

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

Données sur l'année scolaire 2018-2019

Table des matières

Liste d'abréviations	
1. Introduction	1
2. Source des données	1
3. Limites	2
4. Garderies – Preuve d'immunisation	4
4.1 Contexte	4
4.2 Récapitulatif, 2018-2019	4
5. Enfants satisfaisant aux exigences en matière d'immunisation pour l'entrée à l'école, 2018-2019	5
5.1 Contexte	5
5.2 Constatations générales	5
5.3 Constatations selon le vaccin administré, 2018-2019	6
6. Programmes d'immunisation en milieu scolaire	9
6.1 Contexte	9
6.2 Récapitulatif : vaccin anti-VPH 2018-2019	9
6.3 Récapitulatif : vaccin dCaT 2018-2019	12
6.4 Récapitulatif : vaccins Men-C-ACYW-135, 2018-2019	14
6.5 Récapitulatif : vaccin contre la varicelle, 2018-2019	16
Annexes	19
Annexe 1 : Calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick (consulté en nov. 2017)	19
Annexe 2 : Exigence d'immunisation pour l'entrée à la maternelle au Nouveau-Brunswick	20
Annexe 3 : Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick	21

Liste d'abréviations

Abréviation	Signification
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 séro groupe C
Men-C-ACYW-135	Vaccin conjugué contre le méningocoque des sérogroupes A, C, Y et W-135
ROR	Rougeole, Oreillons, Rubéole
VPI	Virus polio inactivé
DCaT/dCaT	Diphthérie, tétanos, coqueluche acellulaire
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 présente les données 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 de l'année scolaire 2018-2019¹. 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. Ce rapport ne fournit pas les taux de couverture, en partie en raison de l'absence de registre provincial de vaccination, mais il vise à diffuser les données existantes en matière d'immunisation, qui éclaireront les politiques et la planification des programmes.

Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick finance les programmes de vaccination qui offrent une protection contre plusieurs maladies pouvant être prévenues par la vaccination. Voir l'annexe 1 : Calendrier d'immunisation du Nouveau-Brunswick.

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

2. Source des 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 Les données sur les années scolaires précédentes (de 2012-2013 à 2017-2018) sont accessibles en ligne à l'adresse : https://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/bmhc/professionnels_sante/maladie.html

² https://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. Il s'agit d'un indicateur de conformité par rapport à la législation, établi pour le jour de la visite d'une garderie particulière.

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 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

Le présent rapport n'inclut pas les taux de couverture vaccinale³ selon le vaccin, l'âge et d'autres catégories. 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 d'immunisation complet 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 ne sont pas encore intégrés. En raison de ces inefficacités, nous avons dû recueillir l'information pour la production du présent rapport à partir de données régionales. Cela étant dit, le ministère de la Santé

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 tableurs de l'école.

travaille actuellement à la mise en place d'un nouveau système de gestion des dossiers de santé électroniques, la Solution d'information sur la santé publique (SISP). Ce système contribuera à éclairer les estimations des taux de couverture vaccinale à l'avenir.

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, présenté par les parents ou le tuteur. Des dossiers incomplets (c.-à-d. des dossiers qui ne sont pas à jour compte tenu de 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 même, 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 présenté 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 concernant les programmes d'immunisation de santé publique, y compris les preuves d'immunisation des enfants qui fréquentent les garderies, les exigences en matière d'immunisation de l'entrée à l'école et les programmes d'immunisation en milieu scolaire.

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* énoncent 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, infection à méningocoques, *Haemophilus influenzae* de type B et infection à pneumocoques.

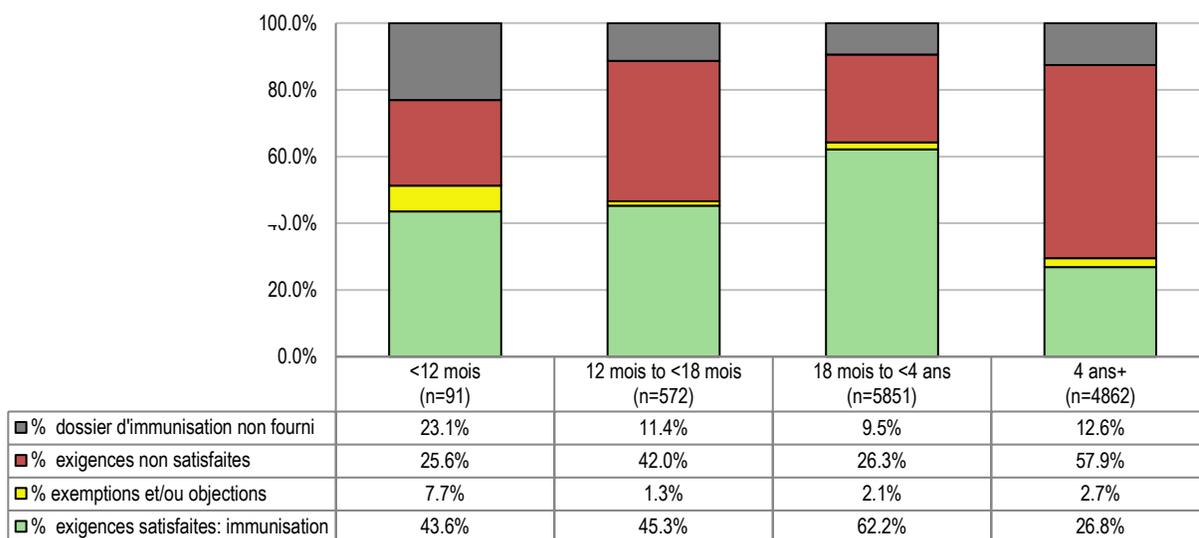
Les exploitants de garderies doivent s’assurer que les enfants qui fréquentent une garderie ont une preuve d’immunisation contre les maladies précisées ou un document faisant état d’une exemption ou d’une objection. Les RRS ont la responsabilité de s’assurer que la population de la région géographique qu’elles desservent est immunisée de manière optimale. 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. Les chiffres présentés ci-après reflètent le respect de la législation, le jour où les infirmières et les infirmiers de la santé publique ont visité chaque garderie agréée. 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, 2018-2019

- Au cours de l’année scolaire 2018-2019, des infirmières et des infirmiers de la santé publique ont visité 346 garderies agréées dans toute la province; 11 376 nourrissons et enfants d’âge préscolaire (c.-à-d. des enfants âgés d’au plus 4 ou 5 ans) devaient fournir une preuve d’immunisation.
- Le jour de la visite de chaque garderie agréée, 43,8 % des enfants qui y étaient présents satisfaisaient aux exigences en matière 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; 6,1 % des enfants n’avaient aucune preuve d’immunisation et 54 % n’avaient aucune preuve qu’ils étaient à jour dans leur dossier d’immunisation.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d’enfants immunisés le jour de la visite de chaque garderie étaient, par ordre décroissant : Z7 (62,8 %), Z4 (58,8 %), Z5 (58,7 %), Z1 (50 %), Z6 (46,9 %), Z3 (36,5 %) et Z2 (30,5 %).
- Parmi les différents groupes d’âge qui répondaient aux exigences en matière d’immunisation, le jour de la visite de leur garderie respective, les enfants âgés de 18 mois à moins de 4 ans comptaient le pourcentage le plus élevé (59,7 %), suivis des enfants âgés de moins de 12 mois (54,9 %), puis des enfants entre 12 mois et moins de 18 mois (45,3 %); les enfants d’âge préscolaire (4 ans et plus) se trouvaient au dernier rang, 24,4 % d’entre eux étant à jour.
- Globalement, aucun dossier d’immunisation n’a été remis pour 6,1 % des enfants présents dans les garderies.

