

Bilan

Campagne d'immunisation automne-hiver 2025-2026

Direction des opérations de santé publique

2026-04-22

Ordre du jour

- Objectifs
- Mise en contexte
- Grands constats
- Couverture vaccinale
- Proportion des personnes vaccinés par milieux
- Produits immunisants administrés
- Comparaison interannuelle
- Prochaines étapes



Objectifs | Constats et données clés

- **Présenter un portrait commun et factuel de la campagne d'immunisation automne-hiver 2025-2026**
 - Dresser les constats clés
 - Présenter les résultats de couverture vaccinale
 - Présenter les données sur les produits immunisants distribués et administrés
 - Comparer la performance avec la saison précédente
 - Identifier les enjeux et les leviers d'amélioration pour la prochaine campagne d'immunisation

Mise en contexte | Paramètres opérationnels

○ Déploiement

- Préparation précoce ; Début avril 2025
- Début de la campagne
 - Clientèles vulnérables : **25 septembre** (VRS bébés) - **8 octobre** (influenza, COVID-19, VRS adultes)
 - Population générale : **30 septembre** (VRS bébés) - **15 octobre** (influenza, COVID-19, VRS adultes)
- Prise de rendez-vous via Clic Santé (influenza et COVID-19 – coadministration possible)
 - Clientèles vulnérables : **6 octobre**

○ Infections visées

- Influenza, COVID-19 et VRS (saisonniers)

○ Offre d'immunisation

- Gratuité selon les indications du PIQ
- Priorisation pour les personnes à risque élevé de complications
- Offre payante, par le réseau privé, pour les autres clientèles voulant se prévaloir de la vaccination

○ Modalités d'immunisation

- Cliniques mobiles (milieux de vie, CHSLD, RI-SAPA, RPA ciblées)
- PSL et pharmacies communautaires (vaccination populationnelle, RPA ciblées)
- Unités et maisons de naissance, CLSC et PSL (nourrissons à risque et autres bébés)

Grands constats | Bons coups et principaux enjeux

- **Communication**
 - Message ministériel peu clair sur la gratuité de la vaccination Covid-19
 - Absence de conférence de presse en début de campagne, ayant contribué à un démarrage plus lent
 - Efforts accrus des établissements pour clarifier l'offre auprès de la population
- **RPA**
 - Enjeux liés à la priorisation des clientèles selon les catégories
 - Présence de doses résiduelles de VRS dans certaines pharmacies (offre uniquement par le RSSS cette saison)
 - Contribution variable des pharmacies communautaires selon les régions
- **Clic Santé**
 - Nouvelle trajectoire d'éligibilité à la gratuité Covid-19
 - Rendez-vous combinés influenza/Covid-19
 - Offre de rendez-vous pas toujours alignée avec la disponibilité réelle des vaccins
- **Gestion des vaccins**
 - Gestion serrée des inventaires pour limiter les pertes (Covid-19 enveloppe Santé Québec)
 - Ouverture des rendez-vous ajustée selon les doses disponibles



Couverture vaccinale

Vue d'ensemble

Couverture vaccinale | COVID-19 – Influenza - VRS

Groupe d'âge et raison d'administration	Couverture vaccinale (%)								
	COVID-19 ¹			Influenza ²			VRS ³		
	2026	var. hebdo	2025	2026	var. hebdo	2025	2026	var. hebdo	2025
Population 65 à 74 ans	35,8	-	40,8	43,1	-	44,9	-	-	-
Population 75 ans et +	51,1	-	54,3	59,0	-	60,3	11,5	-	7,2
Femmes enceintes ⁴	-	-	-	15,3	-	11,8	-	-	-
Adultes avec maladie chronique ^{5, 6}	19,0	-	24,0	12,6	-	12,4	-	-	-
Résidents CHSLD	69,4	-	65,8 ⁹	74,7	-	76,0 ⁹	71,8	-	65,9 ⁹
Résidents RPA ⁷	66,5	-	66,2 ⁹	70,7	-	71,2 ⁹	53,5	-	24,9 ⁹
Travailleurs de la santé ⁸	-	-	-	-	-	-	-	-	-

¹ Couverture vaccinale au moins une dose contre la COVID-19 depuis le début de la campagne 2025-2026, soit le 6 octobre 2025.

