

RAPPORT FINAL

# Délai d'accès aux vaccins financés par les programmes publics au Canada

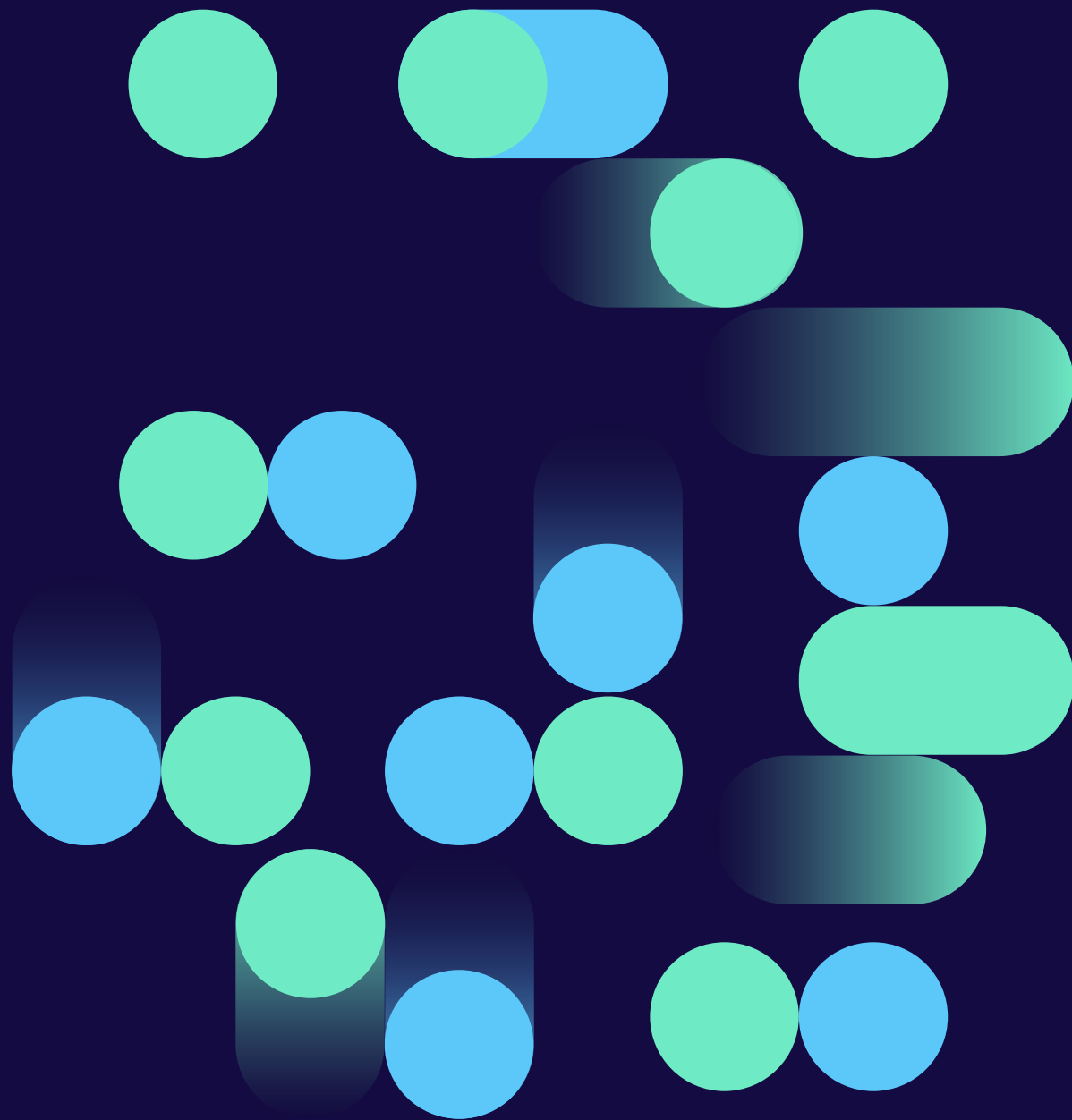
Préparé par IQVIA Canada  
Real World Solutions  
12 novembre 2025





## AVERTISSEMENT

© 2025 Pfizer Canada ULC, sauf indication contraire. Le présent rapport a été préparé par IQVIA Solutions Canada Inc. à la demande et aux frais de Pfizer Canada ULC. L'analyse repose sur des données issues de recherches secondaires et intègre des méthodologies et des cadres analytiques exclusifs à IQVIA, qui restent la propriété intellectuelle d'IQVIA Solutions Canada Inc. Pfizer Canada ULC a autorisé la publication de ce rapport par IQVIA Solutions Canada Inc. sur son site Web. La reproduction ou la distribution est soumise aux restrictions contractuelles et légales applicables.





# Table des matières

1. Résumé exécutif
2. Méthodologie du projet
3. Aperçu des conclusions
4. Tableaux de bord provinciaux
5. Sommaire des résultats

# Ce rapport a examiné le délai d'accès au premier programme financé par les fonds publics pour 29 analogues de vaccins au Canada, pour sept maladies évitables par la vaccination (MÉV)

## Objectifs du rapport

- 1 Tirer parti des recherches secondaires pour **calculer le délai d'accès** au premier programme (DAPP) financé par les fonds publics pour 29 analogues de vaccins de routine dans chaque province
- 2 Évaluer l'**alignement des provinces aux recommandations actuelles du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) ou du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ)<sup>1</sup>** à l'égard de sept maladies évitables par la vaccination
- 3 Identifier **les tendances spécifiques** à chaque maladie en matière de couverture vaccinale par province, en tenant compte de l'alignement entre le CCNI et le CIQ : mettre en évidence **les réussites provinciales et les améliorations possibles**

1. Québec a été évalué en fonction de l'alignement aux recommandations actuelles du CIQ. Les autres provinces ont été évaluées en fonction de leur conformité aux recommandations actuelles du CCNI.

# Accès aux vaccins financés par les programmes publics au Canada



## Délai national d'accès au programme

Le délai médian d'accès au premier programme financé par les fonds publics pour les vaccins de routine<sup>1</sup> est de **788 jours**, soit environ **2,2 ans**.



## Différences par province et par MÉV

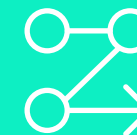
Le délai médian d'accès au **premier** programme public varie grandement selon la province et la maladie évitable par la vaccination.

**Le Québec affiche le DAPP médian le plus rapide**, soit 557 jours.



## Alignement avec le CCNI/CIQ

**Aucune province ne s'aligne entièrement avec les recommandations actuelles du CCNI/CIQ** concernant les programmes publics : le degré d'alignement varie de manière significative.



## Domaines à améliorer

Parmi les principaux domaines à améliorer figurent la mise à jour des programmes de vaccination afin de les **adapter aux recommandations du CCNI/CIQ, ainsi que la standardisation du processus d'accès** aux vaccins à l'échelle des provinces afin de réduire les inégalités potentielles en matière de santé à travers le Canada.

1. Les 29 analogues de vaccins pris en compte dans le cadre de cette étude sont classés en sept catégories de maladies évitables par la vaccination, faisant l'objet d'une vaccination systématique : infections à pneumocoque, le virus du papillome humain (VPH), le rotavirus, la varicelle, le virus respiratoire syncytial (VRS), le zona et infection à méningocoque.  
**Sources des données** : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.



# Table des matières

1. Résumé exécutif
- 2. Méthodologie du projet**
3. Aperçu des conclusions
4. Tableaux de bord provinciaux
5. Sommaire des résultats

Une enquête sur le DAPP a été menée pour 29 vaccins de routine analogues, destinés à la prévention de sept MÉV, mis sur le marché au cours des 25 dernières années, dans toutes les provinces

### Analogues de vaccins classés par MÉV

#### Critères de sélection des vaccins

Vaccins de routine pour sept MÉV sélectionnés<sup>1</sup>

Vaccins dont la date d'avis de conformité (AC) se situe pendant ou après l'année 2000



Analogues de vaccins classés par MÉV pour l'analyse du DAPP

Infections à pneumocoque	VPH	Rotavirus	Varicelle	VRS	Zona	Infection à méningocoque
Prevnar	Cervarix	RotaTeq	Varivax III	Arexvy	Zostavax	Menjugate
Synflorix	Gardasil	Rotarix	Priorix-Tetra	Abrysvo	Zostavax II	NeisVac-C
Prevnar 13	Gardasil 9		ProQuad	mResvia	Shingrix	Meningitec
Vaxneuvance						Menactra
Prevnar 20						Menveo
Capvaxive						Nimenrix
						Bexsero
						Trumenba
						MenQuadfi

1. Les vaccins de routine tels que définis dans le Guide canadien d'immunisation, à l'exclusion des vaccins saisonniers (tels que les vaccins contre la grippe et la COVID-19) et des vaccins destinés aux voyageurs.

