

## LISTE DE VARIABLES ET NOTES MÉTHODOLOGIQUES

### COVID-19 - PORTRAIT QUOTIDIEN DU STATUT VACCINAL DES NOUVEAUX CAS ET DES NOUVELLES HOSPITALISATIONS

---

#### Présentation

Ces fichiers présentent le portrait quotidien du nombre de nouveaux cas et des nouvelles hospitalisations de COVID-19 au Québec selon le statut vaccinal :

- Fichier [COVID19\\_Qc\\_RapportINSPQ\\_CasSelonStatutVaccinalEtAge.csv](#) : un portrait quotidien des nouveaux cas selon le statut vaccinal et le groupe d'âge avec un historique depuis le 18 juillet 2021 pour l'ensemble du Québec.
- Fichier [COVID19\\_Qc\\_RapportINSPQ\\_HospitalisationsSelonStatutVaccinalEtAge.csv](#) : un portrait quotidien des nouvelles hospitalisations selon le statut vaccinal et le groupe d'âge avec un historique depuis le 18 juillet 2021 pour l'ensemble du Québec.
- Le portrait quotidien selon le statut vaccinal est présenté avec un décalage d'une journée.

À noter que ces données continueront d'être mises à jour pour un temps limité, soit durant le suivi de la pandémie de la COVID-19 au Québec. Nous vous invitons à lire attentivement les notes méthodologiques ci-dessous afin de bien interpréter les données diffusées.

#### Source

- Système d'information Trajectoire en santé publique du MSSS.
- Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (extraction journalière des transmissions préliminaires).

## Liste des variables du fichier

### ***COVID19\_Qc\_RapportINSPQ\_CasSelonStatutVaccinalEtAge.csv***

**Date** : Date du jour.

**GrAge\_Declaration** : Groupe d'âge à la date de déclaration de l'infection.

**Statut\_vaccinal** : Statut vaccinal à la date de déclaration de l'infection.

- Non vacciné = Non-vacciné ou moins de 14 jours depuis la première dose
- Vacciné 1 dose = Vacciné avec 1 dose depuis au moins 14 jours
- Vacciné 2 doses = Vacciné avec 2 doses depuis au moins 7 jours

**Nb\_Nvx\_Cas** : Nombre de nouveaux cas confirmés pour l'ensemble du Québec selon la date de déclaration. Les cas confirmés comprennent les cas confirmés en laboratoire et ceux confirmés par lien épidémiologique.

## Liste des variables du fichier

### ***COVID19\_Qc\_RapportINSPQ\_HospitalisationsSelonStatutVaccina IEtAge.csv***

**Date** : Date du jour.

**GrAge\_Admission** : Groupe d'âge à l'admission.

**Statut\_vaccinal** : Statut vaccinal à la date de déclaration de l'infection.

- Non vacciné = Non-vacciné ou moins de 14 jours depuis la première dose
- Vacciné 1 dose = Vacciné avec 1 dose depuis au moins 14 jours
- Vacciné 2 doses = Vacciné avec 2 doses depuis au moins 7 jours

**Nb\_Nvelles\_Hosp** : Nombre de nouvelles hospitalisations avec diagnostic COVID-19 pour l'ensemble du Québec selon la date d'admission.

## Notes méthodologiques

- Une définition de cas de COVID-19 est disponible pour le Québec à l'adresse suivante : [https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19\\_2021-07-05.pdf](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19_2021-07-05.pdf)
- Les cas confirmés incluent les cas confirmés en laboratoire et les cas confirmés par lien épidémiologique. Un cas confirmé par lien épidémiologique correspond à une personne ayant développé des symptômes compatibles alors qu'elle a eu une exposition à risque élevé avec un cas confirmé en laboratoire.
- Le nombre de cas confirmés par date réelle (date de déclaration) est toujours sous-estimé pour les journées les plus récentes en raison d'un retard dans la saisie de l'information dans le système d'information.
- Les cas confirmés par date de déclaration sont révisés quotidiennement et rétroactivement.
- Toutes les données utilisant la « date réelle de l'évènement », telle que la date de déclaration pour les cas, sont des données révisées quotidiennement et rétroactivement.
- Tous les ajustements aux données, comme par exemple le retrait de doublons ou les corrections de l'âge d'une personne, sont faits de façon rétroactive sur les données par dates réelles d'évènements. Ainsi, les ajustements apportés dans le système d'information, comme un retrait de doublons, auront peu d'impact sur la courbe épidémique puisque les cas affectés s'étalent généralement sur une grande période.
- La date de déclaration d'un cas correspond à
  1. la date de la déclaration à la Direction de Santé Publique ou, si absente,
  2. la date de l'enquête épidémiologique ou, si absente,
  3. la date de saisie dans le système d'information.
- Les données sur les hospitalisations incidentes incluent les hospitalisations régulières et celles en soins intensifs.
- Les hospitalisations incidentes comprennent tous les cas de COVID admis dans les hôpitaux, qu'ils soient confirmés (avec diagnostic principal) ou provisoires (avec diagnostic secondaire). Cependant, il n'est pas possible de distinguer un patient hospitalisé pour la COVID d'un patient avec la COVID hospitalisé pour autre chose. Puisque les données sont corrigées quotidiennement, le statut d'un patient pourrait être modifié en fonction de nouvelles informations sur son hospitalisation et serait ajustée

rétroactivement. Par exemple, un patient initialement admis avec la COVID pourrait être retiré du système ultérieurement.

- Un patient hospitalisé qui est d'abord admis en soins généraux (hors soins intensifs), puis transféré en soins intensifs, ne sera comptabilisé qu'une fois et sa date d'admission restera la même. L'information sera ajustée rétroactivement.
- Les centres hospitaliers considérés sont les hôpitaux de soins généraux et spécialisés offrant des soins aigus.

## Mises en garde

- L'information présentée est obtenue par le biais d'un suivi quotidien des données en provenance du terrain. En tout temps, ces données peuvent être ajustées à la suite d'améliorations dans les techniques de collecte et de saisie, de validations ou de mises à jour de l'information afin de refléter au mieux la situation actuelle et antérieure.
- Les données peuvent évoluer de façon rétrospective.
- Les notes méthodologiques sont celles en date du 17 septembre 2021. Pour s'assurer d'avoir la version la plus récente des notes méthodologiques, veuillez consulter l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/methodologie>

## LISTE DE VARIABLES ET NOTES MÉTHODOLOGIQUES

### COVID-19 - PORTRAIT QUOTIDIEN DU STATUT VACCINAL DES NOUVEAUX CAS ET DES NOUVELLES HOSPITALISATIONS

---

#### Présentation

Ces fichiers présentent le portrait quotidien du nombre de nouveaux cas et des nouvelles hospitalisations de COVID-19 au Québec selon le statut vaccinal :

- Fichier [COVID19\\_Qc\\_RapportINSPQ\\_CasSelonStatutVaccinalEtAge.csv](#) : un portrait quotidien des nouveaux cas selon le statut vaccinal et le groupe d'âge avec un historique depuis le 18 juillet 2021 pour l'ensemble du Québec.
- Fichier [COVID19\\_Qc\\_RapportINSPQ\\_HospitalisationsSelonStatutVaccinalEtAge.csv](#) : un portrait quotidien des nouvelles hospitalisations selon le statut vaccinal et le groupe d'âge avec un historique depuis le 18 juillet 2021 pour l'ensemble du Québec.
- Le portrait quotidien selon le statut vaccinal est présenté avec un décalage d'une journée.