Figure 1. Pourcentage d'enfants répondant ou ne répondant pas aux exigences d'immunisation pour la fréquentation d'une garderie au Nouveau-Brunswick, par groupe d'âge, 2018-2019.



5. Enfants satisfaisant aux exigences en matière d'immunisation pour l'entrée à l'école, 2018-2019

5.1 Contexte

Le fait de devoir fournir une preuve d'immunisation est une exigence en place depuis 1982 pour les enfants qui entrent à l'école au Nouveau-Brunswick. Au fil des ans, des améliorations apportées au programme de vaccination financé par l'État et à la *Loi sur la santé publique* ont mené à la révision des exigences en matière de vaccination pour l'entrée à l'école.

(Voir l'annexe 2. Historique des exigences en matière d'immunisation pour l'entrée à l'école)

Le *Règlement sur certaines maladies* et le protocole de signalement, 2009-136 de la *Loi sur la santé publique* (LSP) précisent que tous les enfants qui entrent à l'école au Nouveau-Brunswick doivent fournir une preuve d'immunisation contre les maladies suivantes : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle et infection à méningocoques, selon le calendrier d'immunisation du Nouveau-Brunswick.

Le MEDPE collabore avec les RRS afin de s'assurer que tous les enfants qui entrent 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 fréquentent l'école pour la première fois au Nouveau-Brunswick, seules les statistiques relatives à la maternelle sont présentées, chaque année, au Bureau du médecin-hygiéniste en chef par les RRS.

5.2 Constatations générales

- En 2018-2019, 76,8 % des enfants qui ont fait leur entrée à la maternelle répondaient aux exigences en matière d'immunisation. Il s'agissait d'un pourcentage légèrement plus élevé que celui de l'année scolaire précédente, où on avait jugé que 76,4 % répondaient à l'exigence.

- Toutes les régions ont signalé des proportions plus élevées d'enfants répondant aux exigences en matière d'immunisation en comparaison avec l'année scolaire précédente, à l'exception des zones 1 et 2 qui affichaient, respectivement, des baisses de 4 % et de 2 %.
- En 2018-2019, le taux global d'objections parentales a diminué pour s'établir à 1,8 %, comparativement à 2 % en 2017-2018. Malgré une baisse par rapport à l'année précédente, la zone 4 compte encore le pourcentage le plus élevé d'objections parentales parmi les autres zones, 4,9 % des parents ou des tuteurs ayant refusé de faire immuniser leurs enfants, suivie de la zone 5 à 3,4 %.
- Aucun dossier d'immunisation n'a été remis pour 4,6 % des enfants entrant à la maternelle. La zone 2 a montré la proportion la plus élevée, les dossiers d'immunisation n'étant pas disponibles pour près de 8 % des enfants inscrits à la maternelle.

5.3 Constatations selon le vaccin administré, 2018-2019

- Chez les élèves ayant une preuve d'immunisation, voici la proportion, par ordre décroissant, des vaccins à jour (par vaccin) : Men-C-C (89,1 %), ROR (86,5 %), varicelle (85,5 %), VPI (78,3 %) et DCaT (78,2 %).
- Chez les élèves dont le dossier d'immunisation contre DCaT était incomplet, il ne manquait que l'injection de rappel à 4 ans chez 63,9 % des enfants. L'injection de rappel de VPI représentait 62,8 % de tous les enfants jugés comme n'étant pas à jour pour ce vaccin. Il manquait la dernière dose du vaccin contre la varicelle et contre ROR chez 22,5 % et 21,8 % des enfants respectivement.

Figure 2. Pourcentage d'élèves répondant aux exigences en matière d'immunisation pour l'entrée à l'école ou en vertu d'une exemption médicale ou d'une objection, ou ne répondant pas aux exigences, Nouveau-Brunswick, de 2017-2018 à 2018-2019

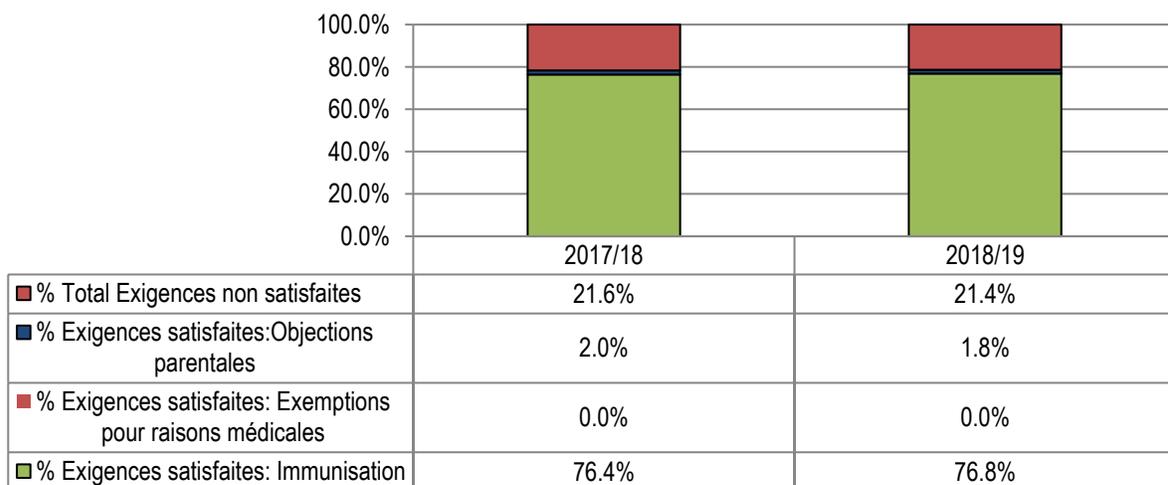


Figure 3. Pourcentage d'élèves répondant aux exigences en matière d'immunisation pour l'admission à l'école, par zone de santé, Nouveau-Brunswick, de 2017-2018 à 2018-2019.