# Une procédure en quatre étapes a été mise en œuvre pour toutes les MÉV et tous les analogues de vaccins concernés, avec une date limite de recherche fixée au 31 mars 2025

## 01 Recherche secondaire

- Une **recherche secondaire approfondie** a été menée pour chaque analogue de vaccin.
- La priorité a été donnée aux publications gouvernementales et provinciales, les résultats étant complétés par d'autres données pertinentes, au besoin.
- Pour chaque province, **la date** à laquelle chaque analogue a été ajouté pour la **première** fois à un programme public a été enregistrée.

## 02 Méthodologie et développement des hypothèses

- Sur la base des résultats de la recherche secondaire et des informations disponibles, des **hypothèses ont été formulées** concernant la date d'accès au programme propre au vaccin analogue, au besoin.

## 03 Analyse DAPP

- **Trois métriques clés** ont été calculées pour chaque analogue par province, où cela était possible :
  1. Nombre de jours entre **la date de l'AC et la date de la recommandation** du CCNI ou du CIQ
  2. Nombre de jours entre la recommandation du **CCNI/CIQ et la date d'inclusion dans le programme public**
  3. **Délai d'accès au programme public** (nombre de jours entre la date de l'AC et la date d'inclusion dans le programme public)

## 04 Alignement du CCNI/CIQ

- La documentation du CCNI et du CIQ a été utilisée pour identifier **l'ensemble actuel des recommandations** relatives aux programmes publics pour chaque MÉV **visée au 31 mars 2025**, ainsi que la population couverte par ces programmes.
- Pour chaque province, les programmes provinciaux de vaccination en vigueur ont été **comparés aux recommandations formulées par le CCNI** (CIQ au Québec) en ce qui concerne les vaccins utilisés et la population couverte.

Délai d'accès au programme public (DAPP) = 774 jours



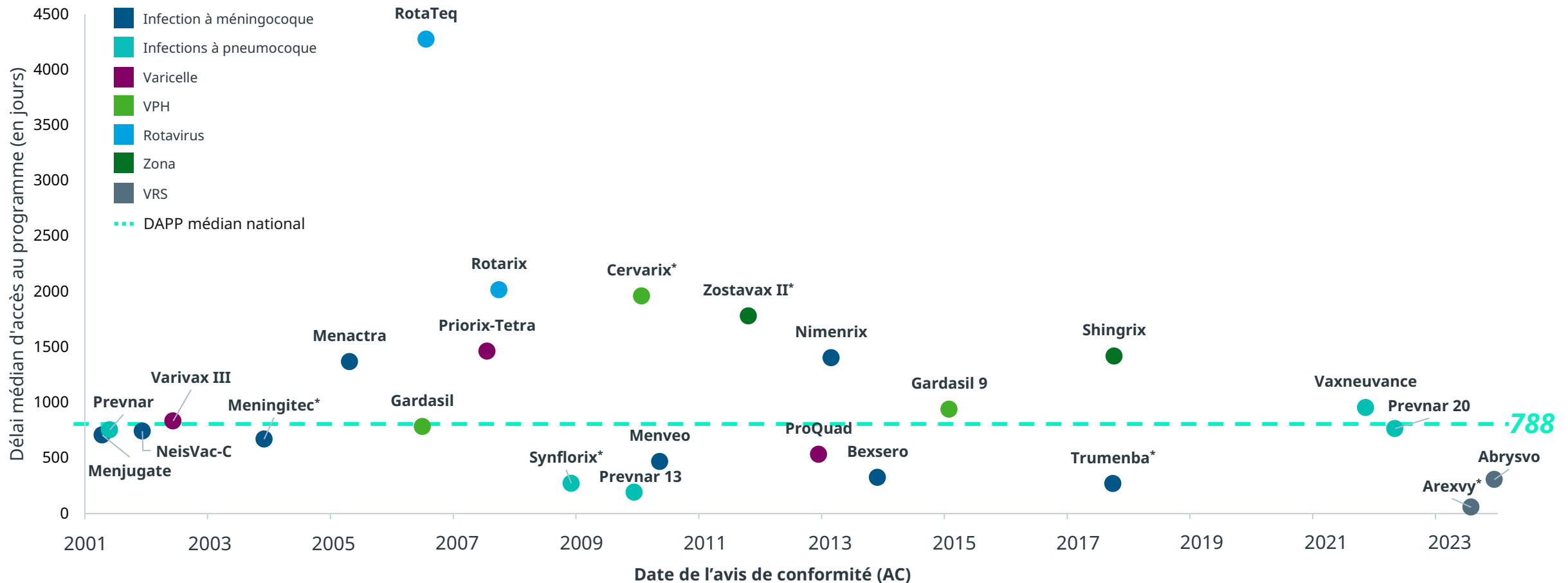


# Table des matières

1. Résumé exécutif
2. Méthodologie du projet
- 3. Aperçu des conclusions**
4. Tableaux de bord provinciaux
5. Sommaire des résultats

## Au cours des 25 dernières années, les DAPP pour les vaccins ont varié selon le type d'analogue et la maladie, avec une durée médiane supérieure à deux ans après l'AC

Délai médian d'accès au programme public par vaccin analogue et date de l'AC



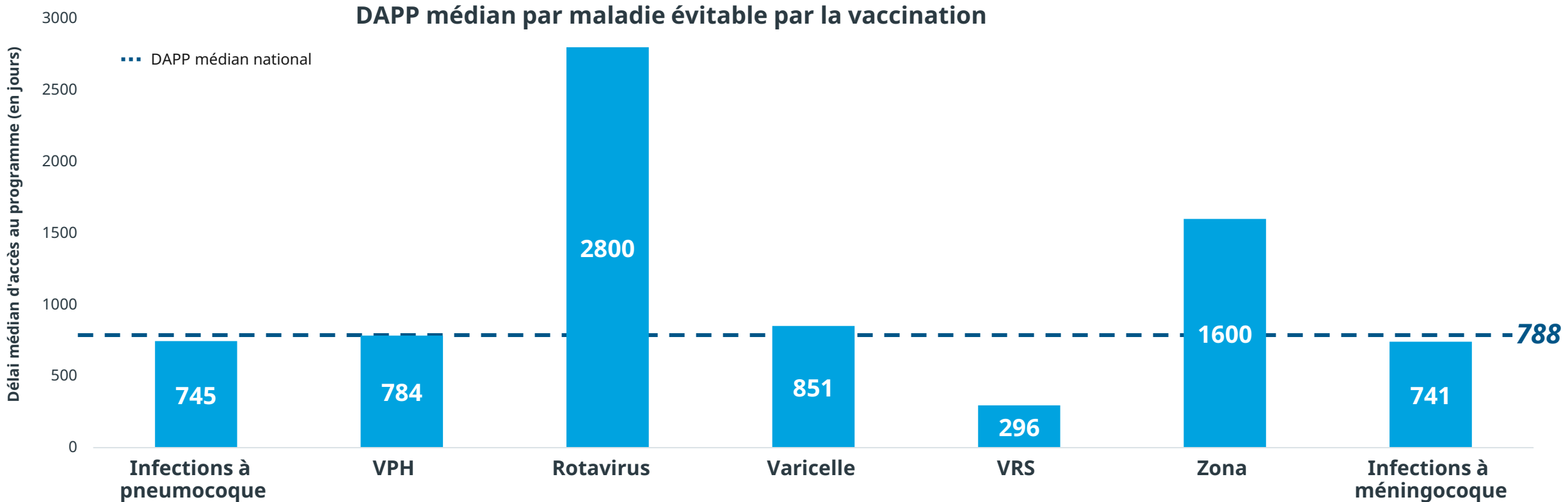
\* Vaccins financés par des fonds publics dans **trois provinces ou moins**.

**Notes :** La médiane du DAPP a été calculée en déterminant la durée médiane, en jours, entre la date d'avis de conformité (AC) de chaque analogue de vaccin et la première date d'inscription à un programme public dans chaque province, pour les provinces où la date de financement du programme public pour cet analogue était connue. Zostavax, MenQuadfi, Capvaxie et mResvia n'ont pas été financés publiquement dans aucune province au 31 mars 2025, et ne sont pas représentés dans cette figure.

