcaT de 2012-2013.

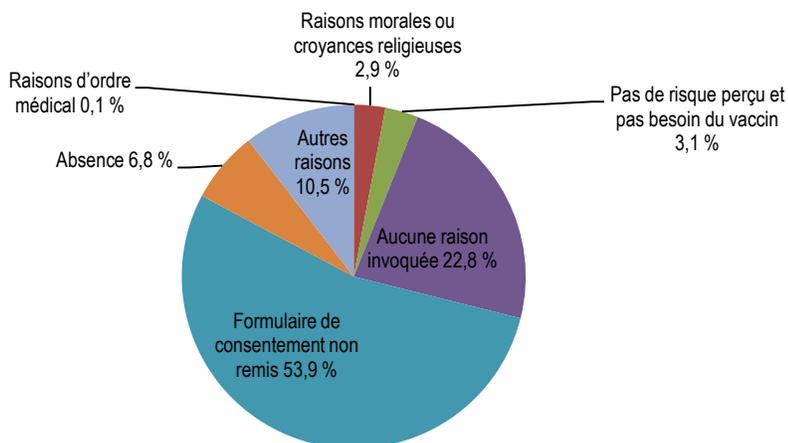
Graphique 8. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin dcaT à l'école, déjà immunisés, ou non immunisés, Nouveau-Brunswick, 2013-2014 et 2014-2015.



Graphique 9. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin dcaT (à l'école ou déjà immunisés), par zone de santé, Nouveau-Brunswick, 2013-2014 et 2014-2015.



Graphique 10. Raisons invoquées par les élèves de 7^e année pour refuser le vaccin dcaT, Nouveau-Brunswick, 2014-2015 (N = 1 318)



6.4 Récapitulatif : Vaccins Men-C-ACYW-135, 2012-2013 à 2014-2015

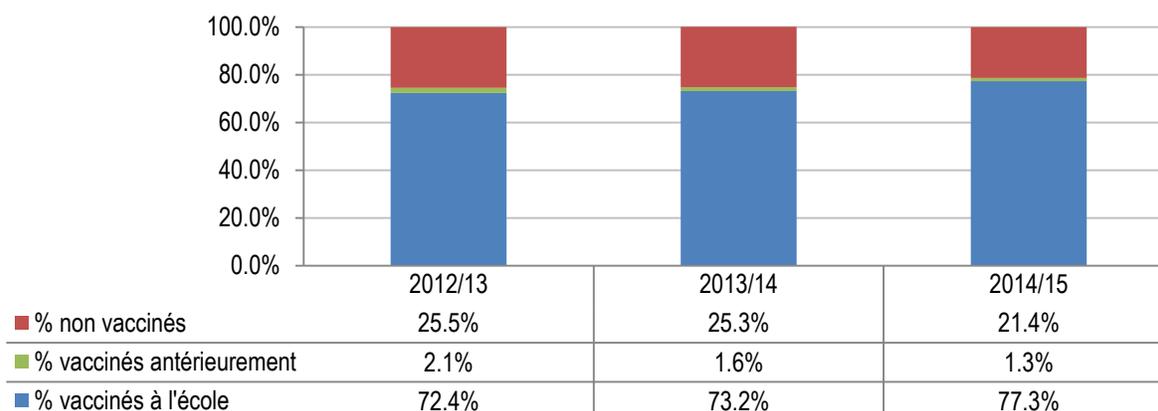
Au cours des trois dernières années :

- Le pourcentage d'élèves immunisés est demeuré stable en 2012-2013 et en 2013-2014, soit environ 74 %. Une hausse de 4 % a été observée en 2014-2015 pour atteindre un taux de 78,6 %, soit le plus haut taux de vaccination enregistré à l'échelle provinciale depuis 2009-2010.
- La plupart des élèves ont été vaccinés pendant l'année scolaire, les autres l'étaient déjà.
- Une tendance à la hausse du taux de vaccination se dessine dans les zones Z1, Z2 et Z7 comparativement aux trois années antérieures.
- Toutes les zones affichent une augmentation du taux d'élèves immunisés en 2014-2015 par rapport à 2013-2014 sauf les zones Z4 et Z6.