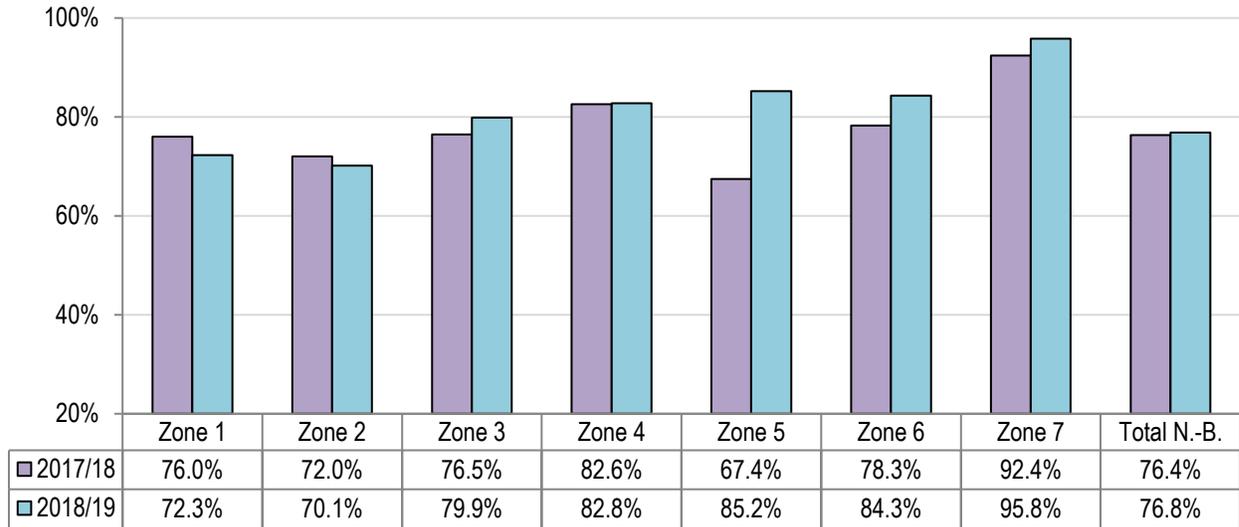
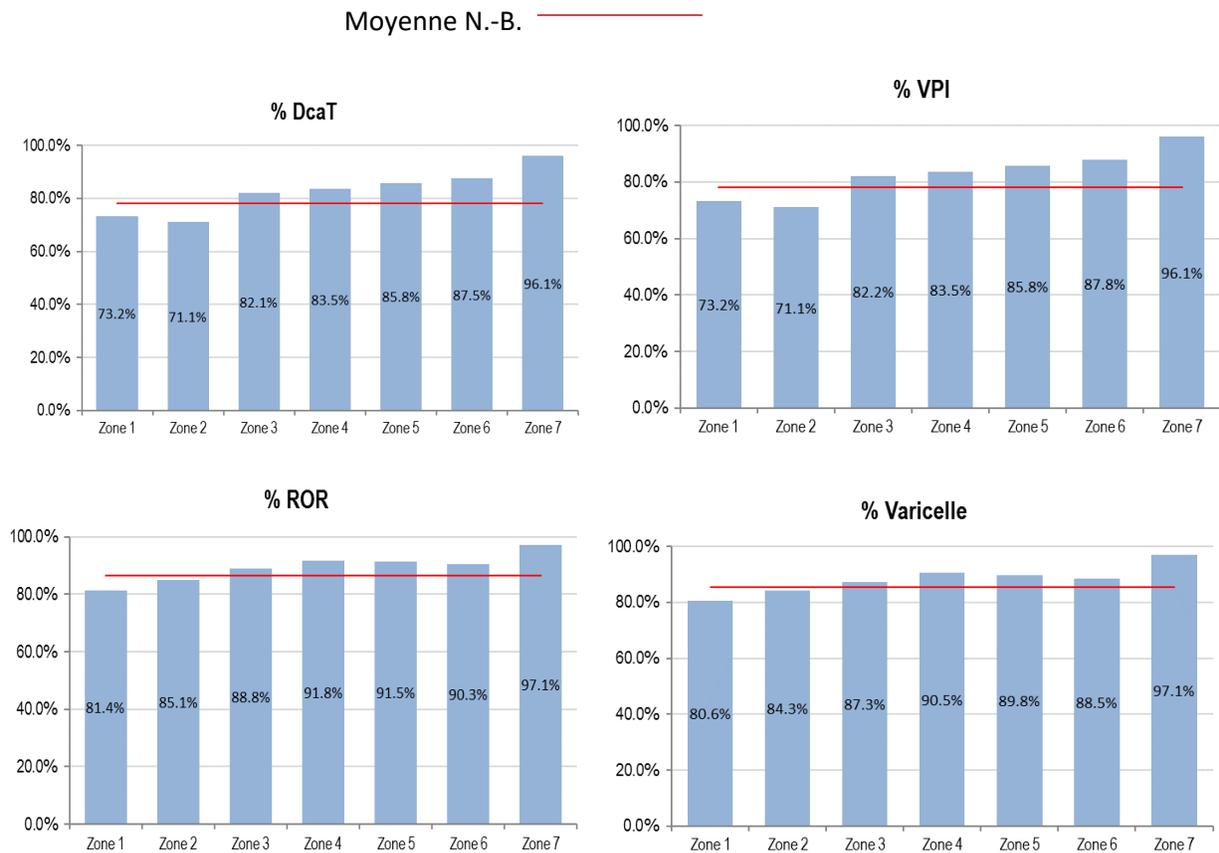
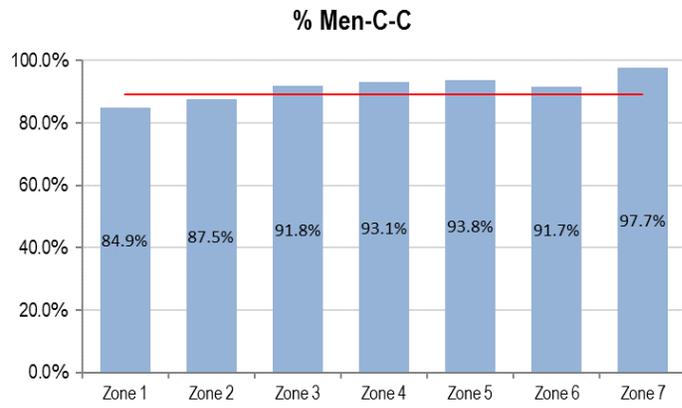


Figure 4. Pourcentages d'élèves à jour en matière d'immunisation, selon le vaccin administré, par zone de santé comparativement à la moyenne provinciale, 2018-2019.





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. le 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.

Voir l'annexe 3 pour un historique des programmes d'immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick.

6.2 Récapitulatif : vaccin anti-VPH 2018-2019

- En 2017-2018, le vaccin contre le VPH a commencé à être offert aux garçons de la 7^e année.
- Globalement, 74 % de tous les élèves de la 7^e année (filles et garçons) ont reçu la série complète de vaccins contre le VPH.
- Le taux d'immunisation pour les filles et les garçons est expliqué plus en détail ci-dessous.

6.2.1 Filles de la 7^e année

- En 2018-2019, une proportion similaire de filles ont reçu la série complète de vaccins contre le VPH (74,9 %) par rapport à 74,8 % en 2017-2018.
- La plupart des zones ont connu des pourcentages supérieurs de la série complète de vaccin par rapport à l'année scolaire précédente, à l'exception de la zone 2 et de la zone 4, où ce pourcentage a diminué de respectivement 2 % et 1,5 %.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'élèves ayant reçu les trois doses du vaccin étaient, par ordre décroissant : Z7 (86,8 %), Z6 (81,4 %), Z5 (75,7 %), Z2 (74,5 %), Z1 (73,8 %), Z3 (73 %) et Z4 (69,8 %).
- La proportion de filles non immunisées était plus faible que ce qui a été rapporté en 2017-2018 (18,2 % et 18,9 % respectivement).
- Parmi ces filles non immunisées (n = 647), 66 % n'ont pas fourni de raison, soit parce qu'elles n'ont pas remis le formulaire de consentement (22 %), soit parce qu'elles ont remis un formulaire de consentement sans indiquer de raison (44 %), 6 % ne se sont pas présentées au rendez-vous, 5 % avaient des inquiétudes quant à la sécurité, 4 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou de conscience, 5 % ne pensaient pas avoir besoin du vaccin et 14 % ont invoqué d'autres raisons.
- La proportion de filles ayant reçu une série vaccinale incomplète a légèrement augmenté en 2018-2019 par rapport à 2017-2018, à respectivement 7 % et 6,3 %. Parmi les 247 filles qui n'ont pas complété la série (qui ont uniquement reçu une dose), 68 % ne se sont pas présentées au rendez-vous, 30 % ont invoqué d'autres raisons et 2 % ont retiré leur consentement.