**Sources des données :** base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

## DAPP médian par MÉV

Les vaccins contre le rotavirus présentent le DAPP médian le plus long (~7,7 ans), tandis que les vaccins contre le VRS affichent les délais de lancement les plus courts dans les programmes publics.



Nombre de programmes provinciaux <sup>1</sup>	39	22	16	21	9	7	46
Nombre de vaccins pour les MÉV	6	3	2	3	3	3	9

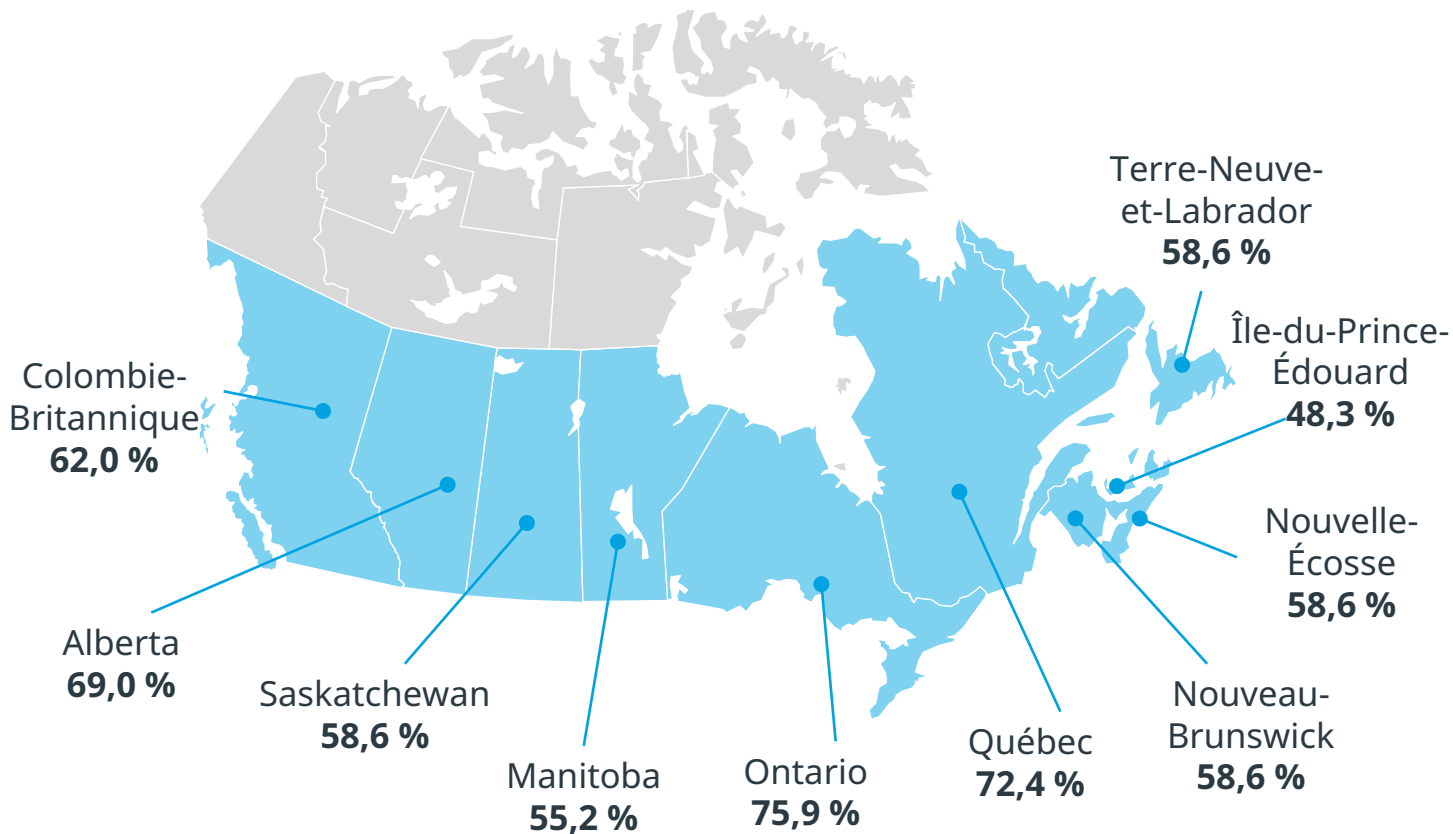
1. Nombre de programmes de vaccination provinciaux utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV. Les vaccins dont le financement était confirmé, mais pour lesquels la date de lancement du programme était inconnue, ont été exclus, le DAPP ne pouvant pas être calculé.

Notes : La médiane du DAPP a été calculée en déterminant la durée médiane, en jours, entre la date d'avis de conformité (AC) de chaque analogue de vaccin et la première date d'inscription à un programme public dans chaque province, pour les provinces où la date de financement du programme public pour cet analogue était connue. Zostavax, MenQuadfi, Capvaxive et mResvia n'ont pas été financés publiquement dans aucune province au 31 mars 2025, et ne sont pas représentés dans cette figure.

Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# L'Ontario a financé avec des fonds publics le plus grand nombre d'analogues de vaccins à l'étude, soit 22 vaccins

Proportion des analogues de vaccins à l'étude couverts par un programme public par province



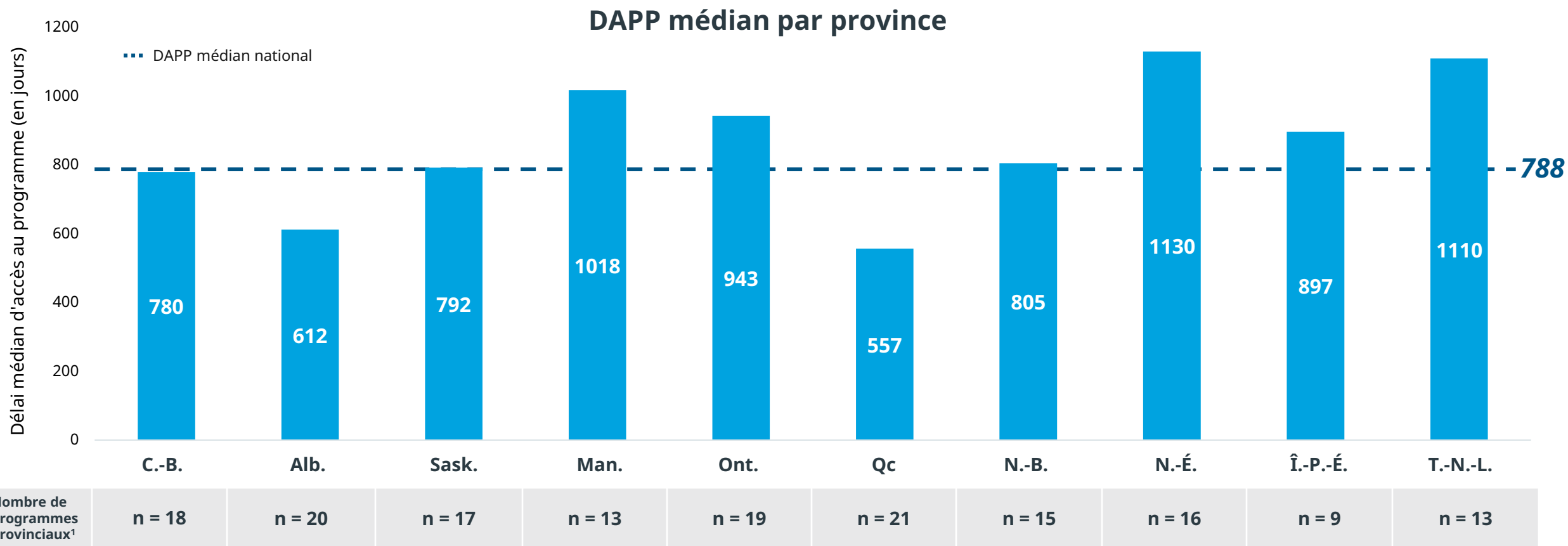
Province	Analogues avec financement public	Analogues sans financement public	Analogues dont le statut de financement est inconnu <sup>1</sup>
C.-B.	18 (62,0 %)	11 (38,0 %)	0
Alb.	20 (69,0 %)	9 (31,0 %)	0
Sask.	17 (58,6 %)	12 (41,4 %)	0
Man.	16 (55,2 %)	13 (44,8 %)	0
Ont.	22 (75,9 %)	7 (24,1 %)	0
Qc	21 (72,4 %)	8 (27,6 %)	0
N.-B.	17 (58,6 %)	12 (41,4 %)	0
N.-É.	17 (58,6 %)	12 (41,4 %)	0
Î.-P.-É.	14 (48,3 %)	9 (31,0 %)	6 (20,7 %)
T.-N.-L.	17 (58,6 %)	11 (38,0 %)	1 (3,4 %)

1. Les analogues pour lesquels il n'a pas été possible de confirmer le statut de financement par le recours à des recherches secondaires.