À noter que ces données continueront d'être mises à jour pour un temps limité, soit durant le suivi de la pandémie de la COVID-19 au Québec. Nous vous invitons à lire attentivement les notes méthodologiques ci-dessous afin de bien interpréter les données diffusées.

#### Source

- Système d'information Trajectoire en santé publique du MSSS.
- Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (extraction journalière des transmissions préliminaires).

## Liste des variables du fichier

### ***COVID19\_Qc\_RapportINSPQ\_CasSelonStatutVaccinalEtAge.csv***

**Date** : Date du jour.

**GrAge\_Declaration** : Groupe d'âge à la date de déclaration de l'infection.

**Statut\_vaccinal** : Statut vaccinal à la date de déclaration de l'infection.

- Non vacciné = Non-vacciné ou moins de 14 jours depuis la première dose
- Vacciné 1 dose = Vacciné avec 1 dose depuis au moins 14 jours
- Vacciné 2 doses = Vacciné avec 2 doses depuis au moins 7 jours, avec ou sans la dose de rappel

**Nb\_Nvx\_Cas** : Nombre de nouveaux cas confirmés pour l'ensemble du Québec selon la date de déclaration. Les cas confirmés comprennent les cas confirmés en laboratoire et ceux confirmés par lien épidémiologique.

## Liste des variables du fichier

### ***COVID19\_Qc\_RapportINSPQ\_HospitalisationsSelonStatutVaccina lEtAge.csv***

**Date** : Date du jour.

**GrAge\_Admission** : Groupe d'âge à l'admission.

**Statut\_vaccinal** : Statut vaccinal à la date de déclaration de l'infection.

- Non vacciné = Non-vacciné ou moins de 14 jours depuis la première dose
- Vacciné 1 dose = Vacciné avec 1 dose depuis au moins 14 jours
- Vacciné 2 doses = Vacciné avec 2 doses depuis au moins 7 jours, avec ou sans la dose de rappel

**Nb\_Nvelles\_Hosp** : Nombre de nouvelles hospitalisations avec diagnostic COVID-19 pour l'ensemble du Québec selon la date d'admission.

## Notes méthodologiques

- Une définition de cas de COVID-19 est disponible pour le Québec à l'adresse suivante : [https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19\\_2021-07-05.pdf](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19_2021-07-05.pdf)
- Les cas confirmés incluent les cas confirmés en laboratoire et les cas confirmés par lien épidémiologique. Un cas confirmé par lien épidémiologique correspond à une personne ayant développé des symptômes compatibles alors qu'elle a eu une exposition à risque élevé avec un cas confirmé en laboratoire.
- Le nombre de cas confirmés par date réelle (date de déclaration) est toujours sous-estimé pour les journées les plus récentes en raison d'un retard dans la saisie de l'information dans le système d'information.
- Les cas confirmés par date de déclaration sont révisés quotidiennement et rétroactivement.
- Toutes les données utilisant la « date réelle de l'évènement », telle que la date de déclaration pour les cas, sont des données révisées quotidiennement et rétroactivement.
- Tous les ajustements aux données, comme par exemple le retrait de doublons ou les corrections de l'âge d'une personne, sont faits de façon rétroactive sur les données par dates réelles d'évènements. Ainsi, les ajustements apportés dans le système d'information, comme un retrait de doublons, auront peu d'impact sur la courbe épidémique puisque les cas affectés s'étalent généralement sur une grande période.
- La date de déclaration d'un cas correspond à
  1. la date de la déclaration à la Direction de Santé Publique ou, si absente,
  2. la date de l'enquête épidémiologique ou, si absente,
  3. la date de saisie dans le système d'information.
- Les données sur les hospitalisations incidentes incluent les hospitalisations régulières et celles en soins intensifs.
- Les hospitalisations incidentes comprennent tous les cas de COVID admis dans les hôpitaux, qu'ils soient confirmés (avec diagnostic principal) ou provisoires (avec diagnostic secondaire). Cependant, il n'est pas possible de distinguer un patient hospitalisé pour la COVID d'un patient avec la COVID hospitalisé pour autre chose. Puisque les données sont corrigées quotidiennement, le statut d'un patient pourrait être modifié en fonction de nouvelles informations sur son hospitalisation et serait ajustée

rétroactivement. Par exemple, un patient initialement admis avec la COVID pourrait être retiré du système ultérieurement.

- Un patient hospitalisé qui est d'abord admis en soins généraux (hors soins intensifs), puis transféré en soins intensifs, ne sera comptabilisé qu'une fois et sa date d'admission restera la même. L'information sera ajustée rétroactivement.
- Les centres hospitaliers considérés sont les hôpitaux de soins généraux et spécialisés offrant des soins aigus.

## Mises en garde

- L'information présentée est obtenue par le biais d'un suivi quotidien des données en provenance du terrain. En tout temps, ces données peuvent être ajustées à la suite d'améliorations dans les techniques de collecte et de saisie, de validations ou de mises à jour de l'information afin de refléter au mieux la situation actuelle et antérieure.
- Les données peuvent évoluer de façon rétrospective.
- Les notes méthodologiques sont celles en date du 17 septembre 2021. Pour s'assurer d'avoir la version la plus récente des notes méthodologiques, veuillez consulter l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/methodologie>



## LISTE DE VARIABLES ET NOTES MÉTHODOLOGIQUES

### COVID-19 - PORTRAIT QUOTIDIEN DU STATUT VACCINAL DES NOUVEAUX CAS ET DES NOUVELLES HOSPITALISATIONS

---

#### Présentation

Ces fichiers présentent le portrait quotidien du nombre de nouveaux cas et des nouvelles hospitalisations de COVID-19 au Québec selon le statut vaccinal :

- Fichier [COVID19\\_Qc\\_RapportINSPQ\\_CasSelonStatutVaccinalEtAge.csv](#) : un portrait quotidien des nouveaux cas selon le statut vaccinal et le groupe d'âge avec un historique depuis le 18 juillet 2021 pour l'ensemble du Québec.
- Fichier [COVID19\\_Qc\\_RapportINSPQ\\_HospitalisationsSelonStatutVaccinalEtAge.csv](#) : un portrait quotidien des nouvelles hospitalisations selon le statut vaccinal et le groupe d'âge avec un historique depuis le 18 juillet 2021 pour l'ensemble du Québec.
- Le portrait quotidien selon le statut vaccinal est présenté avec un décalage d'une journée.