6.2.2 Garçons de la 7^e année

- En 2018-2019, un plus grand nombre de garçons ont reçu la série complète de vaccins contre le VPH, 72,8 %, par rapport à 70,2 % en 2017-2018.
- La plupart des zones ont affiché une proportion plus élevée de garçons ayant reçu la série complète de vaccins par rapport à l'année précédente. La zone 1 présentait une proportion similaire à celle de 2017-2018, tandis que la zone 3 affichait une diminution de 1 %.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'élèves ayant reçu les trois doses du vaccin étaient, par ordre décroissant : Z7 (79,7 %), Z6 (77,9 %), Z2 (77,7 %), Z5 (77,1 %), Z4 (70,5 %), Z1 (69,7 %) et Z3 (68,7 %).
- Parmi les 221 garçons qui n'ont pas complété la série (qui ont uniquement reçu une dose), 74 % ne se sont pas présentés au rendez-vous, 24% ont invoqué d'autres raisons et 2% ont retiré leur consentement.
- Parmi ces garçons non immunisés (n = 816), 76 % n'ont pas fourni de raison, soit parce qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (28 %), soit parce qu'ils ont remis un formulaire de consentement sans indiquer de raison (48 %), 4 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou de conscience, 2 % avaient des inquiétudes en matière de sécurité, 5 % ne se sont pas présentés au rendez-vous, 4 % ne pensaient pas avoir besoin du vaccin et 9 % ont invoqué d'autres raisons.

Figure 5. Pourcentage de garçons et de filles ayant reçu la série complète ou incomplète de doses du vaccin anti-VPH, ou non immunisés, Nouveau-Brunswick, 2018-2019.

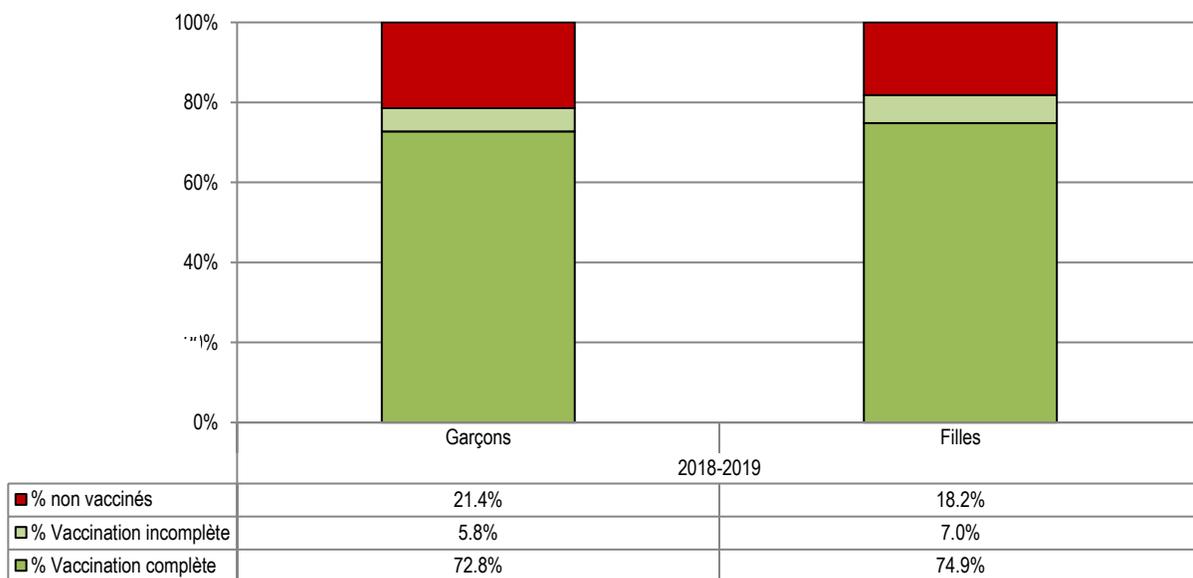


Figure 6. Pourcentage d'élèves ayant reçu la série complète de doses du vaccin anti-VPH, par zone de santé et par sexe, Nouveau-Brunswick, 2018-2019.

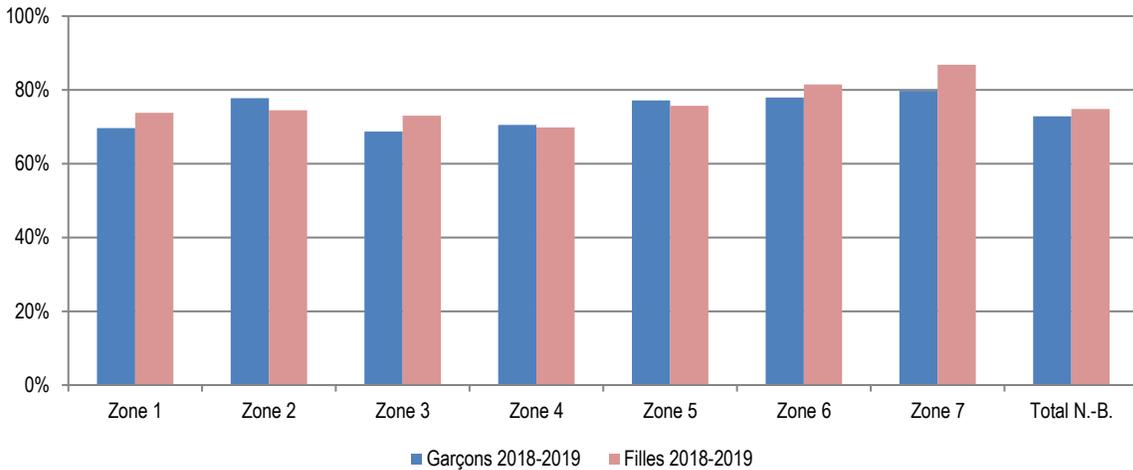


Figure 7. Raisons invoquées par les filles de 7^e année pour refuser la vaccination ou pour ne pas recevoir toute la série de doses du vaccin anti-VPH, Nouveau-Brunswick, 2018-2019.