**Note :** cette information inclut des programmes publics provinciaux qui ont existé par le passé et qui ont depuis été remplacés ou abrogés. Par exemple, le vaccin Pevnar a été pris en charge par le système public pour une utilisation systématique en Colombie-Britannique de 2003 à 2017, date à laquelle il a été remplacé dans tous les programmes publics par le vaccin Pevnar 13 ; dans le tableau ci-dessus, le vaccin Pevnar est considéré comme faisant l'objet d'un programme financé par les fonds publics.

**Sources des données :** base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# Le Québec et l'Alberta affichent le DAPP médian le plus court au niveau provincial, tandis que les autres provinces présentent des DAPP médians supérieurs à deux ans



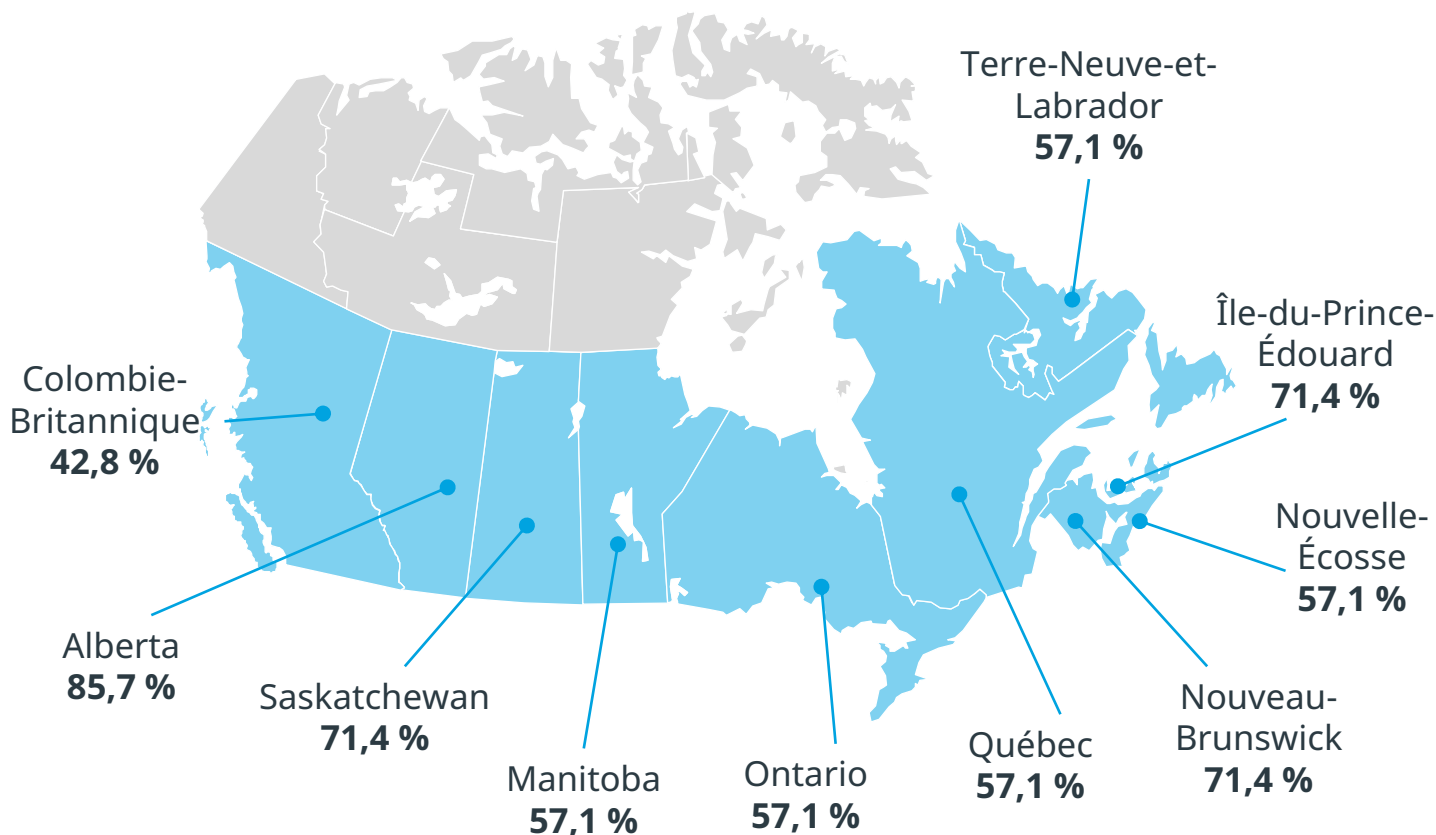
1. Nombre de programmes de vaccination provinciaux utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV. Les vaccins dont le financement était confirmé, mais pour lesquels la date de lancement du programme était inconnue, ont été exclus, le DAPP ne pouvant pas être calculé.

**Notes :** La médiane du DAPP a été calculée en déterminant la durée médiane, en jours, entre la date d'avis de conformité (AC) de chaque analogue de vaccin et la première date d'inscription à un programme public dans chaque province, pour les provinces où la date de financement du programme public pour cet analogue était connue. Zostavax, MenQuadfi, Capvaxive et mResvia n'ont pas été financés publiquement dans aucune province au 31 mars 2025, et ne sont pas représentés dans cette figure.

**Sources des données :** base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# Alberta s'aligne le plus étroitement avec les recommandations du CCNI et de CIQ, suivie de l'Île-du-Prince-Édouard ; les programmes publics de la Colombie-Britannique sont ceux qui s'alignent le moins

Proportion des MÉV qui sont pleinement alignées avec les recommandations du CCNI, par province



Alignement des MÉV avec les recommandations du CCNI/CIQ<sup>1</sup>

Province	Aligné	Partiellement aligné	Non aligné
C.-B.	3 (42,8 %)	2 (28,6 %)	2 (28,6 %)
Alb.	6 (85,7 %)	1 (14,3 %)	0
Sask.	5 (71,4 %)	0	2 (28,6 %)
Man.	4 (57,1 %)	2 (28,6 %)	1 (14,3 %)
Ont.	4 (57,1 %)	3 (42,9 %)	0
Qc	4 (57,1 %)	3 (42,9 %)	0
N.-B.	5 (71,4 %)	1 (14,3 %)	1 (14,3 %)
N.-É.	4 (57,1 %)	2 (28,6 %)	1 (14,3 %)
Î.-P.-É.	5 (71,4 %)	2 (28,6 %)	0
T.-N.-L.	4 (57,1 %)	3 (42,9 %)	0

