



Vigie – Interventions

Ajout d'une seconde dose de vaccin contre la varicelle au calendrier régulier

Dès le 1^{er} avril, une seconde dose de vaccin contre la varicelle sera offerte, avant l'entrée à l'école, aux enfants âgés entre 4 et 6 ans. Cette offre se fera principalement dans le cadre des activités de vaccination préscolaire déjà réalisées par les vaccinateurs du réseau de la santé, au même moment que l'administration de la dose de rappel du vaccin dcaT-Polio. Le vaccin utilisé sera un vaccin monovalent, à moins que l'enfant à vacciner n'ait pas reçu toutes les doses requises du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (vaccin RRO).

Cette modification au calendrier de vaccination fait suite à un [avis du Comité sur l'immunisation du Québec](#) (CIQ) présenté au ministère de la Santé et des Services sociaux. Le changement apporté s'appuie sur des données récentes qui démontrent la plus grande efficacité d'un calendrier à deux doses par rapport à un calendrier à une dose. L'administration d'une dose supplémentaire de vaccin permet de réduire le nombre de cas sporadiques et d'éclosions ainsi que l'exposition au virus de la varicelle aux personnes qui ne peuvent pas être vaccinées.

Historique de la vaccination contre la varicelle. Au Québec, un vaccin gratuit a été offert progressivement, à compter de 2001, à certains groupes de la population, dont les personnes présentant une condition médicale qui augmente le risque de complication et les personnes réceptives vivant avec une personne ayant une déficience immunitaire et ne pouvant être vaccinée. Le programme de vaccination universel et gratuit contre la varicelle a été implanté en janvier 2006, et a commencé avec l'administration d'une dose de vaccin monovalent aux nourrissons âgés de 12 mois. Il comportait également un rattrapage, sur une période de cinq années, pour les enfants âgés de 4 et 5 ans et, en 4^e année du primaire, pour les enfants qui n'avaient pas encore fait la varicelle ou qui n'avaient pas été vaccinés.

Des vaccins monovalents, soit le Varivax II (en 2001-2002) et le Varivax III (à compter de 2003), ont d'abord été utilisés. En 2008, le Priorix-Tetra, un vaccin quadrivalent RROV (rougeole, rubéole, oreillons et varicelle), a remplacé le vaccin monovalent pour la vaccination de routine des jeunes enfants à l'âge de 1 an. Depuis 2013, le RROV est administré à l'âge de 18 mois.

Avec l'ajout d'une seconde dose au calendrier régulier, le Québec se joint aux autres provinces du Canada et aux États-Unis dont le calendrier respectif comporte également deux doses reçues avant l'entrée scolaire.

Couverture vaccinale contre la varicelle. Au moment de l'instauration du programme universel, en 2006, la couverture vaccinale (CV) contre la varicelle était de 25 % chez les enfants de 24 mois. Après l'instauration du programme, la CV à cet âge s'est améliorée de façon importante, pour atteindre 90 % en 2010.

L'utilisation du RROV s'est traduite par une diminution des retards de vaccination et une amélioration de la CV à l'âge de 15 mois. Bien que l'objectif d'une CV de 95 % fixé par le Programme national de santé publique (PNSP) n'ait pas été atteint, les résultats de l'[Enquête sur les couvertures vaccinales au Québec en 2014](#) montrent que 93 % des enfants ont reçu une dose de vaccin contre la varicelle à l'âge de 24 mois.

Épidémiologie. Au Québec, la varicelle n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. L'estimation de l'incidence, de la morbidité et de la mortalité de la maladie repose essentiellement sur les données de consultations médicales, d'hospitalisations et de décès.

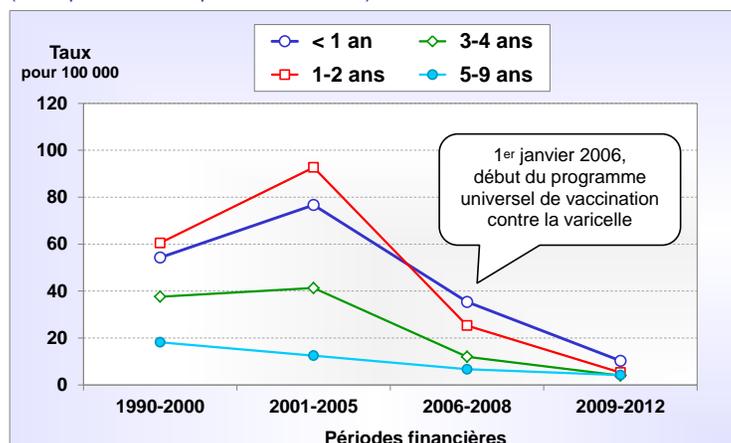
L'implantation du programme universel de vaccination contre la varicelle (2006) a entraîné une diminution du nombre de visites médicales, d'hospitalisations et de décès reliés à la maladie¹. La baisse est particulièrement importante parmi les enfants âgés de moins de 10 ans, bien que des éclosions et des cas sporadiques de varicelle continuent d'être rapportés.