² Couverture vaccinale au moins une dose contre l'influenza depuis le début de la campagne 2025-2026, soit le 6 octobre 2025.

³ Couverture vaccinale au moins une dose contre le VRS depuis le début de l'offre, soit le 30 septembre 2024.

⁴ Couverture vaccinale contre l'influenza parmi les femmes enceintes (raison d'administration) dont l'âge est de 12 à 54 ans.

⁵ Couverture vaccinale contre la COVID-19 parmi les malades chroniques inscrits au SISMACQ et présents au registre de vaccination du Québec.

⁶ Couverture vaccinale contre l'influenza parmi la population estimée avec maladie chronique (données estimations et projections démographiques) et présente au registre de vaccination du Québec.

⁷ Couverture vaccinale contre le VRS parmi les résidents actuellement en RPA de catégorie 3 et 4 âgés de 75 ans ou plus.

⁸ Enjeu contractuel ayant comme conséquence l'arrêt de l'actualisation des listes de travailleurs de la santé depuis janvier 2025 et par le fait même de biaiser la donnée.

⁹ Données du **15 décembre 2024** en raison de la fin de la période de vaccination dans les CHSLD et RPA.

Couverture vaccinale | Ac-VRS

Âge au début de la saison	Couverture (%)			Couverture (%) selon l'âge à la vaccination campagne 2025					
	2026	var. hebdo	2025	Nouveau-né (< 48h)	< 1 mois (2 à 28 j)	1 mois (29 à 59 j)	2 à 5 mois (60 à 179 j)	6 à 7 mois (180 à 239 j)	≥ 8 mois (≥ 240 j)
Nouveau-né (0 à 28 jours)	85,8	-	81,3	3,0	29,4	21,7	31,7	0,0	0,0
1 mois (29 à 59 jours)	84,6	-	69,5	.	.	17,3	66,8	0,2	0,0
2 à 5 mois (60 à 182 jours)	62,9	-	45,4	.	.	.	54,5	7,8	0,5
Nouveau-né au cours de la saison (> 30 septembre)	87,3	-	84,2	73,9	12,2	0,6	0,6	0,0	0,0

Source : Infocentre de santé publique, données extraites le 01 avril 2026.

Proportion des personnes vaccinées par milieux | Virus respiratoires

- Les proportions de personnes vaccinées par milieu de vie proviennent de redditions de comptes manuelles effectuées par les directions de vaccination des établissements. Elles ont été calculées à partir du nombre réel d'usagers dans chaque milieu de vie et du nombre de doses administrées
- Les données ont été extraites le 20 janvier 2026, à la fin des tournées des milieux de vie.

Milieux	Nombre total de résidents admissibles par milieux	Influenza	COVID-19
CHSLD	35 870 (donnée interne)	35 332 (98%)	32 714 (91.2%)
RI-SAPA	12 087 (donnée interne)	13 214 (97%)	10 739 (88.8%)
RPA 65 ans et plus	135 958 (SIPMI)	104 712 (77.01%)	98 065 (72.1%)