1. Québec a été évalué en vertu de son alignement avec les recommandations du CIQ.

Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

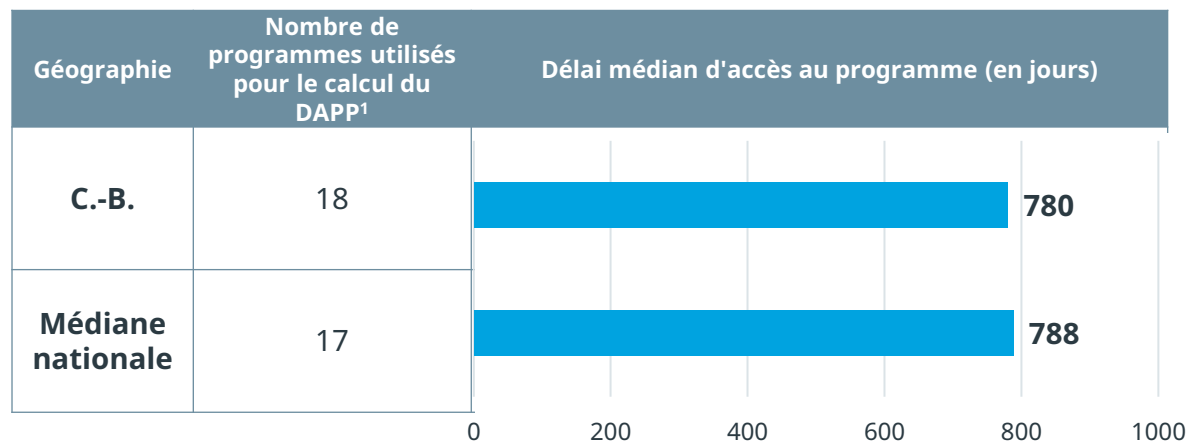


# Table des matières

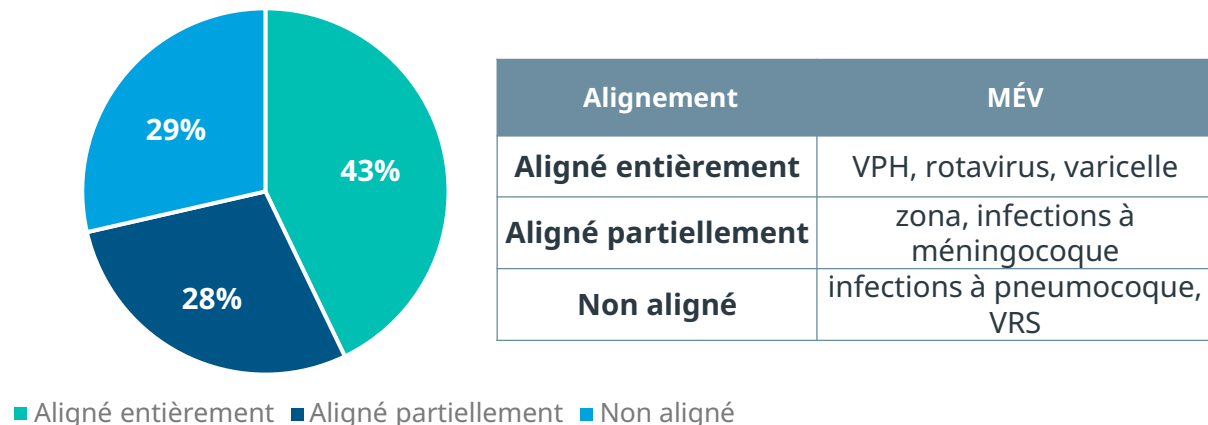
1. Résumé exécutif
2. Méthodologie du projet
3. Aperçu des conclusions
- 4. Tableaux de bord provinciaux**
5. Sommaire des résultats

## Colombie-Britannique a été un chef de file en délai d'accès aux programmes publics des vaccins contre le zona, le VPH et infections à pneumocoque

### Délai d'accès au programme



### Alignement avec les recommandations du CCNI



### Forces provinciales

- La Colombie-Britannique affichait le **DAPP le plus court (593 jours)** pour Shingrix à l'échelle nationale, ce qui représente le délai le plus court pour cette MÉV
- Colombie-Britannique avait trois analogues de vaccins contre le VPH financés publiquement et se retrouvait à égalité avec l'Alberta et le Québec pour le **DAPP le plus court pour Gardasil 9, soit 574 jours.**
- Colombie-Britannique a été la plus rapide à adopter le Prevnar 13, en finançant ce vaccin par des fonds publics en l'espace de **162 jours.**

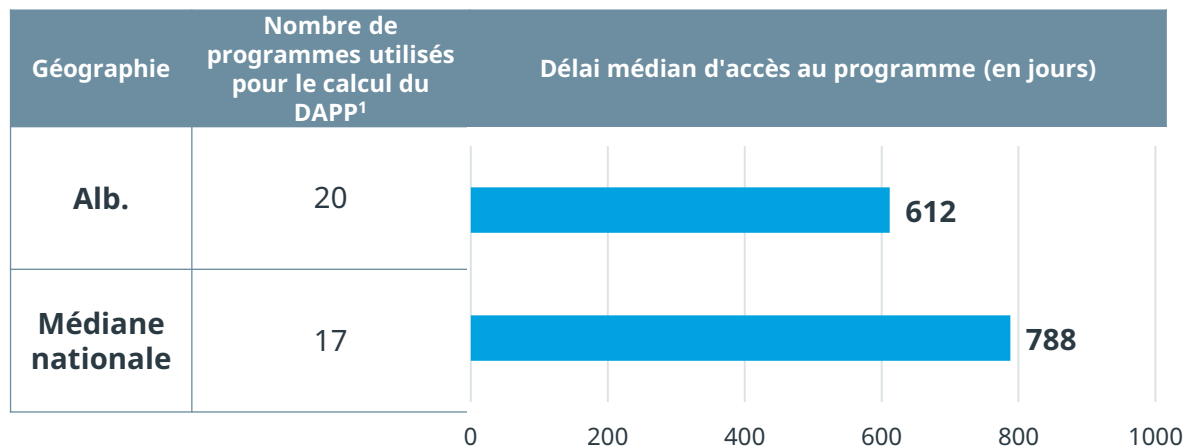
### Domaines d'amélioration au niveau provincial

- La Colombie-Britannique est la province qui **s'aligne le moins avec les recommandations du CCNI à l'échelle nationale** (57,2 % des MÉV sont non alignées ou partiellement alignées); la Colombie-Britannique et la Saskatchewan sont les seules provinces **sans un programme de vaccination contre le VRS.**
- Le programme public de vaccination contre le pneumocoque de la Colombie-Britannique **comprend deux vaccins financés publiquement et continue d'utiliser le Prevnar 13**, qui a été surpassé dans les recommandations du CCNI par le Vaxneuvance et le Prevnar 20 depuis mars 2024.

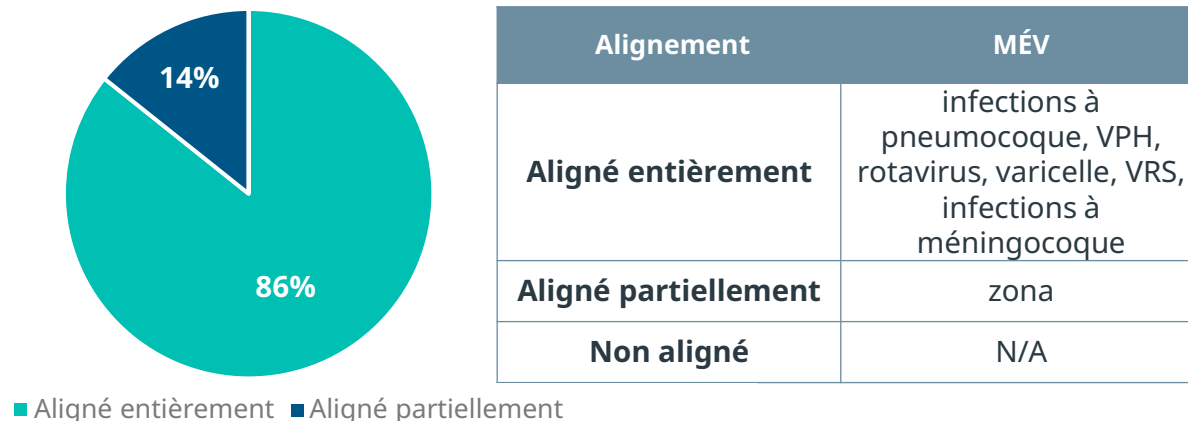
1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé. Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# Alberta est la province qui s'aligne le plus avec les recommandations du CCNI à l'échelle nationale, avec des programmes de vaccination qui couvrent de grandes populations

## Délai d'accès au programme



## Alignement avec les recommandations du CCNI



## Forces provinciales

- Alberta est la province qui **s'aligne le plus avec les recommandations du CCNI** et la seule province qui respecte entièrement les recommandations du CCNI concernant les programmes publics de vaccination contre le VRS.
- Alberta affiche **le DAPP moyen le plus rapide parmi l'ensemble des vaccins contre les méningocoques** et est le seul financeur du Trumenba.
- Alberta a mis en place le **premier programme public de lutte contre les infections à pneumocoque** en finançant le vaccin Prevnar avec un DAPP de 451 jours.