A- Raisons du refus de l'immunisation (n = 647)

B- Raisons d'une série vaccinale incomplète (n = 247)

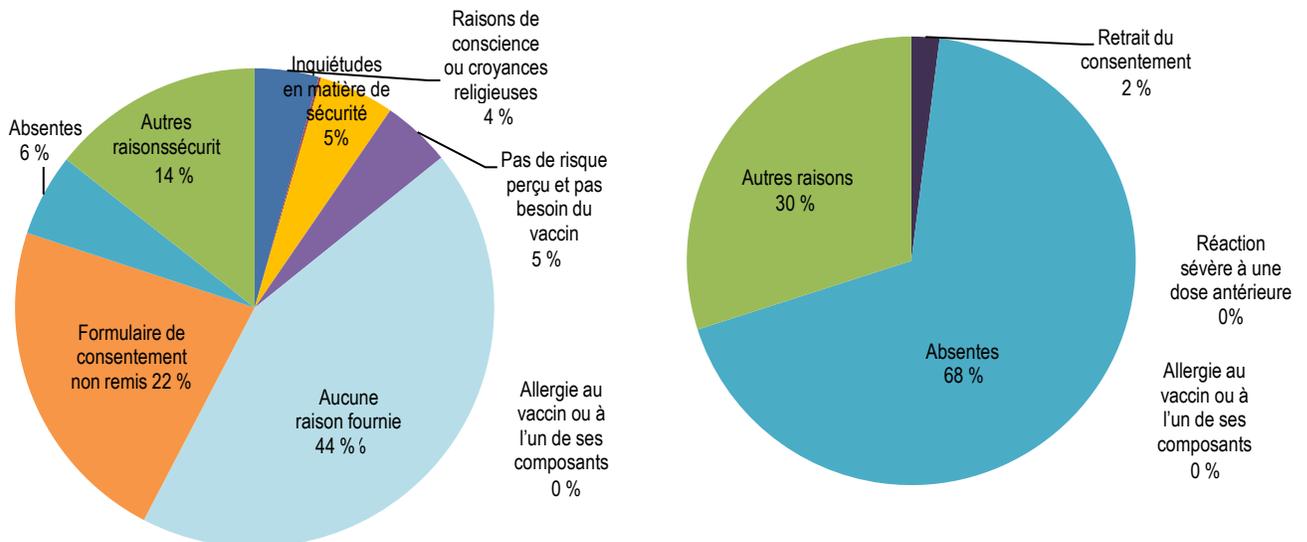
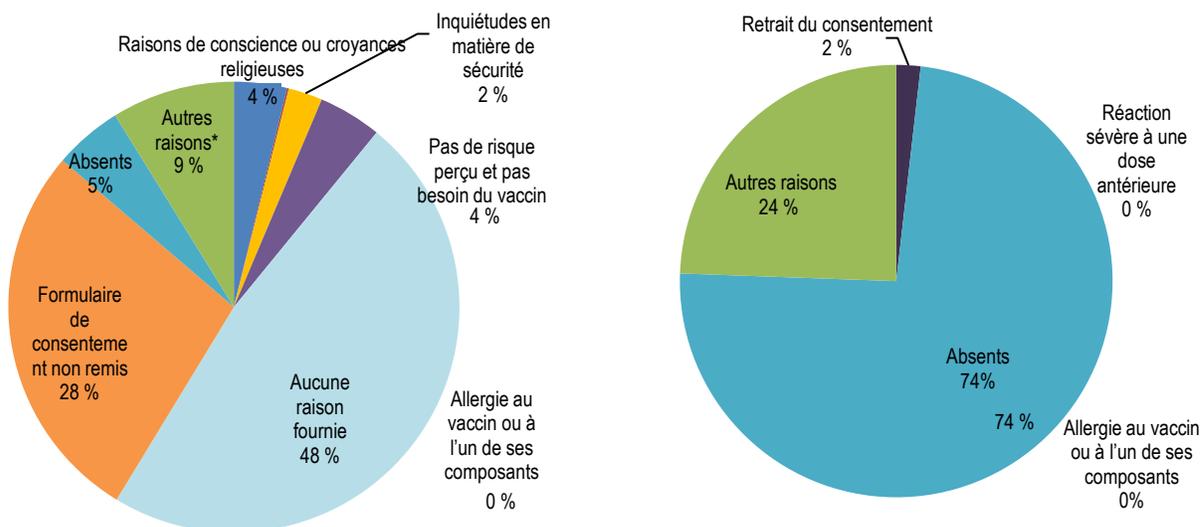


Figure 8. Raisons invoquées par les garçons de 7^e année pour refuser la vaccination ou pour ne pas recevoir toute la série de doses du vaccin anti-VPH, Nouveau-Brunswick, 2018-2019.

C- Raisons du refus de l'immunisation (n = 816)

D- Raisons d'une série vaccinale incomplète (n = 221)



6.3 Récapitulatif : vaccin dCaT 2018-2019

- Le pourcentage d'élèves immunisés par le vaccin dCaT a, à 86,3%, légèrement diminué par rapport à celui de l'année scolaire précédente, qui s'établissait à 87,4 %. La plupart des élèves ont été vaccinés pendant l'année scolaire, les autres l'étaient déjà.
- En 2018-2019, le pourcentage d'élèves immunisés a augmenté dans les zones Z4, Z5 et Z6, a diminué dans les zones Z3 et Z7 et est resté stable dans les zones Z1 et Z2, par rapport à 2017-2018.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'enfants immunisés étaient, par ordre décroissant : Z7 (91,8 %), Z6 (89,7 %), Z4 (87,5 %), Z5 (87,3 %), Z1 (86,6 %), Z2 (85,1 %) et Z3 (84,3 %).
- Parmi les élèves non immunisés (n=1 006), 67 % n'ont pas fourni de raison, soit parce qu'ils ont soumis un formulaire de consentement sans indiquer de raison (33 %), soit qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (34 %); 10,4 % ne se sont pas présentés au rendez-vous; 2,6 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou de conscience; 2,3 % 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), 0,9 % craignaient les effets indésirables et les 16,8 % qui restent ont invoqué d'autres raisons.

Figure 9. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin dcaT à l'école, déjà immunisés, ou non immunisés, Nouveau-Brunswick, 2017-2018 et 2018-2019

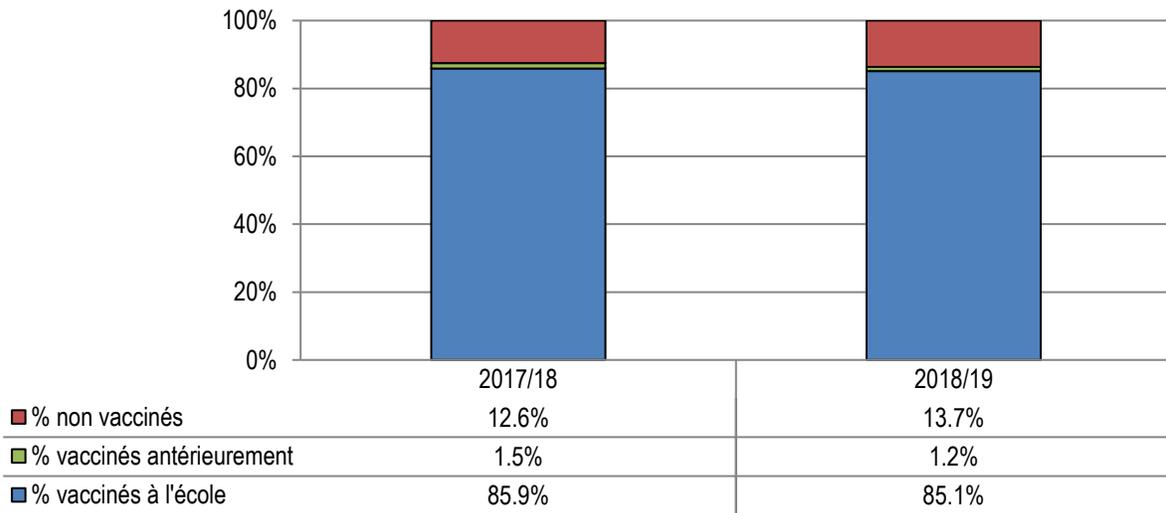


Figure 10. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin dcaT (à l'école ou déjà immunisés), par zone de santé, Nouveau-Brunswick, 2017-2018 et 2018-2019