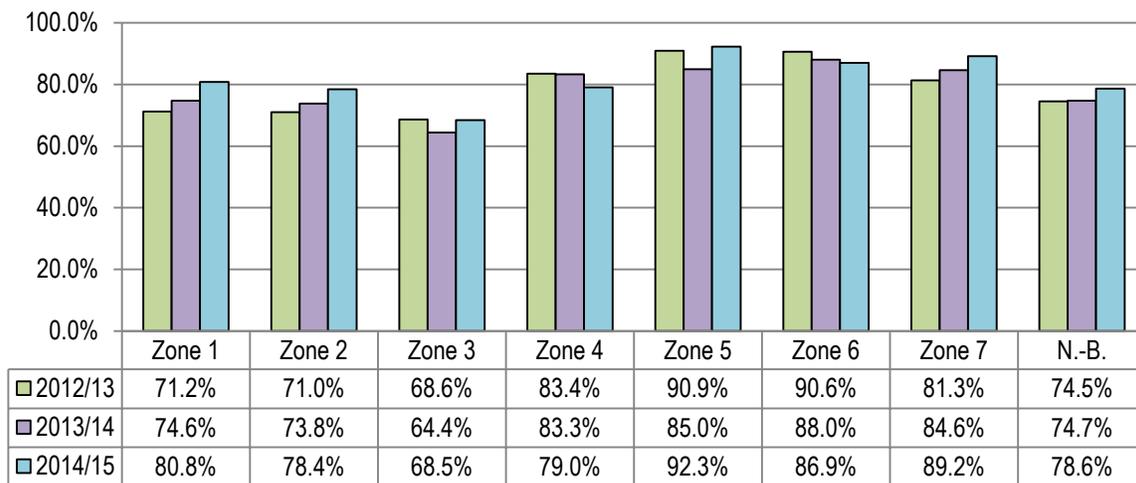
Pour l'année scolaire 2014-2015 :

- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'élèves immunisés étaient, par ordre décroissant : Z5 (92,3 %), Z7 (89,2 %), Z6 (86,9 %), Z1 (80,8 %), Z4 (79 %), Z2 (78,4 %) et Z3 (68,5 %).
- Parmi les élèves non immunisés (n=1 806), 80 % n'ont pas fourni de raison parce qu'ils ont soumis un formulaire de consentement mais n'ont pas indiqué de raison (24,5 %) ou qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (55,5 %); 11,7 % ne se sont pas présentés au rendez-vous; 1,6 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou moral, et les 6,7 % qui restent ont invoqué d'« autres raisons », notamment les effets indésirables.

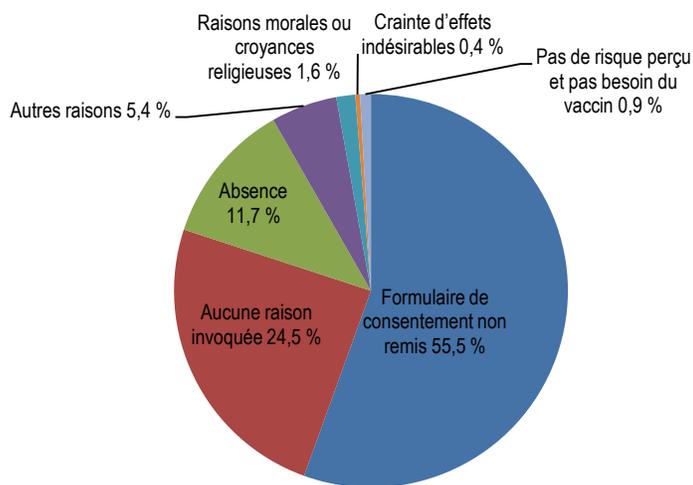
Graphique 11. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin Men-C-ACYW-135 à l'école, déjà immunisés, ou non immunisés, Nouveau-Brunswick, de 2012-2013 à 2014-2015



Graphique 12. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin Men-C-ACYW-135 à l'école ou immunisés antérieurement, par zone de santé, Nouveau-Brunswick, de 2012-2013 à 2014-2015



Graphique 13. Raisons invoquées par les élèves de 9^e année pour refuser le vaccin Men-C-ACYW-135, Nouveau-Brunswick, 2014-2015 (N = 1 806)



Annexes

Annexe 1 : Calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick



Calendrier d'immunisation systématique

Le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick est établi par le médecin-hygiéniste en chef. Les vaccins recommandés au calendrier d'immunisation systématique sont fournis par la Santé publique et d'autres fournisseurs de soins de santé au Nouveau-Brunswick. L'immunisation en temps opportun et selon le calendrier d'immunisation, est la meilleure protection contre les maladies pouvant être prévenues par un vaccin.