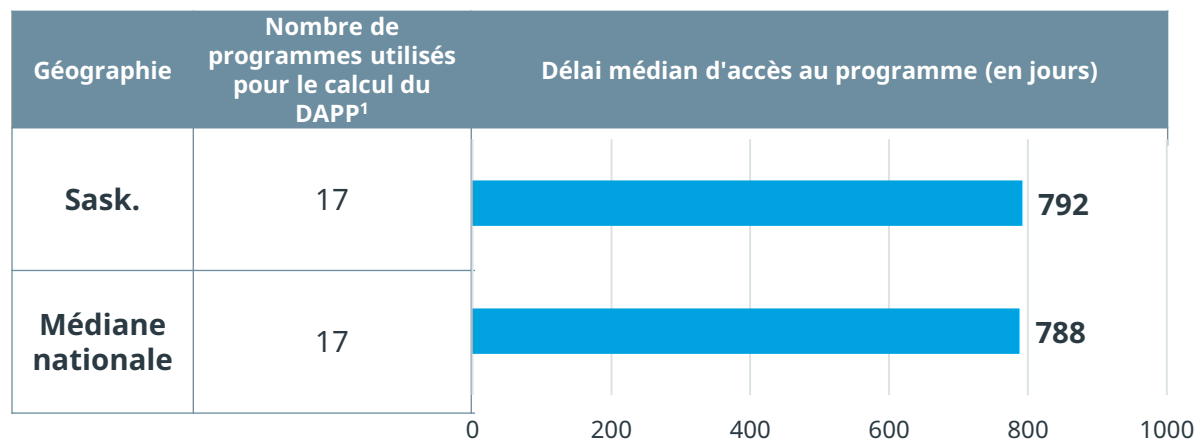
## Domaines d'amélioration au niveau provincial

- Alberta **ne répond que partiellement aux recommandations du CCNI concernant le zona**, car le vaccin Shingrix n'est financé que pour une sous-population spécifique d'adultes (ceux ayant subi une greffe de cellules souches, une greffe d'organe ou un traitement par cellules CAR-T).

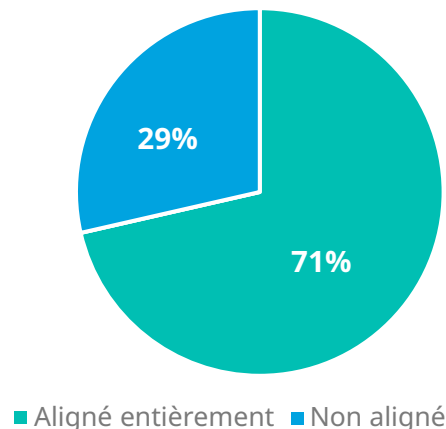
1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé.  
Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

## La Saskatchewan a des indicateurs d'accès à la vaccination conformes à la médiane nationale; c'est l'une des trois provinces qui répondent aux recommandations concernant les infections à méningocoque

### Délai d'accès au programme



### Alignement avec les recommandations du CCNI



Alignement	MÉV
Aligné entièrement	infections à pneumocoque, VPH, rotavirus, varicelle, infections à méningocoque
Aligné partiellement	N/A
Non aligné	VRS, zona

### Forces provinciales

- Saskatchewan est l'une **des trois provinces qui se conforme pleinement aux recommandations du CCNI en matière d'infections à méningocoque**, aux côtés de l'Alberta et du Nouveau-Brunswick, grâce au financement du vaccin contre le méningocoque B (Bexsero) pour toutes les personnes à haut risque.
- Saskatchewan **a été l'une des premières provinces à financer Menjugate (DAPP : 433 jours) et la première à financer NeisVac-C (DAPP : 195 jours)**, les premiers vaccins contre le méningocoque à entrer dans le cadre du programme.

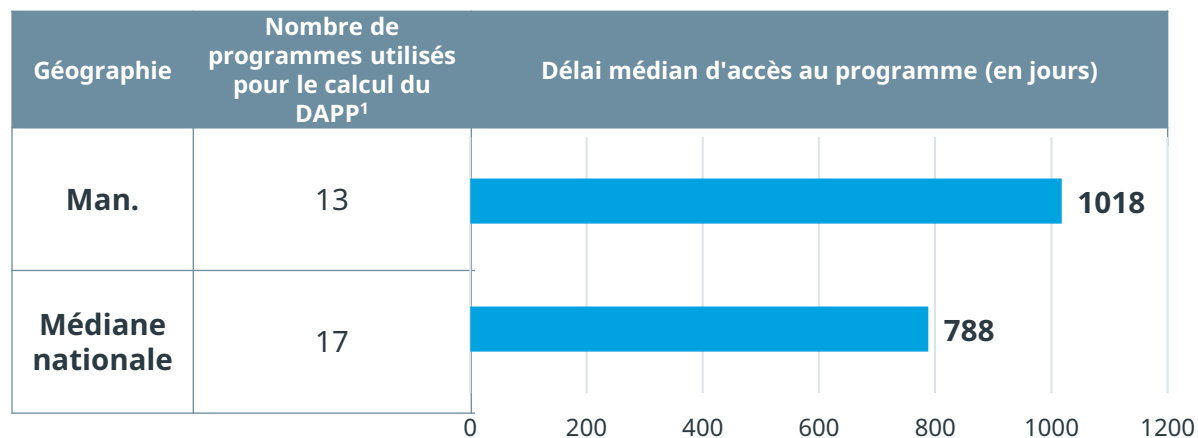
### Domaines d'amélioration au niveau provincial

- Saskatchewan est l'une des deux provinces **sans un programme public de vaccination contre le VRS** et l'une des quatre provinces à **ne pas disposer d'un programme public de vaccination contre le zona** ; par conséquent, ces deux programmes de MÉV ne sont pas conformes aux recommandations du CCNI.
- Saskatchewan a **enregistré le deuxième plus lent lancement** (après Î.-P.-É.) du vaccin Bexsero contre le méningocoque B, avec un DAPP moyen de 725 jours.

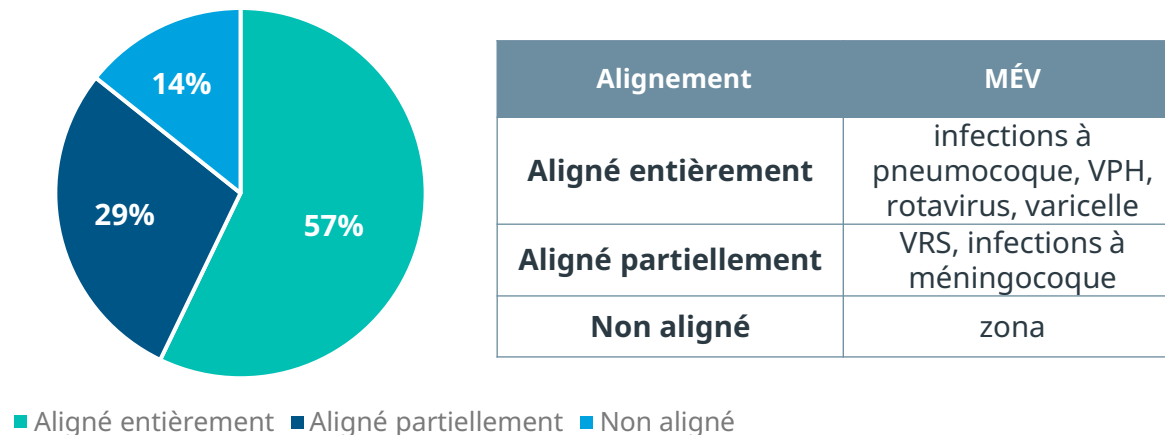
1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé. Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# Les programmes publics de vaccination du *Manitoba* répondent aux recommandations du CCNI concernant les infections à pneumocoque, le VPH, le rotavirus, et la varicelle

## Délai d'accès au programme



## Alignement avec les recommandations du CCNI



## Forces provinciales

- Manitoba a été la **deuxième province à mettre en place un programme de vaccination contre le VRS avec le vaccin Abrysvo**, avec un DAPP de 277 jours.
- En ce qui concerne les infections à pneumocoque, le Manitoba a été la **deuxième province à subventionner publiquement le Vaxneuvance** (DAPP : 909 jours) **et la troisième à subventionner publiquement le Prevnar 20** (DAPP: 735 jours).