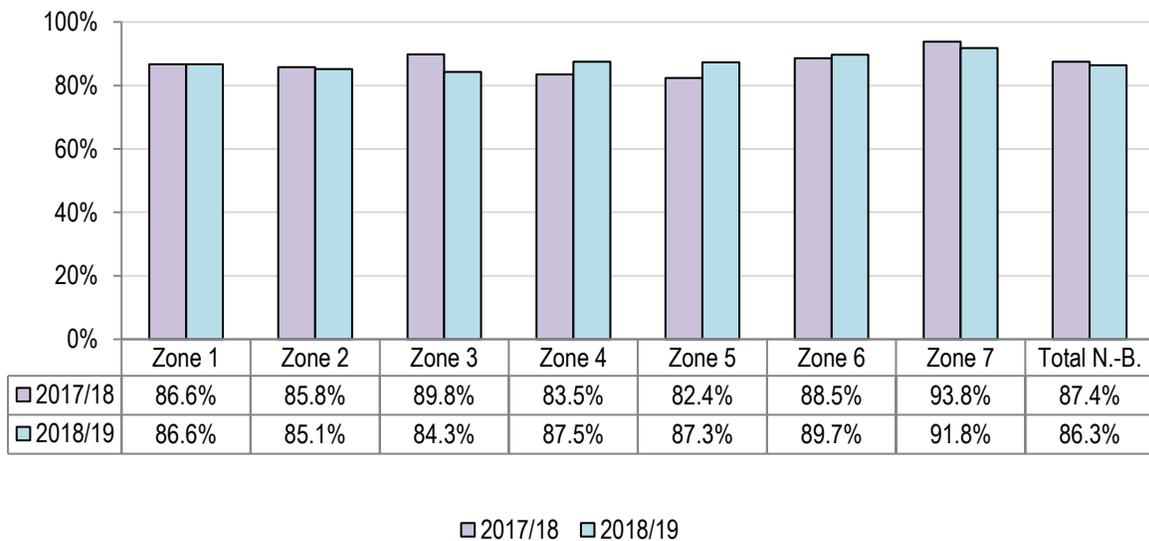
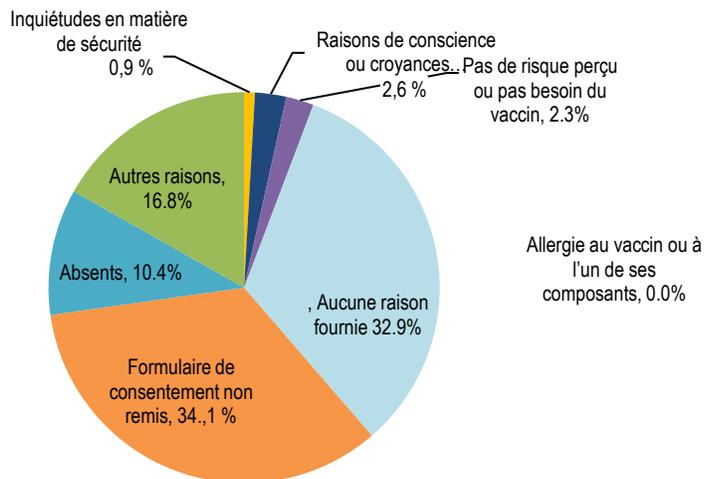


Figure 11. Raisons invoquées par les élèves de 7^e année pour refuser le vaccin dcaT, Nouveau-Brunswick, 2018-2019 (n = 1 006)



6.4 Récapitulatif : vaccins Men-C-ACYW-135, 2018-2019

- Le pourcentage d'élèves immunisés en 2018-2019 était identique à celui de l'année scolaire précédente, 79,2 % des élèves ayant reçu le vaccin Men-C-ACYW-135. La plupart des élèves ont été vaccinés pendant l'année scolaire, les autres l'étaient déjà.
- Les pourcentages ont augmenté dans la plupart des zones par rapport à l'année précédente, à l'exception des zones Z2 et Z7, où une légère diminution a été observée.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'élèves immunisés étaient, par ordre décroissant : Z5 (85,5 %), Z4 (80,7 %), Z7 (80,2 %), Z1 (79,7 %), Z4 (79,3 %), Z2 (77,7 %) et Z3 (77,2 %).
- Parmi les élèves non immunisés (n = 1 547), 74 % n'ont pas fourni de raison, soit parce qu'ils ont remis un formulaire de consentement sans indiquer de raison (20 %), soit parce qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (54 %), 13 % ne se sont pas présentés au rendez-vous, 1 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou de conscience, 1 % avaient des inquiétudes en matière de sécurité, 1 % ne pensaient pas être à risque ou avoir besoin du vaccin et les 10 % qui restent ont invoqué d'autres raisons.

Figure 12. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin Men-C-ACYW-135 à l'école, déjà immunisés, ou non immunisés, Nouveau-Brunswick, 2017-2018 et 2018-2019.

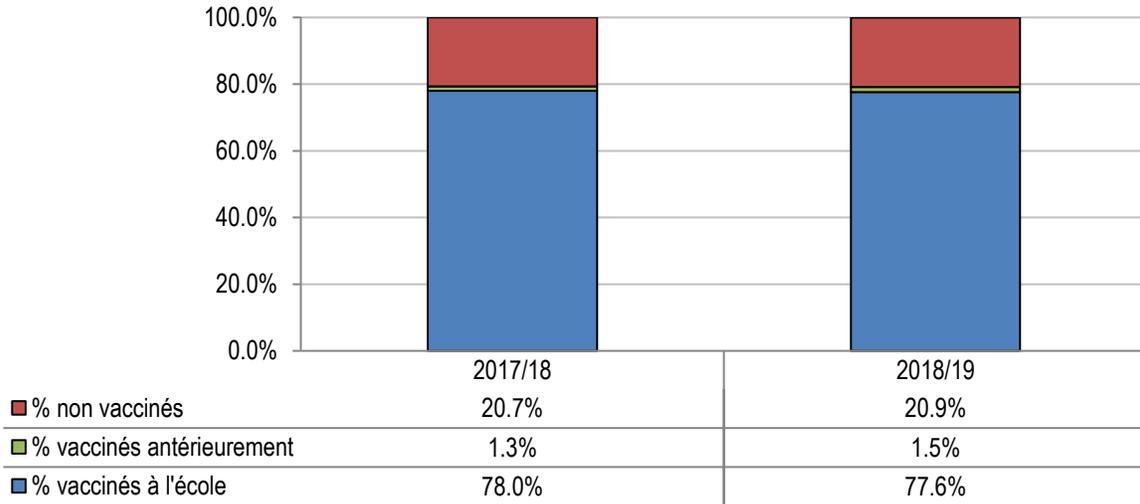


Figure 13. Pourcentage des élèves immunisés par le vaccin Men-C-ACYW-135 à l'école ou immunisés antérieurement, par zone de santé, Nouveau-Brunswick, 2017-2018 et 2018-2019.