| Calendrier d'immunisation systématique des enfants | |
|--|---|
| Âge ou année scolaire | Vaccin |
| Naissance | Hépatite B |
| Deux mois | Hépatite B DCaT-VPI-Hib ¹ Pneumocoque conjugué |
| Quatre mois | DCaT-VPI-Hib Pneumocoque conjugué |
| Six mois | Hépatite B DCaT-VPI-Hib |
| 12 mois | RORV Méningocoque conjugué C Pneumocoque conjugué |
| 18 mois | DCaT-VPI-Hib RORV |
| De six mois à 18 ans | Influenza (annuellement) |
| 4 ans | DCaT-VPI ou dcaT-VPI ² |
| 7 ^e année scolaire | VPH ³ (filles seulement) + dcaT ² |
| 9 ^e année scolaire | Méningocoque conjugué ACYW-135 |

| Campagne d'immunisation visant des groupes cibles ou campagne de rattrapage pour les adolescents nés entre 2000 et 2008 | | | |
|---|-------------------------|------------------------|------------------------|
| Année scolaire | Vaccin | Date de début | Date de fin |
| 9 & 10 | deuxième dose Varicelle | Année scolaire 2015-16 | Année scolaire 2015-16 |
| 9 | deuxième dose Varicelle | Année scolaire 2016-17 | Année scolaire 2022-23 |

| Calendrier d'immunisation systématique des adultes | |
|---|--|
| Âge | Vaccin |
| Âge adulte | Le vaccin dT6 devrait être administré tous les dix ans. Le vaccin dcaT devrait remplacer une des doses dT. |
| ≥65 ans | Pneumocoque polysaccharidique |
| 65 ans et plus | Influenza (annuellement) |
| Les adultes nés après 1970 devraient communiquer avec leur fournisseur de soins de santé ou le bureau de la Santé publique pour obtenir des renseignements sur le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. | |
| Le vaccin antigrippal est recommandé pour tous les Néo-Brunswickois de six mois et plus. Il est fourni gratuitement à ceux qui présentent des risques élevés de complications dues à la grippe, y compris les personnes âgées de 65 ans et plus. Pour obtenir davantage de renseignements relatifs à d'autres personnes admissibles au programme d'immunisation antigrippale financée par l'État, consultez votre fournisseur de soins de santé ou communiquez avec le bureau de la Santé publique. | |

¹ DCaT-VPH-Hib : diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé, haemophilus influenzae de type b

² RORV : rougeole, oreillons, rubéole, varicelle

³ DCaT-VPI ou dcaT-VPI : diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé

⁴ VPH : virus du papillome humain

⁵ dcaT : diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos

⁶ dT : tétanos et diphtérie

Annexe 2 : Exigence d'immunisation pour l'entrée à l'école au Nouveau-Brunswick

On dit que le dossier d'immunisation des enfants est à jour pour l'admission à l'école (maternelle) si le nombre total de doses de vaccin valides et obligatoires a été administré en fonction de leur âge et contre les maladies mentionnées dans le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement, 2009-136* de la *Loi sur la santé publique*.

Dose valide : Une dose est jugée valide si elle est administrée à l'âge recommandé (ou à l'âge minimum acceptable pour la dose), dans l'intervalle de temps recommandé (ou le délai minimum acceptable à partir de l'administration de la dernière dose) et si le délai recommandé entre l'administration de produits sanguins et l'administration d'un vaccin vivant atténué est respecté.

Nombre total de doses de vaccin requises par antigène (série complète) :

- **Avant 2010-2011 :** rougeole (1 dose), oreillons (1 dose), rubéole (1 dose), diphtérie (3 doses), tétanos (3 doses) et poliomyélite (3 doses);
- **Pour les années 2010-2011 à 2013-2014 :** rougeole (2 doses), oreillons (2 doses), rubéole (2 doses), diphtérie (5 doses), coqueluche (5 doses), tétanos (5 doses), poliomyélite (4 doses), varicelle (1 dose) et vaccin antiméningococcique (1 dose);
- **À partir de 2014-2015 :** rougeole (2 doses), oreillons (2 doses), rubéole (2 doses), diphtérie (5 doses), coqueluche (5 doses), tétanos (5 doses), poliomyélite (4 doses), varicelle (2 doses) et vaccin antiméningococcique (1 dose).