## Domaines d'amélioration au niveau provincial

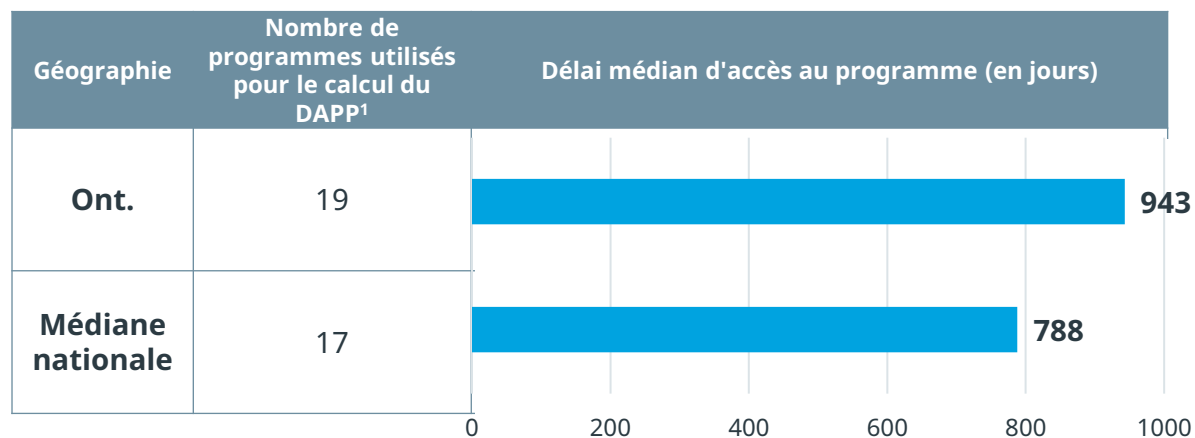
- Au Manitoba, le DAPP médian des analogues de **vaccins dépasse de 230 jours** le DAPP médian national.
- Manitoba a été **l'avant-dernière province** à adopter le Gardasil 9 — le vaccin contre le VPH recommandé en priorité par le CCNI – avec un DAPP de 1 223 jours.
- La documentation publique accessible sur les programmes de vaccination financés au Manitoba **présente d'importantes lacunes**.

1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé.

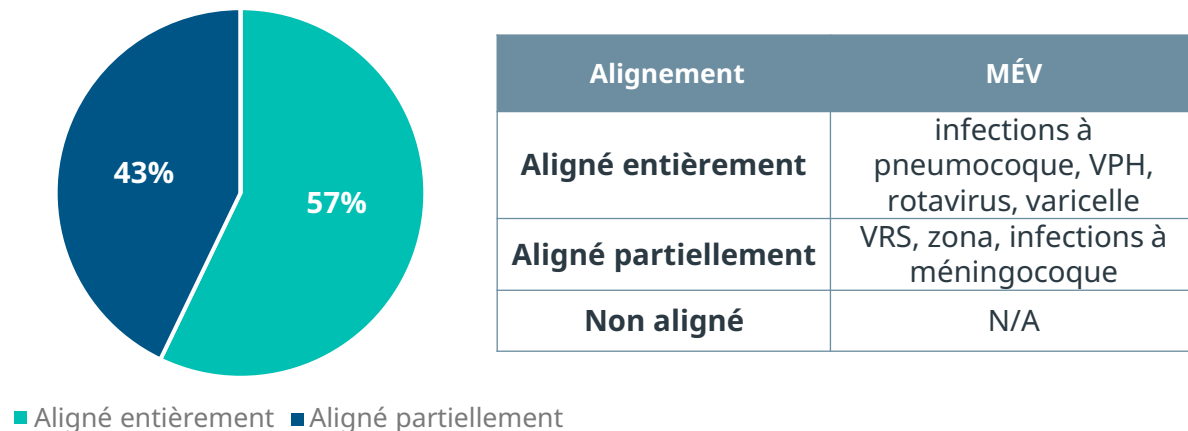
Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# L'Ontario a financé le plus grand nombre d'analogues de vaccins à l'étude et est un chef de file pour les programmes publics de zona et de VRS

## Délai d'accès au programme



## Alignement avec les recommandations du CCNI



## Forces provinciales

- Ontario a le **plus grand nombre d'analogues de vaccins à l'étude financés par des fonds publics (22)**.
- **Ontario a été la première province à lancer des programmes publics pour le zona (Zostavax II) et le VRS (Arexvy)**, avec un DAPP de 1 600 jours et 58 jours, respectivement. Ontario a été la seule province à lancer un programme public de vaccination avec le Zostavax II.

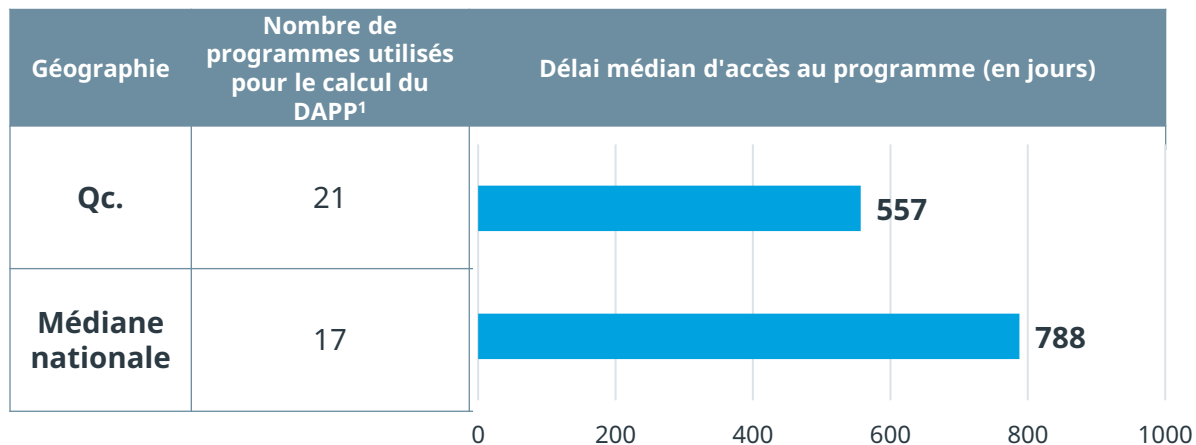
## Domaines d'amélioration au niveau provincial

- La durée médiane du DAPP des analogues de vaccins en **Ontario dépasse de 155 jours** la durée médiane du DAPP à l'échelle nationale.
- Le fait que l'Ontario ne suive que partiellement les recommandations du CCNI concernant les vaccins contre le VRS, le VHZ et les infections à méningocoque s'explique par **les critères d'admissibilité limités pour le remboursement des vaccins**.
- Les documents publics relatifs aux programmes de vaccination de l'Ontario **n'identifient souvent pas les analogues de vaccins spécifiques utilisés**.

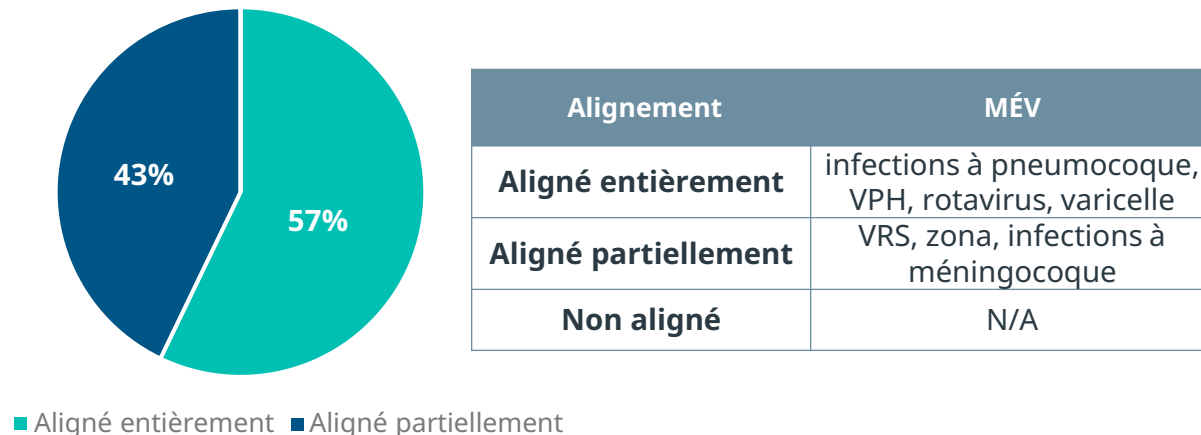
1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé. Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# Le Québec est la province la plus rapide à adopter de nouveaux programmes de vaccination à l'échelle nationale et a financé le deuxième plus grand nombre d'analogues de vaccins à l'étude

## Délai d'accès au programme



## Alignement avec les recommandations du CCNI



## Forces provinciales

- Québec a financé publiquement le Prevnar 20 pour une utilisation auprès d'une population **limitée moins d'un an après la date de l'AC**.
- Québec a souvent lancé des programmes de vaccins **avant – ou tout près – des dates des recommandations du CIQ**, ce qui a accéléré le DAPP.
- Québec a financé publiquement le Prevnar 20 pour une utilisation auprès d'une population limitée **moins d'un an après la date de l'AC**.