À noter que ces données continueront d'être mises à jour pour un temps limité, soit durant le suivi de la pandémie de la COVID-19 au Québec. Nous vous invitons à lire attentivement les notes méthodologiques ci-dessous afin de bien interpréter les données diffusées.

#### Source

- Système d'information Trajectoire en santé publique du MSSS.
- Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (extraction journalière des transmissions préliminaires).
- Système d'information pour la protection en maladies infectieuses

## Liste des variables du fichier

### ***COVID19\_Qc\_RapportINSPQ\_CasSelonStatutVaccinalEtAge.csv***

**Date** : Date de déclaration de la maladie.

**GrAge\_Declaration** : Groupe d'âge à la date de déclaration de l'infection.

**Statut\_vaccinal** : Statut vaccinal à la date de déclaration de l'infection.

- Inconnu = Personnes pour qui l'information dont on dispose ne permet pas d'identifier leur statut vaccinal
- Non vacciné = Non vacciné ou moins de 14 jours depuis la première dose
- Vacciné 1 dose = Vacciné avec 1 dose depuis au moins 14 jours
- Vacciné 2 doses = Vacciné avec 2 doses depuis au moins 7 jours
- Vacciné 3 doses = Vacciné avec 3 doses depuis au moins 7 jours

**Nb\_Nvx\_Cas** : Nombre de nouveaux cas confirmés pour l'ensemble du Québec selon la date de déclaration. Les cas confirmés comprennent les cas confirmés en laboratoire et ceux confirmés par lien épidémiologique.

## Liste des variables du fichier

### ***COVID19\_Qc\_RapportINSPQ\_HospitalisationsSelonStatutVaccina lEtAge.csv***

**Date** : Date de l'admission.

**GrAge\_Admission** : Groupe d'âge à l'admission.

**Statut\_vaccinal** : Statut vaccinal à la date de déclaration de l'infection.

- Inconnu = Personnes pour qui l'information dont on dispose ne permet pas d'identifier leur statut vaccinal
- Non vacciné = Non vacciné ou moins de 14 jours depuis la première dose
- Vacciné 1 dose = Vacciné avec 1 dose depuis au moins 14 jours
- Vacciné 2 doses = Vacciné avec 2 doses depuis au moins 7 jours
- Vacciné 3 doses = Vacciné avec 3 doses depuis au moins 7 jours

**Nb\_Nvelles\_Hosp** : Nombre de nouvelles hospitalisations avec diagnostic COVID-19 pour l'ensemble du Québec selon la date d'admission.

## Notes méthodologiques

- Le statut vaccinal est obtenu en appariant les données du système d'information Trajectoire en santé publique ou MED-ÉCHO avec le Système d'information pour la protection en maladies infectieuses. Lorsque les données dont on dispose dans ces systèmes ne correspondent pas (incomplètes ou de mauvaise qualité résultant par exemple d'une erreur de saisie), le statut vaccinal ne peut être identifié.
- Dans le groupe d'âge 0-9 ans, les 0 à 4 ans ont été distingués dans une catégorie à part puisque la vaccination n'est pas offerte à cette population.
- Une définition de cas de COVID-19 est disponible pour le Québec à l'adresse suivante : [https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19\\_2021-07-05.pdf](https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/coronavirus-2019-ncov/definition-nosologique-COVID-19_2021-07-05.pdf)
- Les cas confirmés incluent les cas confirmés en laboratoire et les cas confirmés par lien épidémiologique. Un cas confirmé par lien épidémiologique correspond à une personne ayant développé des symptômes compatibles alors qu'elle a eu une exposition à risque élevé avec un cas confirmé en laboratoire.
- La date de déclaration d'un cas confirmé correspond à :
  1. la date de la déclaration à la direction de santé publique ou, si absente,
  2. la date de l'enquête épidémiologique ou, si absente,
  3. la date de saisie dans le système d'information.
- Depuis le 5 janvier 2022, l'accès au centre de dépistage a été restreint aux clientèles prioritaires. Le nombre de cas répertoriés n'est donc pas représentatif de la situation pour l'ensemble du Québec.
- Le nombre de cas confirmés par date réelle (date de déclaration) est toujours sous-estimé pour les journées les plus récentes en raison d'un retard dans la saisie de l'information dans le système d'information.
- Les cas confirmés par date de déclaration sont révisés quotidiennement et rétroactivement.
- Tous les ajustements aux données, par exemple le retrait de doublons ou les corrections de l'âge d'une personne, sont faits de façon rétroactive sur les données par dates réelles d'évènements. Ainsi, les ajustements apportés dans le système d'information, comme un retrait de doublons, auront peu d'impact sur la courbe épidémique puisque les cas affectés s'étalent généralement sur une grande période.

- Les données sur les hospitalisations incidentes incluent les hospitalisations régulières et celles en soins intensifs.
- Les centres hospitaliers considérés sont les hôpitaux de soins généraux et spécialisés offrant des soins aigus.
- Un patient hospitalisé qui est d’abord admis en soins généraux (hors soins intensifs), puis transféré en soins intensifs, ne sera comptabilisé qu’une fois et sa date d’admission restera la même. L’information sera ajustée rétroactivement.
- Les dates correspondent à la date d’admission du patient à l’hôpital. Si un patient contracte la maladie en cours d’hospitalisation, il sera ajouté rétroactivement en date de son admission.
- Les hospitalisations incidentes comprennent tous les cas de COVID admis dans les hôpitaux, qu’ils soient confirmés (avec diagnostic principal) ou provisoires (avec diagnostic secondaire). Ce jeu de données ne permet pas de distinguer un patient hospitalisé pour la COVID d’un patient avec la COVID hospitalisé pour autre chose. Puisque les données sont corrigées quotidiennement et rétroactivement, le statut d’un patient pourrait être modifié en fonction de nouvelles informations sur son hospitalisation et serait ajusté rétroactivement. Par exemple, un patient initialement admis avec la COVID pourrait être retiré du système ultérieurement.
- Le nombre d’usagers actuellement hospitalisés ayant un diagnostic de COVID-19 confirmé inclut les usagers déclarés guéris de la COVID-19 à la suite d’un jugement médical et requérant toujours des soins ou des services.