Les données issues du fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) indiquent, pour la période 1990-2012, une diminution de la fréquence des consultations médicales pour la varicelle à compter de 2000, baisse qui s'est accentuée à compter de 2005 dans tous les groupes d'âge.

1. N. OUHOUMMANE, N. BOULIANNE, G. DE SERRES, P. DE WALS et M. BRISSON. *Fardeau de la varicelle et du zona au Québec, 1990-2008 : impact du programme universel de vaccination*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2011, 39 p. + annexes.

Une diminution des hospitalisations est également constatée. Le taux d'hospitalisation est ainsi passé de 5,0 pour 100 000 personnes-année en 2001-2005 à 0,8 en 2009-2012, soit une diminution de 85 % pour l'ensemble des groupes d'âge. Pour le groupe des 1-2 ans, la diminution était de 94 % (figure 1).

Figure 1
Taux d'hospitalisation pour varicelle selon l'âge, enfants de 0-9 ans, Québec, périodes 1990-1991 à 2012-2013
 (Taux pour 100 000 personnes-année)



Note : Les périodes recouvrent des années financières (qui s'échelonnent du 1^{er} avril au 31 mars).

Source : BSV, à partir des données produites par l'Infocentre du Québec (fichier MAD0, extraction du 19 janvier 2016).

De 1990 à 2005, 18 décès dus à la varicelle ont été répertoriés dans le fichier des décès de l'Institut de la statistique du Québec. Après l'implantation du programme (2006), un seul décès (un nourrisson de moins de 1 an) a été rapporté, soit en 2009.

Effets attendus. L'ajout de cette seconde dose assurera une meilleure protection qui durera plus longtemps. Le vaccin administré à l'âge de 4 à 6 ans est très efficace, mais certaines personnes vaccinées développeront quand même la maladie ; l'efficacité d'un vaccin n'étant jamais de 100 %. La varicelle est alors beaucoup moins grave et les complications sont plus rares.

Liens utiles pour les professionnels de la santé :

- Ajout d'une 2^e dose de vaccin contre la varicelle au calendrier de vaccination des enfants âgés de 4 à 6 ans, [Questions-Réponses à l'intention des intervenants](#), ministère de la Santé et des Services sociaux.
- [Protocole d'immunisation du Québec](#), ministère de la Santé et des Services sociaux.

Suivi sur le virus Zika

Une mise à jour sur le virus Zika a été déposée sur le [site Web de l'Organisation mondiale de la Santé](#) (en anglais).

En date du 10 mars 2016, 52 pays ou territoires rapportent au moins un cas d'acquisition locale. Cette mise à jour comporte également un [état de situation](#) sur le virus Zika et le syndrome de Guillain-Barré (SGB) de même qu'un [Quiz](#), présenté sous la forme d'un questions-réponses, permettant de tester nos connaissances sur le virus Zika.

Auteurs : Bruno Turmel, Monique Landry, Dominique Fortier, France Markowski, Danielle Auger et Marlène Mercier de la Direction de la protection de la santé publique, MSSS.

La rédaction de l'article sur l'ajout d'une 2^e dose de vaccin contre la varicelle est inspirée de l'[Avis du CIQ](#) et du [Questions-Réponses](#).

Le [FlashVigie](#) est un bulletin produit par le Bureau de surveillance et de vigie de la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il a pour but de rapporter des situations relatives aux domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé au travail.

La surveillance des maladies infectieuses au Québec s'appuie sur diverses sources de données et demande la collaboration des directions régionales de santé publique et de l'Institut national de santé publique du Québec. Nous les remercions ici pour leur aide précieuse. Pour en savoir plus ou pour nous faire part de vos commentaires, communiquez avec France Markowski à l'adresse suivante : france.markowski@msss.gouv.qc.ca.

Le [FlashVigie](#) peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Ministère, à l'adresse : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/>