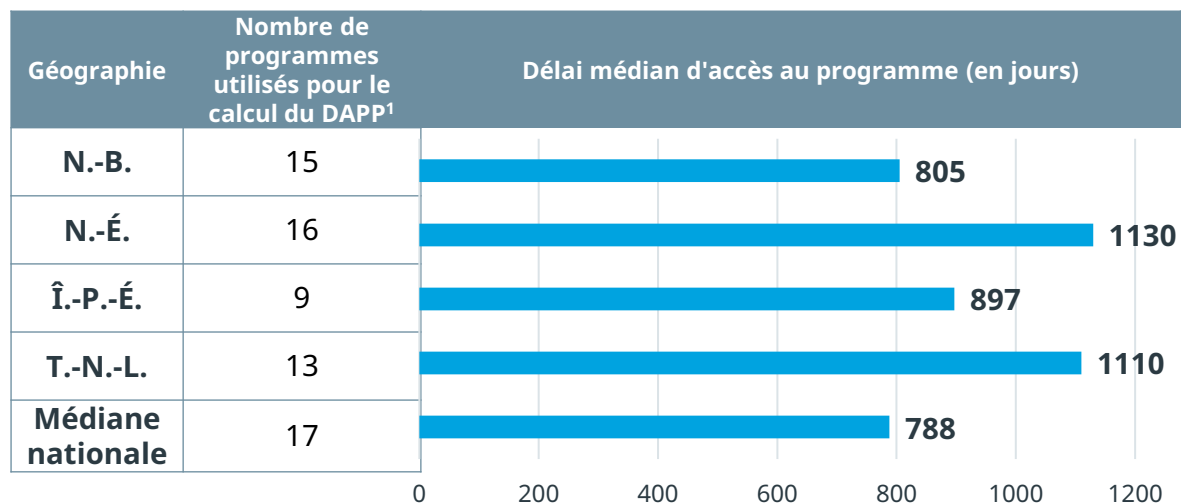
## Domaines d'amélioration au niveau provincial

- Au Québec, le programme de vaccination contre le zona, qui utilise le vaccin Shingrix, est pris en charge pour les adultes âgés de 80 ans et plus ainsi que pour les adultes immunodéprimés ; cette mesure est **restrictive par rapport aux recommandations du CIQ pour le financement public du vaccin pour toutes les personnes âgées de 50 ans et plus**.
- Le CIQ a recommandé que les vaccins quadrivalents contre le méningocoque remplacent l'utilisation des vaccins conjugués au Québec, **ce qui n'a pas encore été fait chez les enfants de 18 mois et plus**.

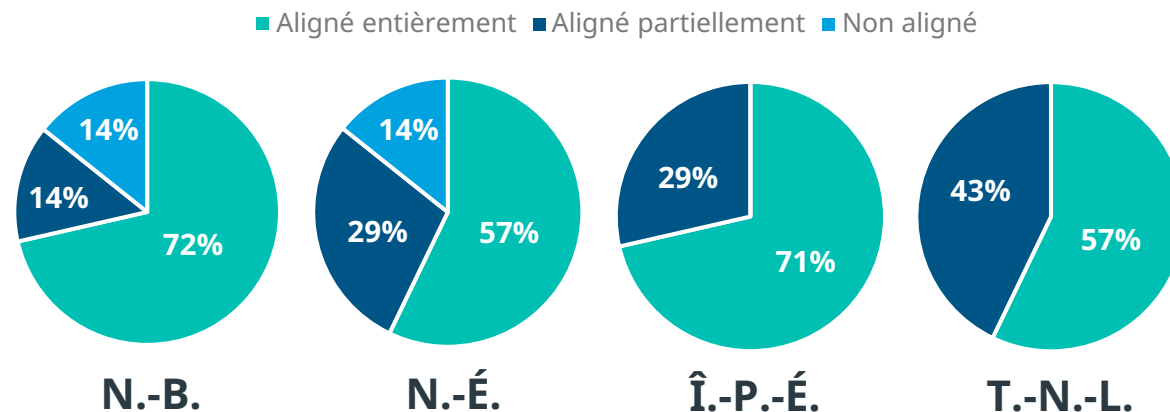
1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé. Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.

# Les provinces de l'Atlantique (N.-B., N.-É., Î.-P.-É., T.-N.-L.) présentent des points forts variés dans leurs programmes de vaccination

## Délai d'accès au programme



## Alignement avec les recommandations du CCNI



## Forces provinciales

- Î.-P.-É. est la deuxième province la plus alignée avec les recommandations du CCNI et la seule province avec un programme public de vaccination contre le zona qui s'aligne complètement avec ces recommandations.
- Î.-P.-É. et N.-É. ont eu le DAPP le plus court (1 149 jours) et ont été les premières à lancer un programme public de vaccination contre le rotavirus à l'échelle nationale.
- Î.-P.-É., N.-É., Ont. et T.-N.-L. étaient parmi les quatre premières provinces à avoir lancé un programme public de vaccination contre le VPH, avec un DAPP moyen de 418 jours.

## Domaines d'amélioration au niveau provincial

- N.-S. et T.-N.-L. ont le DAPP médian le plus élevé du pays, avec 1 130 et 1 110 jours, respectivement.
- Les programmes publics de vaccination contre le zona n'ont pas encore été lancés en N.-É. ou au N.-B.
- Les données accessibles publiquement sur l'historique des programmes de vaccination sont souvent incomplètes ou difficiles à trouver dans les provinces de l'Atlantique, en particulier à l'Î.-P.-É.

1. Programmes provinciaux de vaccins utilisés pour calculer le DAPP médian par MÉV, données de référence au 31 mars 2025. Les vaccins dont le financement était confirmé mais dont la date de lancement du programme n'était pas connue ont été exclus, car le DAPP ne pouvait pas être calculé.  
Sources des données : base de données canadienne sur les produits pharmaceutiques, CCNI, manuels provinciaux de vaccination, fiches d'information provinciales sur la vaccination, rapports techniques provinciaux, communiqués de presse provinciaux, publications spécialisées.



# Table des matières

1. Résumé exécutif
2. Méthodologie du projet
3. Aperçu des conclusions
4. Tableaux de bord provinciaux
- 5. Sommaire des résultats**

# L'analyse du DAPP montre des délais d'accès importants aux programmes publics au Canada, avec des variations entre programmes et MÉV pouvant engendrer des iniquités en matière de santé entre les provinces

## Délai d'accès au programme public

- Le DAPP a été calculé pour chacun des 29 vaccins à l'étude par province, lorsque les données étaient disponibles.
- Le DAPP variait selon les provinces et les analogues de vaccins, avec une médiane nationale de **788 jours**.
- Le DAPP médian varie de **557 jours au Québec à 1 130 jours en Nouvelle-Écosse**.
- Le DAPP médian par MÉV varie de 296 jours pour le VRS à **2 800 jours pour le rotavirus**.



## Alignement avec CCNI/CIQ

- Les **programmes publics actuellement en vigueur** dans chaque province ont été évalués afin de vérifier leur alignement avec les **recommandations courantes du CCNI et du CIQ**.
- Toutes les provinces avaient un certain degré d'alignement, bien **qu'aucune province ne fût entièrement alignée sur l'ensemble des sept MÉV**.
- Le manque d'alignement s'explique par le fait que certaines provinces **n'ont pas mis en place certains programmes** (VRS, zona); qu'elles **n'ont pas couvert une population** suffisamment large par rapport aux recommandations; ou qu'elles **n'ont pas utilisé les analogues de vaccins actuellement recommandés**.



## Forces provinciales

- Toutes les provinces ont mis en place des programmes publics alignés avec les recommandations du CCNI et du CIQ concernant le **VPH, le rotavirus, et la varicelle**; à l'exception de la C.-B., toutes les provinces se sont également alignées avec les recommandations du CCNI/CIQ concernant **les infections à pneumocoque**.
- Toutes les provinces ont fait preuve de forces particulières dans différents domaines; par exemple, **la C.-B. a été la plus rapide à financer les vaccins Shingrix et Prevnar 13**, tandis que l'Alberta **s'est pleinement alignée sur les recommandations du CCNI pour toutes les MÉV, à l'exception de zona**.



## Domaines d'amélioration

- Le DAPP médian dépasse deux ans **dans la plupart des provinces (8 sur 10) et des MÉV (6 sur 7)**, ce qui indique des délais généralement prolongés.
- Les programmes de vaccination contre le VRS, le zona, et le méningocoque **sont rarement pleinement alignés avec les recommandations du CCNI**.
- Les données accessibles publiquement sur les programmes de vaccination dans certaines provinces (par exemple, Man. et Î.-P.-É.) étaient **souvent difficiles à trouver ou incomplètes**.



# Merci.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

IQVIA Canada

Courriel : [canadainfo@iqvia.com](mailto:canadainfo@iqvia.com)