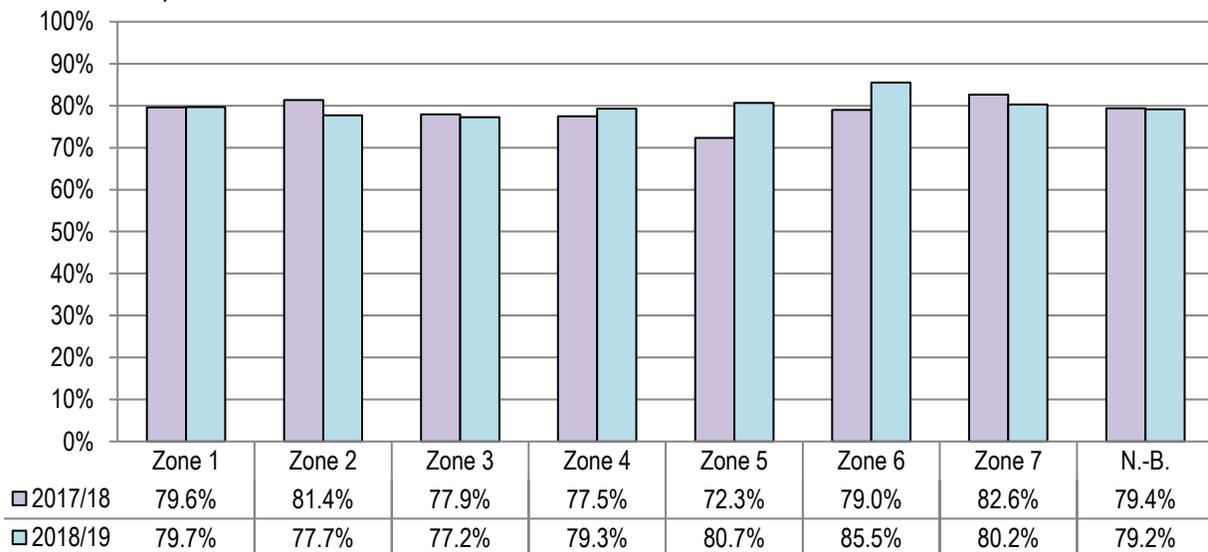
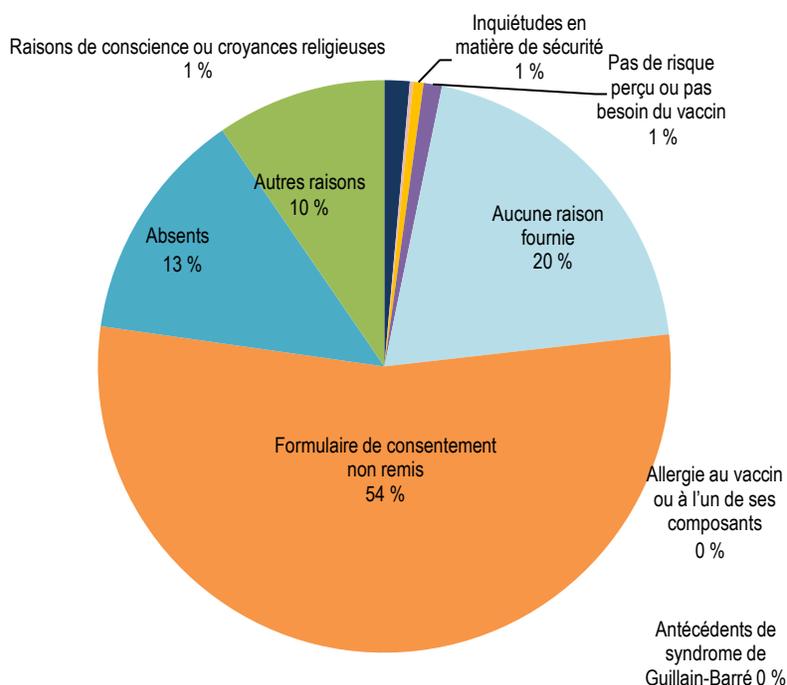


Figure 14. Raisons invoquées par les élèves de 9^e année pour refuser le vaccin Men-C-ACYW-135, Nouveau-Brunswick, 2018-2019 (n = 1 547)



6.5 Récapitulatif : vaccin contre la varicelle, 2018-2019

- L'immunisation de rattrapage contre la varicelle a été amorcée en 2015-2016 pour les élèves des 9^e et 10^e années et se poursuivra pour les élèves de la 9^e année uniquement jusqu'en 2022-2023.
- Au total, 76,1 % des élèves de 9^e année étaient immunisés contre la varicelle : la plupart de ces élèves ont été vaccinés pendant l'année scolaire, les autres l'étaient déjà ou avaient déjà eu la maladie. Il s'agit d'une proportion similaire par rapport à l'année scolaire précédente, pour laquelle 76,4 % étaient immunisés.
- Les zones présentant les pourcentages les plus élevés d'élèves immunisés étaient, par ordre décroissant : Z6 (83,1 %), Z7 (79,3 %), Z1 (77,9 %), Z4 (77,4 %), Z5 (76,1 %), Z3 (73,3 %) et Z2 (73,1 %).
- Parmi les élèves non immunisés (n = 1 778), 67 % n'ont pas fourni de raison, soit parce qu'ils ont remis un formulaire de consentement sans indiquer de raison (20 %), soit parce qu'ils n'ont pas remis le formulaire de consentement (47 %), 11 % ne se sont pas présentés au rendez-vous; 5 % ne pensaient pas qu'ils étaient à risque ou ne pensaient pas avoir besoin du vaccin, 1 % ont fourni des raisons d'ordre religieux ou de conscience, 1 % avaient des inquiétudes en matière de sécurité et les 15 % qui restent ont invoqué d'autres raisons.

Figure 15. Pourcentage des élèves de 9^e année ayant reçu le vaccin contre la varicelle à l'école, ayant déjà reçu le vaccin ou attrapé la maladie, ou non vaccinés, Nouveau-Brunswick, 2017-2018 et 2018-2019.

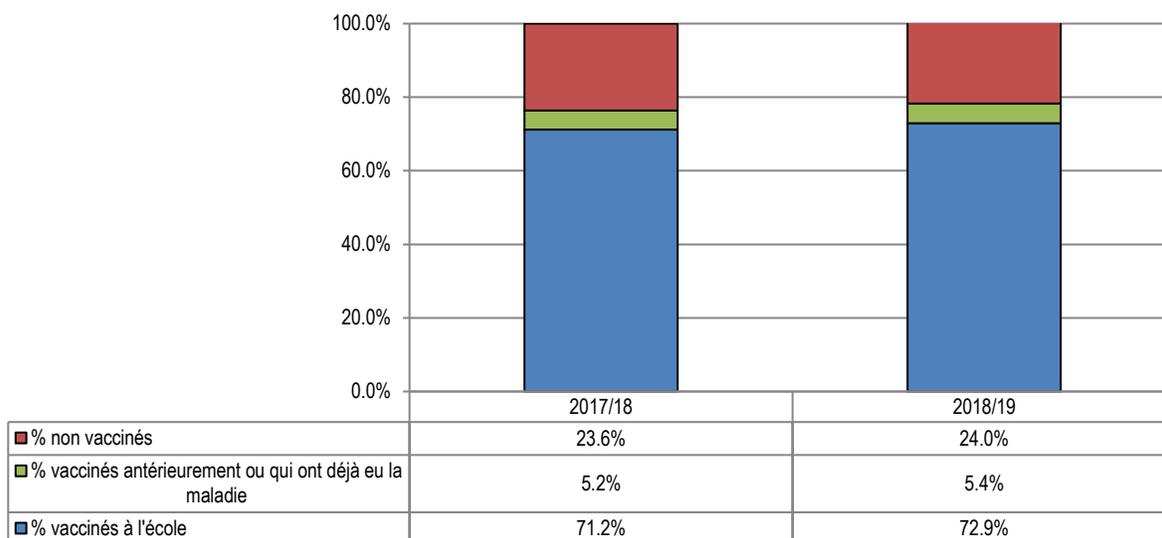


Figure 16. Pourcentage des élèves de 9^e année ayant reçu le vaccin contre la varicelle à l'école, ayant déjà reçu le vaccin ou attrapé la maladie, par zone de santé, Nouveau-Brunswick, 2017-2018 et 2018-2019.