Remarque : Les enfants qui n'ont pas commencé le calendrier d'immunisation systématique dans la petite enfance (retard dans le calendrier) suivent un calendrier d'immunisation différent et peuvent être considérés « à jour » avec un nombre inférieur de doses conformément au Guide canadien d'immunisation⁶. Exemple : Si la quatrième dose de dCaT est administrée après le 4^e anniversaire de naissance, il n'est pas nécessaire d'en administrer une cinquième.

⁶ <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/>

Annexe 3 : Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick (N.-B.)

Tableau 1. Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au N.-B. – vaccin dcaT, juin 2015

| | Année scolaire | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2004-5 | 2005-6 | 2006-7 | 2007-8 | 2008-9 | 2009-10 | 2010-11 | 2011-12 | 2012-13 | 2013-14 | 2014-15 |
| 6 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 7 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 8 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 9 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 10 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 11 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 12 ^e année | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | Calendrier d'immunisation systématique | | | | | | | | | | |
| | Campagne d'immunisation ciblée/de rattrapage | | | | | | | | | | |
| | Campagne d'immunisation en cas d'épidémie | | | | | | | | | | |

Résumé

- **2003 et avant** : un vaccin contre le tétanos et la diphtérie (dT) était offert aux élèves de la 11^e année dans le cadre du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick.
- **2004-2005** : un vaccin combiné contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire (dcaT) a remplacé le vaccin dT. Le vaccin de rappel dcaT a été déplacé de la 11^e année à la 9^e année, et un programme d'immunisation de rattrapage visait les élèves des 10^e et 11^e années.
- **2005-2006** : le vaccin dcaT était offert aux élèves de la 9^e année.
- **2006-2007, 2007-2008 et 2008-2009** : le vaccin dcaT était offert aux élèves de la 6^e année dans le cadre d'un programme triennal d'immunisation de rattrapage. Le vaccin était également offert aux élèves de la 9^e année.
- **2009-2010, 2010-2011 et 2011-2012** : l'administration du vaccin dcaT aux élèves de la 9^e année a été suspendue en raison de l'achèvement d'un programme triennal de rattrapage au niveau de la 6^e année.
- **Printemps 2012** : De mai à la mi-juin 2012, une campagne de vaccination en milieu scolaire s'est tenue pour prévenir la progression continue de la coqueluche chez les enfants d'âge scolaire. Les élèves de 6^e, 7^e et 8^e années dans les régions les plus touchées (zones de santé 1 et 2) ont reçu le vaccin dcaT.
- **2012-2013** : Les élèves de 7^e, 8^e et 9^e années dans les régions moins touchées (zones de santé 3, 4, 5, 6 et 7) se sont vu offrir la vaccination à l'automne 2012. La dose de rappel dcaT pour adolescents a été réintroduite en 7^e année (plutôt qu'en 9^e année), et un programme d'immunisation de rattrapage visait les élèves de 8^e et 9^e années.
- **À partir de 2013-2014** : La dose de rappel dcaT pour adolescents est proposée aux élèves de 7^e année uniquement.

Tableau 2. Historique du programme d’immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick – vaccin anti-VPH, juin 2015

| | Année scolaire | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2004-5* | 2005-6 | 2006-7 | 2007-8 | 2008-9 | 2009-10 | 2010-11 | 2011-12 | 2012-13 | 2013-14 | 2014-15 |
| 5 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 6 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 7 ^e année | | | | | | * | | | | | |
| 8 ^e année | | | | | | | * | | | | |
| 9 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 10 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 11 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 12 ^e année | | | | | | | | | | | |
| | Calendrier d’immunisation systématique | | | | | | | | | | |
| | Campagne d’immunisation ciblée/de rattrapage | | | | | | | | | | |
| | Campagne d’immunisation en cas d’épidémie | | | | | | | | | | |

Résumé

- **2008-2009, 2009-2010, 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013** : une série de trois doses du vaccin quadrivalent contre le virus du papillome humain (VPH4) était offerte aux filles de la 7^e année dans le cadre du programme d’immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick. On a également proposé le vaccin aux filles de 8^e année dans le cadre d’un programme d’immunisation de rattrapage de 1 an.
- **2009-2010** : *l’administration du vaccin VPH4 a été retardée dans certaines régions de la province en raison de la campagne de vaccination massive contre la grippe H1N1.
- **2010-2011** : *le vaccin VPH4 était offert aux filles de la 8^e année lorsque la campagne de vaccination contre le virus H1N1 avait causé des retards (programme de rattrapage).
- **2015-2016** : Une série de deux doses du vaccin quadrivalent contre le virus du papillome humain (VPH4) sera offerte aux filles de 7^e année dans le cadre du programme d’immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick.