## Mises en garde

- L’information présentée est obtenue par le biais d’un suivi quotidien des données en provenance du terrain. En tout temps, ces données peuvent être ajustées à la suite d’améliorations dans les techniques de collecte et de saisie, de validations ou de mises à jour de l’information afin de refléter au mieux la situation actuelle et antérieure.
- Les données peuvent évoluer de façon rétrospective.
- Les notes méthodologiques sont celles en date du 17 septembre 2021. Pour s’assurer d’avoir la version la plus récente des notes méthodologiques, veuillez consulter l’adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/methodologie>



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 1er février 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des Acronymes.....	2
Notes générales.....	3
Sommaire logistique.....	4
Doses administrées .....	4
Inventaire .....	4
Sommaire santé publique .....	5
Couverture vaccinale.....	5
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	6
Suivi campagne.....	6

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial;
- Direction régionale de santé publique de Montréal pour les doses administrées à des personnes en situation d'itinérance dans la région de Montréal.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Le formulaire GESTRED 50410 est utilisé pour recueillir des données relatives à la campagne de vaccination par lieu de vaccination au niveau de l'établissement (heures de service, nombre de vaccinateurs et autres ressources). Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne;
- 7h du matin, à partir du 2 février 2021.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Sommaire logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Sommaire santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les objectifs intermédiaires annoncés publiquement;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## SOMMAIRE LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par nom commercial** selon le fournisseur du vaccin.
- **Par raison d'administration saisie au registre de vaccination**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives puisqu'une seule raison d'administration peut être saisie et ce, peu importe le lieu de vaccination ou l'adresse de résidence saisie au registre.
- **Par milieu de vie** selon l'adresse de résidence dans un milieu de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante pour les CHSLD et les RPA.

### Inventaire

- **Nombre de jours consécutifs de retard** : basé sur un rythme théorique d'administration réparti sur 4 jours après réception des doses par les établissements du réseau. Le rythme réel des établissements est comparé et jugé préoccupant à partir de 4 jours consécutifs de retard.

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues.



# SOMMAIRE SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV) :** proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge :** les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec.
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.
  - CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD](#). De plus, la couverture vaccinale chez les travailleurs de la santé est basée sur le nombre estimé de travailleurs de la santé, incluant les médecins, ciblés par les recommandations de vaccination, (n ± 325 000). Cette CV témoigne de la progression de la campagne de vaccination dans ce groupe, sachant que l'offre de vaccination n'est possiblement pas finalisée pour l'ensemble des travailleurs de la santé ciblés.
  - CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ou du nombre de doses administrées pour la raison d'administration ?*** Il

s'agit de trois mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - o raison d'administration « Résident en CHSLD » : s'appuie uniquement sur ce critère ;
  - o milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration);
  - o numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

***Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?*** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis.

Bien que la méthode sur l'adresse de résidence soit jugée préférable parce que plus inclusive, il s'avère qu'elle surestime le nombre de personnes vivant actuellement en CHSLD, principalement en raison des adresses au registre qui n'ont pas été mises à jour récemment avec les données du FIPA. En attendant l'appariement massif des données du registre avec le FIPA prévu pour la fin du mois de février, cette deuxième méthode basée uniquement sur le nombre de lits au permis est également utilisée dans d'autres productions comme le rapport *Vigie des activités de vaccination contre la COVID-19 et de suivi des couvertures vaccinales au Québec* produit par l'INSPQ, même si elle peut également surestimer le nombre de lits réellement occupés dans le contexte de la pandémie.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte des cibles séquentielles de la campagne de vaccination pour les différents groupes prioritaires.

***Est-ce que les groupes prioritaires sont mutuellement exclusifs ?*** Non, par exemple un travailleur de la santé qui vit en communauté éloignée sera compté à la fois dans le groupe des travailleurs de la santé et celui des communautés éloignées et/ou isolées.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 8 février 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des Acronymes.....	2
Notes générales.....	3
Sommaire logistique.....	4
Doses administrées .....	4
Inventaire .....	5
Sommaire santé publique .....	5
Couverture vaccinale.....	5
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	6
Suivi campagne.....	7

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en **jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial;
- Direction régionale de santé publique de Montréal pour les doses administrées à des personnes en situation d'itinérance dans la région de Montréal.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Le formulaire GESTRED 50410 est utilisé pour recueillir des données relatives à la campagne de vaccination par lieu de vaccination au niveau de l'établissement (heures de service, nombre de vaccinateurs et autres ressources). Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne;
- 7h du matin, à partir du 2 février 2021.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Sommaire logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Sommaire santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les objectifs intermédiaires annoncés publiquement;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## SOMMAIRE LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par nom commercial** selon le fournisseur du vaccin.
- **Par raison d'administration saisie au registre de vaccination**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives puisqu'une seule raison d'administration peut être saisie et ce, peu importe le lieu de vaccination ou l'adresse de résidence saisie au registre.

#### \*\*\* diffusion publique\*\*\*

- **Par milieu de vie**
  - CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
  - RI-RTF (bénéficiaire) : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration, à l'exception de la raison d'administration « Travailleur de la santé » : dans ce dernier cas de figure les doses administrées ne sont pas comptées pour les bénéficiaires qui résident en RI-RTF
- **Travailleur de la santé**
  - toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à une adresse de résidence en CHSLD ou RPA, jugées comme une erreur de saisie.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue** ? Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Nombre de jours consécutifs de retard** : basé sur un rythme théorique d'administration réparti sur 4 jours après réception des doses par les établissements du réseau. Le rythme réel des établissements est comparé et jugé préoccupant à partir de 4 jours consécutifs de retard.
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

**Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues** ? Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues.

## SOMMAIRE SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec.
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre

estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.
- CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD](#). De plus, la couverture vaccinale chez les travailleurs de la santé est basée sur le nombre estimé de travailleurs de la santé, incluant les médecins, ciblés par les recommandations de vaccination, (n ± 325 000). Cette CV témoigne de la progression de la campagne de vaccination dans ce groupe, sachant que l'offre de vaccination n'est possiblement pas finalisée pour l'ensemble des travailleurs de la santé ciblés.
- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ou du nombre de doses administrées pour la raison d'administration ?*** Il

s'agit de trois mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - raison d'administration « Résident en CHSLD » : s'appuie uniquement sur ce critère ;
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration);
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

***Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le***

***tableau de bord ?*** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis. Bien que la méthode sur l'adresse de résidence soit jugée préférable parce que plus inclusive, il s'avère qu'elle surestime le nombre de personnes vivant actuellement en CHSLD, principalement en raison des adresses au registre qui n'ont pas été mises à jour récemment avec les données du FIPA. En attendant l'appariement massif des données du registre avec le FIPA prévu pour la fin du mois de février, cette deuxième méthode basée uniquement sur le nombre de lits au permis est également utilisée dans d'autres productions comme le rapport *Vigie des activités de vaccination contre la COVID-19 et de suivi des couvertures vaccinales au Québec* produit par l'INSPQ, même si elle peut également surestimer le nombre de lits réellement occupés dans le contexte de la pandémie.



## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte des cibles séquentielles de la campagne de vaccination pour les différents groupes prioritaires.

*Est-ce que les groupes prioritaires sont mutuellement exclusifs ?* Non, par exemple un travailleur de la santé qui vit en communauté éloignée sera compté à la fois dans le groupe des travailleurs de la santé et celui des communautés éloignées et/ou isolées.