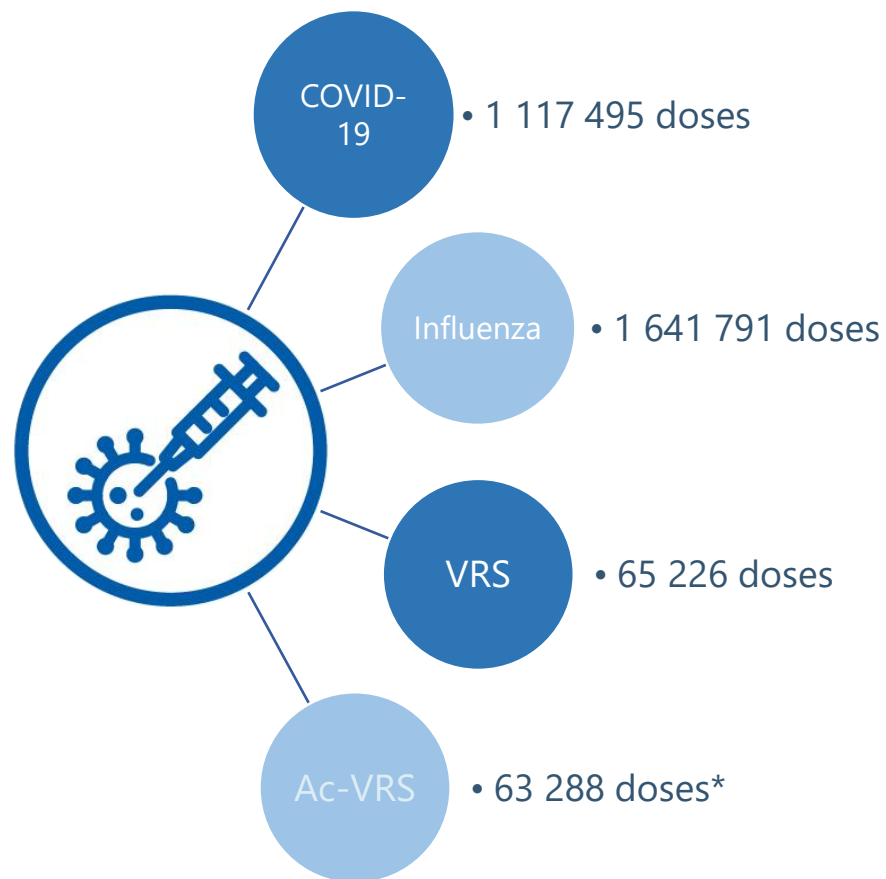
- RPA: comprends uniquement les usagers des RPA visités par les établissements de santé (plusieurs sont visités par les pharmacies communautaires ou se déplacent pour se faire vacciner).
- RI-SAPA; écart entre le nombre total de résidents et les doses administrées considérant que les doses administrées sont issues de l'info-centre(doublons et erreurs de saisie) et les résidents des données interne