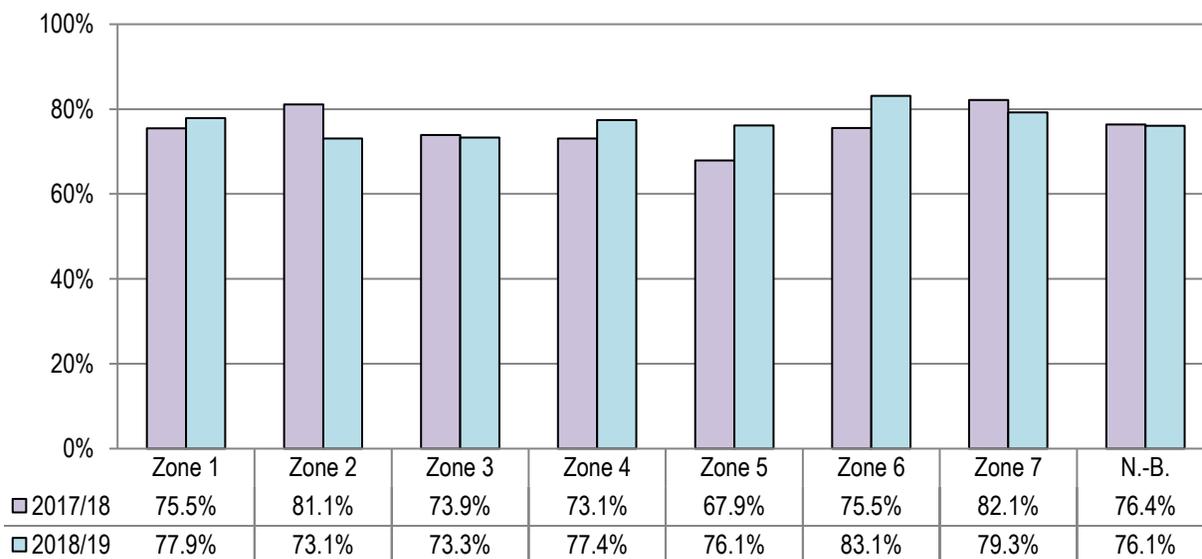
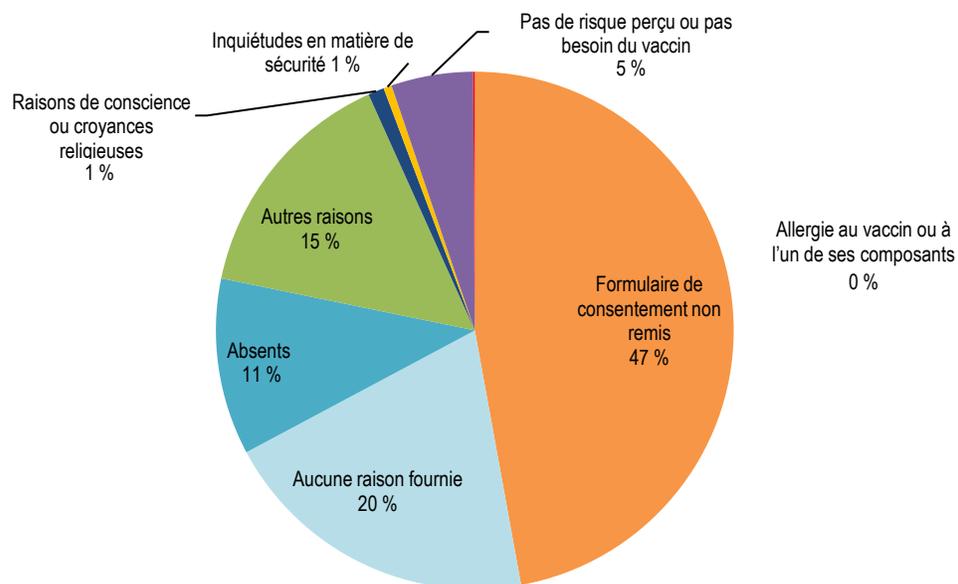


Figure 17. Raisons invoquées par les élèves de 9^e année pour refuser le vaccin contre la varicelle, Nouveau-Brunswick, 2018-2019 (n = 1 778)



Annexes

Annexe 1 : Calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick (consulté en novembre 2017)



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 Rotavirus
Quatre mois	DCaT-VPI-Hib Pneumocoque conjugué Rotavirus
Six mois	Hépatite B DCaT-VPI-Hib Rotavirus
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 ³
7 ^e année scolaire	VPH ⁴ + dcaT ⁵
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	deuxième dose Varicelle	Année scolaire 2016-17	Année scolaire 2022-23

Calendrier d'immunisation systématique des adultes	
Âge	Vaccin
Âge adulte 18 ans ou plus	Le vaccin dT ⁶ devrait être administré tous les dix ans. Le vaccin dcaT devrait remplacer une des doses dT. Le vaccin dcaT devrait être offert aux femmes enceintes au cours de chaque grossesse. ⁷
≥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-VPI-Hib : diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos, virus de la polio inactivé, haemophilus influenzae de type b

² RORV : rougeole, oreillons, rubéole, varicelle

³ 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

⁷ dcaT : Femmes enceintes de tous âges

11667-02-2019

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

Le dossier d'immunisation des enfants est considéré comme étant 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 selon 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'immunisation⁴. 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.

⁴ <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/guide-canadien-immunisation.html>

Annexe 3 : Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick

Tableau 1. Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick – vaccin dCaT, juin 2019.

	Année scolaire									
	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014 et 2018-2019
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 a été 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 2019

	Année scolaire										
	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013 et 2014-2015	2015-2016 et 2016-2017	2017-2018 et 2018-2019
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 – 2016-2017** : Une série de deux doses du vaccin quadrivalent contre le virus du papillome humain (VPH4) était offerte aux filles de 7^e année dans le cadre du programme d'immunisation en milieu scolaire du Nouveau-Brunswick.
- **À partir de 2017-2018** : Une série de deux doses du vaccin quadrivalent contre le virus du papillome humain (VPH4) était offerte aux garçons et 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 2019.

	Année scolaire									
	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013 et 2017-2018	2018-2019
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 – 2018-2019)						
	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 de 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 2019.

	Année scolaire							
	2004-2005*	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
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.

Tableau 5. Historique du programme d'immunisation en milieu scolaire au Nouveau-Brunswick – plan de la campagne d'immunisation de rattrapage contre la varicelle, juin 2019.

	Année scolaire							
	2015-2016	2017-2018	2017-2018	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
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

- Un programme de rattrapage de la deuxième dose du vaccin visant les élèves des 9^e et 10^e années a été lancé en 2015-2016.
- Le vaccin continuera d'être offert aux élèves de la 9^e année au cours des années scolaires 2017-2018 à 2022-2023.