*Pourquoi le nombre de personnes vaccinées en communautés éloignées et/ou isolées est-il différent dans suivi de campagne par rapport à la couverture vaccinale ?* Dans le calcul de la CV ne sont retenues que les personnes ayant une adresse de résidence dans les régions 10,17 ,18 ainsi qu'aux Iles-de-la-Madeleine. Dans le suivi de campagne, sont retenues à la fois ceux qui résident dans ces régions et ceux ont reçu une dose de vaccin dans un lieu de vaccination situé dans ces régions, peu importe leur adresse de résidence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 12 février 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des Acronymes.....	2
Notes générales.....	3
Sommaire logistique.....	4
Doses administrées .....	4
Inventaire .....	5
Sommaire santé publique .....	5
Couverture vaccinale.....	5
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	6
Suivi campagne.....	7

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en **jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial;
- Direction régionale de santé publique de Montréal pour les doses administrées à des personnes en situation d'itinérance dans la région de Montréal.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Le formulaire GESTRED 50410 est utilisé pour recueillir des données relatives à la campagne de vaccination par lieu de vaccination au niveau de l'établissement (heures de service, nombre de vaccinateurs et autres ressources). Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne;
- 7h du matin, à partir du 2 février 2021.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Sommaire logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Sommaire santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les objectifs intermédiaires annoncés publiquement;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## SOMMAIRE LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées par groupe prioritaire \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par nom commercial** selon le fournisseur du vaccin.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives.
  - **Par milieu de vie**
    - CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - RI-RTF (bénéficiaire) : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration, à l'exception de la raison d'administration « Travailleur de la santé » : dans ce dernier cas de figure les doses administrées ne sont pas comptées pour les bénéficiaires qui résident en RI-RTF
  - **Travailleur de la santé**
    - toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à une adresse de résidence en CHSLD ou RPA, jugées comme une erreur de saisie.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Statut par rapport à la cible de 4 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 4 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 4 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues.

## SOMMAIRE SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec.
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison

d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.
- CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD](#).
- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?*** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

***Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?*** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis. Bien que la méthode sur l'adresse de résidence soit jugée préférable parce que plus inclusive, il s'avère qu'elle surestime le nombre de personnes vivant actuellement en CHSLD, principalement en raison des adresses au registre qui n'ont pas été mises à jour récemment avec les données du FIPA. En attendant l'appariement massif des données du registre avec le FIPA prévu pour la fin du mois de février, cette deuxième méthode basée uniquement sur le nombre de lits au permis est également utilisée dans d'autres productions comme le rapport *Vigie des activités de vaccination contre la COVID-19 et de suivi des couvertures vaccinales au Québec* produit par l'INSPQ, même si elle peut également surestimer le nombre de lits réellement occupés dans le contexte de la pandémie.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte des cibles séquentielles de la campagne de vaccination pour les différents groupes prioritaires.

*Est-ce que les groupes prioritaires sont mutuellement exclusifs ?* Non, par exemple un travailleur de la santé qui vit en communauté éloignée sera compté à la fois dans le groupe des travailleurs de la santé et celui des communautés éloignées et/ou isolées.

*Pourquoi le nombre de personnes vaccinées en communautés éloignées et/ou isolées est-il différent dans suivi de campagne par rapport à la couverture vaccinale ?* Dans le calcul de la CV ne sont retenues que les personnes ayant une adresse de résidence dans les régions 10,17 ,18 ainsi qu'aux Iles-de-la-Madeleine. Dans le suivi de campagne, sont retenues à la fois ceux qui résident dans ces régions et ceux ont reçu une dose de vaccin dans un lieu de vaccination situé dans ces régions, peu importe leur adresse de résidence.





**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 22 février 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des Acronymes.....	2
Notes générales.....	3
Sommaire logistique.....	4
Doses administrées par groupe prioritaire .....	4
Inventaire .....	5
Rendez-vous .....	5
Sommaire santé publique .....	5
Couverture vaccinale.....	5
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	7
Suivi campagne.....	7

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en **jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial;
- Direction régionale de santé publique de Montréal pour les doses administrées à des personnes en situation d'itinérance dans la région de Montréal.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Le formulaire GESTRED 50410 est utilisé pour recueillir des données relatives à la campagne de vaccination par lieu de vaccination au niveau de l'établissement (heures de service, nombre de vaccinateurs et autres ressources). Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne;
- 7h du matin, à partir du 2 février 2021.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Sommaire logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Sommaire santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les objectifs intermédiaires annoncés publiquement;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## SOMMAIRE LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées par groupe prioritaire \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par nom commercial** selon le fournisseur du vaccin.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives.
  - **Par milieu de vie**
    - CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - RI-RTF (bénéficiaire) : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration, à l'exception de la raison d'administration « Travailleur de la santé » : dans ce dernier cas de figure les doses administrées ne sont pas comptées pour les bénéficiaires qui résident en RI-RTF
  - **Travailleur de la santé**
    - toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à une adresse de résidence en CHSLD ou RPA, jugées comme une erreur de saisie.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Statut par rapport à la cible de 4 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 4 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 4 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6<sup>e</sup> dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## Rendez-vous

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner
- **Rendez-vous avec le statut « non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner
- **Rendez-vous avec le statut « non présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté

## SOMMAIRE SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre

requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec.
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.
  - CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.](#)
  - CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?*** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis. Bien que la méthode sur l'adresse de résidence soit jugée préférable parce que plus inclusive, il s'avère qu'elle surestime le nombre de personnes vivant actuellement en CHSLD, principalement en raison des adresses au registre qui n'ont pas été mises à jour récemment avec les données du FIPA. En attendant l'appariement massif des données du registre avec le FIPA prévu pour la fin du mois de février, cette deuxième méthode basée uniquement sur le nombre de lits au permis est également utilisée dans d'autres productions comme le rapport *Vigie des activités de vaccination contre la COVID-19 et de suivi des couvertures vaccinales au Québec* produit par l'INSPQ, même si elle peut également surestimer le nombre de lits réellement occupés dans le contexte de la pandémie.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte des cibles séquentielles de la campagne de vaccination pour les différents groupes prioritaires.

**Est-ce que les groupes prioritaires sont mutuellement exclusifs ?** Non, par exemple un travailleur de la santé qui vit en communauté éloignée sera compté à la fois dans le groupe des travailleurs de la santé et celui des communautés éloignées et/ou isolées.