Produits immunisants administrés

Vue d'ensemble

Produits immunisants administrés | Total

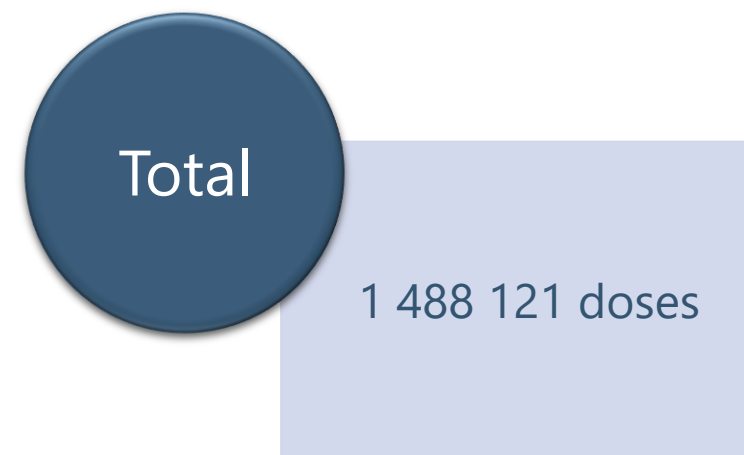
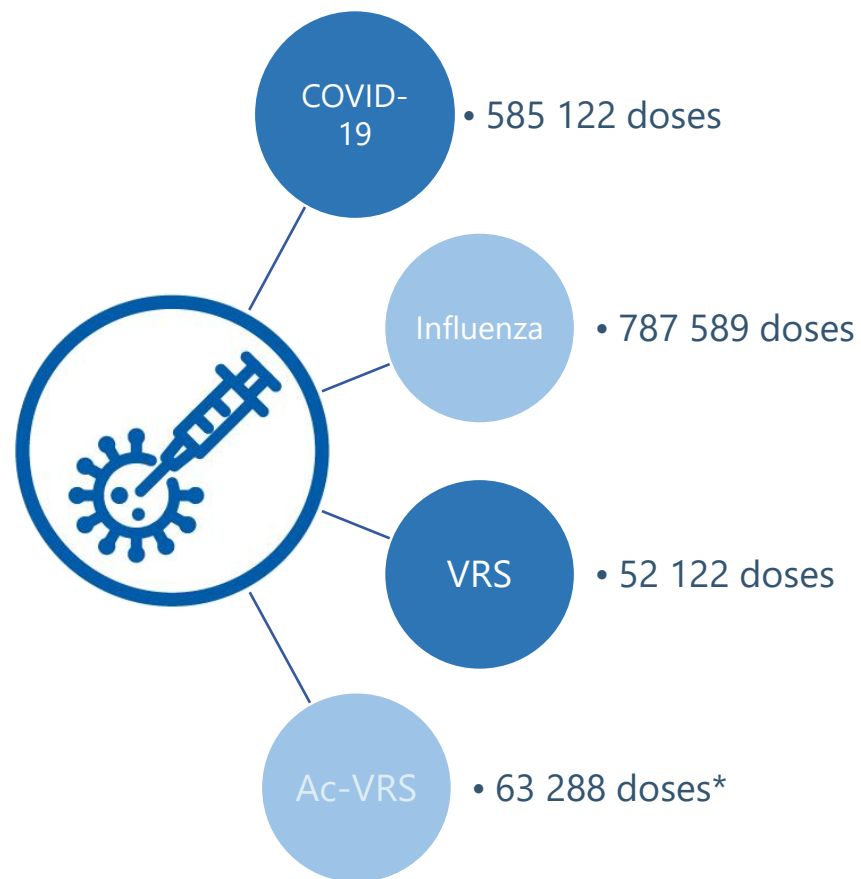