Tableau 3. Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick – vaccin antiméningococcique, juin 2015

| | Année scolaire | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--------|--------|--|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2004-5 | 2005-6 | 2006-7 | 2007-8 | 2008-9 | 2009-10 | 2010-11 | 2011-12 | 2012-13 | 2013-14 | 2014-15 |
| 5 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| 6 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| 7 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| 8 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| 9 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 10 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| 11 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| 12 ^e année | * | | | | | | | | | | |
| | Men-C-C (2004-2005 – 2005-2006) | | | Men-C-ACYW-135 (2007-2008 – 2012-2013) | | | | | | | |
| | Calendrier d'immunisation systématique | | | | | | | | | | |
| | Campagne d'immunisation ciblée/de rattrapage | | | | | | | | | | |
| | Campagne d'immunisation en cas d'épidémie | | | | | | | | | | |

Résumé

- **2004-2005, 2005-2006 et 2006-2007** : un vaccin conjugué contre le méningocoque de groupe C (Men-C-C) était offert aux élèves de la 9^e année dans le cadre du programme d'immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick.
- **2005** : *une campagne de vaccination massive a été mise en œuvre de mai à juin 2005 dans les comtés de Westmorland, de Kent et d'Albert; 16 000 élèves de la 5^e année à la 12^e année et jeunes adultes, jusqu'à l'âge de 19 ans, se sont vu offrir un vaccin conjugué contre le méningocoque de groupe C (NeisVac-C).
- **2005-2006** : le vaccin conjugué contre le méningocoque de groupe C a été offert aux élèves de la 10^e année à la 12^e année dans d'autres régions de la province, dans le cadre d'un programme d'immunisation de rattrapage.
- **À partir de 2007-2008** : Le vaccin conjugué antiméningococcique monovalent (Men-C-C) a été remplacé par le vaccin antiméningococcique quadrivalent (Men-C-ACYW-135). Le vaccin Men-C-ACYW-135 a été proposé aux élèves de la 9^e année dans le cadre du programme d'immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick.

Tableau 4. Historique du programme d’immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick – vaccin ROR, juin 2015

| | Année scolaire | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2004-5* | 2005-6 | 2006-7 | 2007-8 | 2008-9 | 2009-10 | 2010-11 | 2011-12 | 2012-13 | 2013-14 | 2014-15 |
| 5 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 6 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 7 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 8 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 9 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 10 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 11 ^e année | | | | | | | | | | | |
| 12 ^e année | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | Calendrier d’immunisation systématique | | | | | | | | | | |
| | Campagne d’immunisation ciblée/de rattrapage | | | | | | | | | | |
| | Campagne d’immunisation en cas d’épidémie | | | | | | | | | | |

Résumé

- **2007-2008** : un vaccin ROR était offert aux élèves de la 12^e année dans le cadre d’une intervention relative à une épidémie d’oreillons au Nouveau-Brunswick. On offrait une dose du vaccin ROR aux élèves qui n’avaient pas reçu deux doses auparavant.
- **2008-2009 – 2011-2012** : on offrait une seconde dose du vaccin ROR aux élèves de la 12^e année dans le cadre d’une campagne d’immunisation de rattrapage de six ans. Pendant l’année scolaire 2011-2012, on a offert le vaccin ROR aux élèves des 11^e et 12^e années. La campagne d’immunisation de rattrapage a pris fin un an plus tôt que prévu à cause d’une épidémie de rougeole au Québec et de l’augmentation du nombre de cas partout au Canada, aux États-Unis et en Europe.

*REMARQUE

On a également offert le vaccin ROR aux jeunes adultes âgés de 24 ans ou moins et aux étudiants de niveau postsecondaire nés en 1970 ou plus tard qui n’avaient pas reçu antérieurement deux doses du vaccin.