**Pourquoi le nombre de personnes vaccinées en communautés éloignées et/ou isolées est-il différent dans suivi de campagne par rapport à la couverture vaccinale ?** Dans le calcul de la CV ne sont retenues que les personnes ayant une adresse de résidence dans les régions 10,17,18 ainsi qu'aux Iles-de-la-Madeleine. Dans le suivi de campagne, sont retenues à la fois ceux qui résident dans ces régions et ceux ont reçu une dose de vaccin dans un lieu de vaccination situé dans ces régions, peu importe leur adresse de résidence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 24 février 2021



## Table des matières

.....	1
Liste des Acronymes.....	2
Notes générales.....	3
Sommaire logistique.....	4
Doses administrées par groupe prioritaire .....	4
Inventaire .....	5
Rendez-vous .....	5
Sommaire santé publique .....	5
Couverture vaccinale.....	5
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	7
Suivi campagne.....	7

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en **jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial;
- Direction régionale de santé publique de Montréal pour les doses administrées à des personnes en situation d'itinérance dans la région de Montréal.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Le formulaire GESTRED 50410 est utilisé pour recueillir des données relatives à la campagne de vaccination par lieu de vaccination au niveau de l'établissement (heures de service, nombre de vaccinateurs et autres ressources). Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne;
- 7h du matin pour les données de la veille de SI-PMI;
- 7h du matin et plusieurs fois par jour pour les données du jour et de la veille de Clic-Santé.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Sommaire logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Sommaire santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les objectifs intermédiaires annoncés publiquement;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## SOMMAIRE LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées par groupe prioritaire \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par nom commercial** selon le fournisseur du vaccin.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives.
  - **Par milieu de vie**
    - CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - RI-RTF (bénéficiaire) : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration, à l'exception de la raison d'administration « Travailleur de la santé » : dans ce dernier cas de figure les doses administrées ne sont pas comptées pour les bénéficiaires qui résident en RI-RTF
  - **Travailleur de la santé**
    - toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à une adresse de résidence en CHSLD ou RPA, jugées comme une erreur de saisie.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 4 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 4 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## Rendez-vous

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner
- **Rendez-vous avec le statut « non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner
- **Rendez-vous avec le statut « non présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté

## SOMMAIRE SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses

correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec.
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.
  - CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.](#)
  - CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?*** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis. Bien que la méthode sur l'adresse de résidence soit jugée préférable parce que plus inclusive, il s'avère qu'elle surestime le nombre de personnes vivant actuellement en CHSLD, principalement en raison des adresses au registre qui n'ont pas été mises à jour récemment avec les données du FIPA. En attendant l'appariement massif des données du registre avec le FIPA prévu pour la fin du mois de février, cette deuxième méthode basée uniquement sur le nombre de lits au permis est également utilisée dans d'autres productions comme le rapport *Vigie des activités de vaccination contre la COVID-19 et de suivi des couvertures vaccinales au Québec* produit par l'INSPQ, même si elle peut également surestimer le nombre de lits réellement occupés dans le contexte de la pandémie.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le **taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.**

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte des cibles séquentielles de la campagne de vaccination pour les différents groupes prioritaires.

**Est-ce que les groupes prioritaires sont mutuellement exclusifs ?** Non, par exemple un travailleur de la santé qui vit en communauté éloignée sera compté à la fois dans le groupe des travailleurs de la santé et celui des communautés éloignées et/ou isolées.

**Pourquoi le nombre de personnes vaccinées en communautés éloignées et/ou isolées est-il différent dans suivi de campagne par rapport à la couverture vaccinale ?** Dans le calcul de la CV ne sont retenues que les personnes ayant une adresse de résidence dans les régions 10,17,18 ainsi qu'aux Iles-de-la-Madeleine. Dans le suivi de campagne, sont retenues à la fois ceux qui résident dans ces régions et ceux ont reçu une dose de vaccin dans un lieu de vaccination situé dans ces régions, peu importe leur adresse de résidence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 11 mars 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des Acronymes .....	2
Notes générales.....	3
<b>Notes communes à toutes les sections</b> .....	4
<b>Notion de région d’administration versus région de résidence</b> .....	4
<b>Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation</b> .....	4
Logistique .....	5
Doses administrées par groupe prioritaire .....	5
Inventaire .....	6
<b>Téléphonie</b> .....	6
Rendez-vous .....	7
Santé publique.....	7
Couverture vaccinale.....	7
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	9
Suivi campagne.....	9

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
<b>RVI</b>	<b>Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales</b>
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en **jaune**.



## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410 (à partir du 13 mars);

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés.
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées par groupe prioritaire \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ. À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Depuis le 11 mars, les Travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.
  - **Travailleur de la santé**
    - toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à un milieu CHSLD, RPA, ou RI-RTF.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?** Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose. (*à venir*)

## Inventaire

- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis suite au message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV. L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.

- **CV par groupe prioritaire**

- CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.
- CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD](#).
- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?*** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

***Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?*** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le **taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées** qui est présenté et non le **taux de MCI pour 100 000 doses administrées** : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## SUIVI CAMPAGNE

**L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.**



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 26 mars 2021



## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
<b>Notes communes à toutes les sections</b> .....	4
<b>Notion de région d'administration versus région de résidence</b> .....	4
<b>Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation</b> .....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	6
Téléphonie.....	7
<b>Suivi campagne</b> .....	7
<b>Pharmacies</b> .....	7
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	9

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en **jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacies** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Santé publique** : informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.
  - **Travailleur de la santé**
    - Toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à un milieu CHSLD, RPA, ou RI-RTF.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?** Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.

- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous ouverts en mode public, privé et admin sans distinction.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## PHARMACIES

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

# SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

- CV des travailleurs de la santé : pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD](#).
- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.





**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 6 avril 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections.....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	6
Téléphonie.....	7
Suivi campagne.....	7
Pharmacies .....	7
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	9
<b>Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux.....</b>	<b>10</b>

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacies** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.
- **Travailleur de la santé**
  - Toutes les doses administrées pour la raison d'administration « Travailleur de la santé » sont comptabilisées, à l'exception de celles associées à un milieu CHSLD, RPA, ou RI-RTF.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?** Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.

- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous ouverts en mode public, privé et admin sans distinction.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## PHARMACIES

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

# SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV) :** proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge :** les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.



**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - o milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - o numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- o CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

N'étant pas des salariés du réseau, sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel.

L'appariement avec les données de paies détaillées (provenant du MSSS) permet d'obtenir les informations suivantes, en fonction de la paie la plus récente:

- Catégorie de personnel;
- Sous-catégories d'emplois;
- Secteur d'activité (CH, CHSLD, Centre jeunesse...);
- Détail par établissement **public** et établissement **privé conventionné**.

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

## Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =

$$\frac{\text{Nombre d'employés vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés dans SI-PMI}*}$$

\*Le taux d'appariement global entre les données de paie et les données de SI-PMI pour le total des employés des établissements publics et des établissements privés conventionnés est excellent (soit 96 % en date du 23 mars). L'écart entre le calcul de la couverture vaccinale sur le nombre d'employés appariés vs le nombre d'employés total a un faible impact compte tenu des très hauts taux d'appariement. Cela a donc un impact faible sur le taux de couverture vaccinale.