Source : SI-PMI en date du 8 avril 2026

Du 6 octobre 2025 au 31 mars 2026

* Du 25 septembre 2025 au 31 mars 2026

Produits immunisants administrés | RSSS

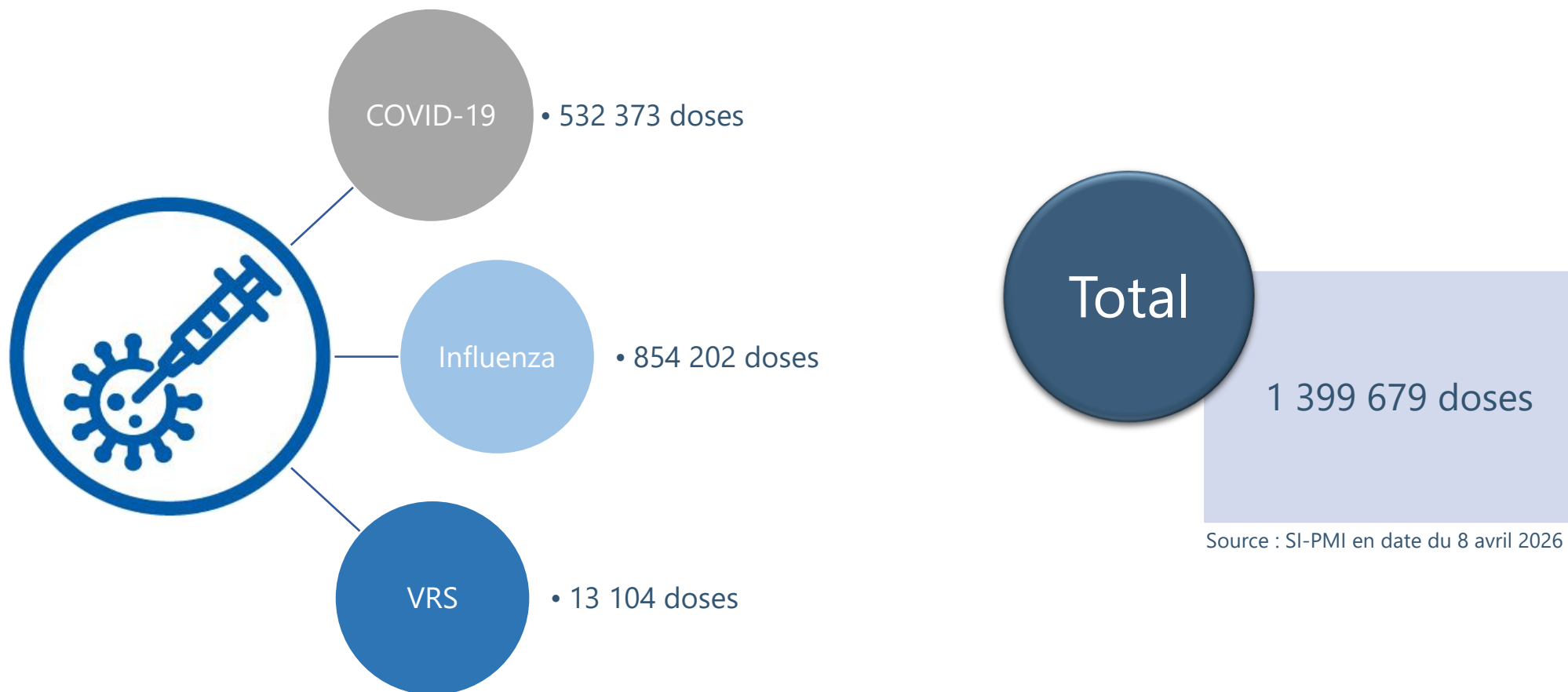


Source : SI-PMI en date du 8 avril 2026

Du 6 octobre 2025 au 31 mars 2026

* Du 25 septembre 2025 au 31 mars 2026

Produits immunisants administrés | Pharmacies



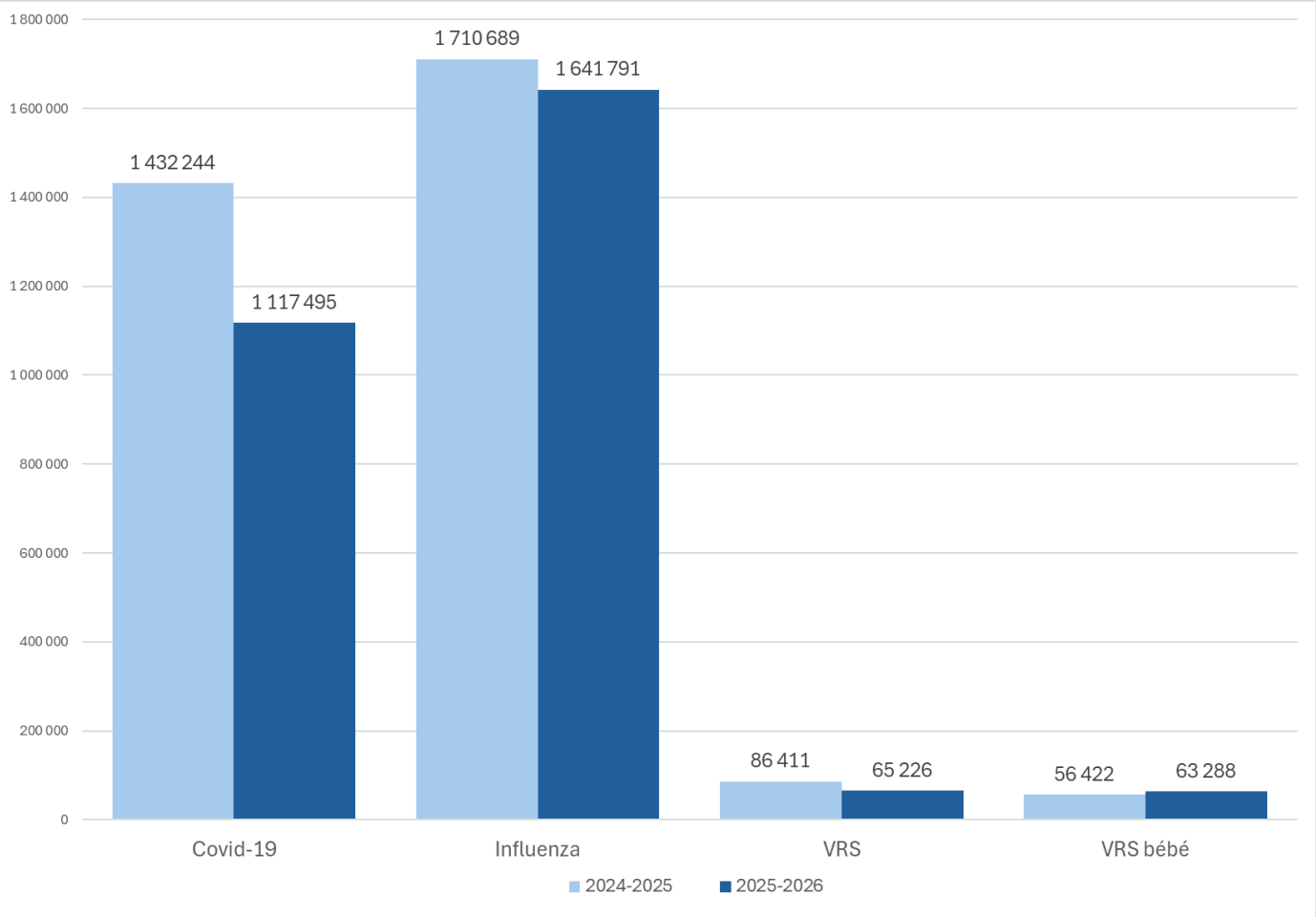
Du 6 octobre 2025 au 31 mars 2026



Comparaison interannuelle produits immunisants administrés

Vue d'ensemble

Comparaison produits immunisants administrés | Total



Infection	2024-2025	2025-2026
Covid-19	1 432 244	1 117 495
Influenza	1 710 689	1 641 791
VRS	86 411	65 226
VRS bébé	56 422	63 288

Source : SI-PMI en date du 8 avril 2026

Du 6 octobre 2024 au 31 décembre 2025 vs du 6 octobre 2025 au 31 mars 2026
* VRS bébé: Du 25 septembre 2024 au 31 mars 2025 vs du 25 septembre 2025 au 31 mars 2026



Prochaines étapes

Suites | Campagne automnale 2026-27

○ **DOSP**

- Initier la préparation pour la prochaine campagne
- Travaux d'optimisation pour la distribution des vaccins en pharmacie avec la DGMSSSP de Santé Qc
- Travaux d'optimisation du service Clic Santé

○ **RSSS**

- Analyse des données de couverture vaccinale et identification de pistes de solution pour rejoindre les clientèles :
 - Prioritaires
 - Selon les territoires
 - Facteurs de vulnérabilité
 - Selon leur niveau d'adhésion
- Révision des processus d'identification des besoins de vaccins
 - Demande réelle
 - Adhésion de la population
 - Comparaison des données
- Positionnement sur la contribution des pharmacies communautaires
 - Planification précoce pour la vaccination en RPA avec les pharmacies - lien avec le Comité territorial sur les services pharmaceutiques (CTSP)
 - Identification d'un mécanisme de communication (CTSP, entente avec pharmacies...)
- Transmission des communications efficace interprofessionnelle et populationnelle

MERCI!