### Mise en garde sur les données par secteur d'activités

- Les données par secteur proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements eux-mêmes.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de secteurs peuvent être comptabilisés dans leur « secteur d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 7 avril 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
<b>Inventaire</b> .....	6
Rendez-vous .....	7
Téléphonie .....	7
Suivi campagne.....	8
<b>Pharmacies</b> .....	8
<b>Santé publique</b> .....	9
Couverture vaccinale.....	9
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	10
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacies** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ. À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.



*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous ouverts en mode public, privé et admin sans distinction.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## PHARMACIES

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

### Les rendez-vous offerts correspondent à la fois :

- aux rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé
- aux rendez-vous privés = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-santé mais que les administrateurs peuvent rendre accessibles par la suite à la population ou bien partager par courriel ciblé par exemple
- aux rendez-vous admin = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé et qui ne le seront jamais : ils sont uniquement gérables en mode administration, soit par le responsable du lieu de la vaccination.
-

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

**\*\*\*Mise en garde\*\*\*** : Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse

de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

N'étant pas des salariés du réseau, sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel.

L'appariement avec les données de paies détaillées (provenant du MSSS) permet d'obtenir les informations suivantes, en fonction de la paie la plus récente:

- Catégorie de personnel;
- Sous-catégories d'emplois;
- Secteur d'activité (CH, CHSLD, Centre jeunesse...);
- Détail par établissement **public** et établissement **privé conventionné**.

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

## Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =

$$\frac{\text{Nombre d'employés vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés dans SI-PMI}*}$$

\*Le taux d'appariement global entre les données de paie et les données de SI-PMI pour le total des employés des établissements publics et des établissements privés conventionnés est excellent (soit 96 % en date du 23 mars). L'écart entre le calcul de la couverture vaccinale sur le nombre d'employés appariés vs le nombre d'employés total a un faible impact compte tenu des très hauts taux d'appariement. Cela a donc un impact faible sur le taux de couverture vaccinale.

### Mise en garde sur les données par secteur d'activités

- Les données par secteur proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements eux-mêmes.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de secteurs peuvent être comptabilisés dans leur « secteur d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 8 avril 2021



## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
<b>Inventaire</b> .....	6
Rendez-vous .....	7
Téléphonie .....	7
Suivi campagne.....	8
<b>Pharmacies</b> .....	8
<b>Santé publique</b> .....	9
Couverture vaccinale.....	9
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	10
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacies** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ. À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la

suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## **PHARMACIES**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

**\*\*\*Mise en garde\*\*\*** : Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse



de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

N'étant pas des salariés du réseau, sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel.

L'appariement avec les données de paies détaillées (provenant du MSSS) permet d'obtenir les informations suivantes, en fonction de la paie la plus récente:

- Catégorie de personnel;
- Sous-catégories d'emplois;
- Secteur d'activité (CH, CHSLD, Centre jeunesse...);
- Détail par établissement **public** et établissement **privé conventionné**.

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

## Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =

$$\frac{\text{Nombre d'employés vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés dans SI-PMI}^*}$$

\*Le taux d'appariement global entre les données de paie et les données de SI-PMI pour le total des employés des établissements publics et des établissements privés conventionnés est excellent (soit 96 % en date du 23 mars). L'écart entre le calcul de la couverture vaccinale sur le nombre d'employés appariés vs le nombre d'employés total a un faible impact compte tenu des très hauts taux d'appariement. Cela a donc un impact faible sur le taux de couverture vaccinale.

### Mise en garde sur les données par secteur d'activités

- Les données par secteur proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains secteurs dont le CHSLD.
- Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).
- Les employés qui sont déplacés de secteurs peuvent être comptabilisés dans leur « secteur d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 9 avril 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
<b>Inventaire</b> .....	6
Rendez-vous .....	7
Téléphonie .....	7
Suivi campagne.....	8
<b>Pharmacies</b> .....	8
<b>Santé publique</b> .....	9
Couverture vaccinale.....	9
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	10
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacies** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de



vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?** Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

**Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?** Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la

suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## **PHARMACIES**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

### Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

**\*\*\*Mise en garde\*\*\*** : Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse

de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel.

L'appariement avec les données de paies détaillées (provenant du MSSS) permet d'obtenir les informations suivantes, en fonction de la paie la plus récente:

- Catégorie d'emploi;
- Sous-catégorie d'emploi;
- Lieu de service (CH, CHSLD, Domicile, etc.);
- Détail par établissement **public** et établissement **privé conventionné**.

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés dans SI-PMI*}}$$

\*Le taux d'appariement global entre les données de paie et les données de SI-PMI pour le total des employés des établissements publics et des établissements privés conventionnés est excellent.

**Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 14 avril 2021



## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Téléphonie.....	7
Suivi campagne.....	8
Pharmacies .....	8
Santé publique.....	9
Couverture vaccinale.....	9
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	10
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont **surlignés en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacies** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante.
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de

vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?** Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

**Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?** Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la

suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## **PHARMACIES**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

# SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV) :** proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, les quantités de vaccin et l'âge minimal d'administration.

**\*\*\*Mise en garde\*\*\* :** Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge :** les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD :** elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse



de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au

numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 7 mai 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections .....	5
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	5
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	6
Doses administrées .....	6
Inventaire .....	7
Rendez-vous .....	8
Téléphonie.....	8
Suivi campagne.....	9
Pharmacie.....	9
<b>Entreprise</b> .....	9
Santé publique.....	10
Couverture vaccinale.....	10
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	11
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	12

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.



## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;

- Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la

suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## **PHARMACIE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## **ENTREPRISE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

# SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV) :** proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vaccinée » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, et l'âge minimal d'administration.

**\*\*\*Mise en garde\*\*\* :** Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge :** les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD :** elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse

de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au

numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).





**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 12 mai 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections .....	5
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	5
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	6
Doses administrées .....	6
Inventaire .....	7
Rendez-vous .....	8
Téléphonie.....	8
Suivi campagne.....	9
Pharmacie.....	9
<b>Entreprise</b> .....	9
Santé publique.....	10
Couverture vaccinale.....	10
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	11
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	13

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;

- Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la



suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## **PHARMACIE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## **ENTREPRISE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

# SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV)** : proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vacciné » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, et l'âge minimal d'administration.

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) ET les personnes immunocompétentes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#).

\*\*\*Mise en garde\*\*\* : Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**

- CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?*** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

***Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?*** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus),

ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au

numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) ET les personnes immunocompétentes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 18 mai 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	4
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Téléphonie.....	7
Suivi campagne.....	8
Pharmacie.....	8
Entreprise .....	8
Santé publique.....	9
Couverture vaccinale.....	9
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	10
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	12

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.



## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Mises à jour ponctuelles

- Direction du soutien aux opérations en santé publique pour les doses à recevoir au niveau provincial.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI et du formulaire Gestred 53 100
  - o 10h pour les données issues de Services Québec et du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âges ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval.

### Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âges.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âges**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**
  - **l'offre de service des entreprises**
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;

- Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de RDV consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **RDV offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## Téléphonie

### Services Québec

- **Nombre d'appels choix RDV Vaccination** : parmi les appels reçus Choix de vaccination, nombre d'appels pour la prise d'un rendez-vous de vaccination.
- **Nombre d'appels aiguillés RVI** : nombre d'appels transférés directement aux centrales régionales et qui ne sont donc pas « répondus » par Services Québec.
- **Nombre d'appels reçus RDV Vaccination** : nombre d'appels reçus par Services Québec en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels répondus RDV Vaccination** : nombre d'appels répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales.
- **Nombre d'appels abandonnés RDV Vaccination** : nombre d'appels non répondus par Services Québec parmi les reçus en cas de débordement de certaines centrales régionales, peu importe la raison : délai d'attente trop long ou changement d'avis à la

suite du message automatisé qui invite à aller réserver en ligne directement sur Clic-Santé.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âges.

## **PHARMACIE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## **ENTREPRISE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

# SANTÉ PUBLIQUE

## Couverture vaccinale

**Couverture vaccinale (CV) :** proportion des personnes vaccinées sur la population visée par cette vaccination. Elle peut se décliner selon le nombre de doses administrées. La couverture vaccinale « Adéquatement vacciné » correspond à la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses, et l'âge minimal d'administration.

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) ET les personnes immunocompétentes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#).

\*\*\*Mise en garde\*\*\* : Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale correspond à la population du registre de vaccination ayant été chargée à partir du fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ. Toutefois, il exclut un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présentes au registre mais qui n'ont pu être jumelées en raison d'informations incomplètes ou d'une qualité n'ayant pas permis l'appariement. Cela a pour effet de surestimer d'environ 3 % la CV. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge :** les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âges est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**

- CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

***Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?*** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

***Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?*** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus),



ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au

numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) ET les personnes immunocompétentes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 25 mai 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Suivi campagne.....	7
Pharmacie.....	8
Entreprise .....	8
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	10
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

#### Sections retirées du tableau de bord depuis le 5 mai :

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales;
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - o 10h pour les données du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.



- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.  
À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante
  - **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
  - **Par milieu de vie**
    - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
    - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âge.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. **La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.**

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vaccinée** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#).

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.**

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - o milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - o numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- o CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées.

Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au

numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 1<sup>er</sup> juin 2021



## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Hors Québec.....	6
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Suivi campagne.....	8
Pharmacie.....	8
Entreprise .....	8
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	11
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord depuis le 5 mai :

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales;
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - o 10h pour les données du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.

- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.

- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.

- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âge.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**La couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois,

à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vaccinée** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en



CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population)

retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés  
Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

**Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 1<sup>er</sup> juin 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections.....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Hors Québec.....	6
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Suivi campagne.....	8
Pharmacie.....	8
Entreprise .....	8
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	11
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	11

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord depuis le 5 mai :

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales;
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - o 10h pour les données du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.



## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.

- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.

- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.

- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âge.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**La couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois,

à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en

CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population)

retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés  
Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

**Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).



À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 12 juillet 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Hors Québec .....	6
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Suivi campagne.....	8
Pharmacie.....	8
Entreprise .....	8
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	11
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux.....	11
Preuve vaccinale.....	14

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord depuis le 5 mai :

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales;
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - o 10h pour les données du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.

- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.

- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.



- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âge.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**La couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois,

à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en

CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population)

retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

## Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente actuellement deux mesures :

- Nombre de **vaccins reçus et traités** à partir des données reçues du registre de vaccination et ensuite traitées, c'est-à-dire pour lesquelles une vérification des coordonnées de la personne est faite. Si une personne reçoit 2 doses, elle est comptabilisée 2 fois. Les données sont reçues en temps réel mais ne sont pas forcément « traitées » immédiatement.
- Nombre d'**invitations envoyées** aux citoyens du lien pour télécharger la preuve vaccinale, soit par sms, soit par courriel, il n'est actuellement pas possible de les différencier. Ce nombre peut être inférieur au nombre de vaccins reçus et traités car l'appariement avec la RAMQ pour obtenir les coordonnées peut échouer ou peut fonctionner mais ne pas retourner d'informations de contact (courriel ou numéro de téléphone) pour l'envoi des invitations.

Des données en lien avec le [portail libre-service](#) sont à venir.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 20 juillet 2021



## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections .....	5
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	5
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	6
Logistique .....	6
Doses administrées .....	6
Hors Québec .....	7
Inventaire .....	7
Rendez-vous .....	8
Suivi campagne.....	9
Pharmacie.....	9
Entreprise .....	9
Santé publique.....	9
Couverture vaccinale.....	9
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	12
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	12
<b>Preuve vaccinale</b> .....	15

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord depuis le 5 mai :

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales;
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - o 10h pour les données du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.

- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.

- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.

- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âge.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**La couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois,



à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en

CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population)

retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

## Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente le portrait des personnes qui sont allées récupérer leur preuve vaccinale par notification (courriel ou SMS) ou par le [portail libre-service](#).

Les données sont présentées par région de vaccination puisque les preuves sont émises selon le lieu de vaccination.

Les doses administrées par le Québec à des non-résidents du Québec ainsi que celles administrées Hors Québec sont incluses puisque le Québec émet une preuve de vaccination. Les preuves vaccinales sont émises pour les doses valides au sens du Québec.

Si une personne est allée chercher sa preuve vaccinale à plusieurs reprises, c'est la date du 1<sup>er</sup> succès de téléchargement qui est retenue.

La catégorie d'âge indique l'âge au moment de la dernière dose reçue.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 20 juillet 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	2
Notes générales.....	3
Notes communes à toutes les sections .....	4
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	4
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	5
Logistique .....	5
Doses administrées .....	5
Hors Québec .....	6
Inventaire .....	6
Rendez-vous .....	7
Suivi campagne.....	8
Pharmacie.....	8
Entreprise .....	8
Santé publique.....	8
Couverture vaccinale.....	8
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	11
<b>Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux</b> .....	<b>11</b>
<b>Preuve vaccinale</b> .....	<b>14</b>

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d’hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d’aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d’information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.



## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc.
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord depuis le 5 mai :

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales;
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - o chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - o 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - o 10h pour les données du formulaire Gestred 50 410
  - o de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.

- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.

- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.

- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75% de la population par groupe d'âge.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

**La couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois,

à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
  
- **CV par groupe prioritaire**
  - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en

CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population)



retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

## Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente le portrait des personnes qui sont allées récupérer leur preuve vaccinale par notification (courriel ou SMS) ou par le [portail libre-service](#).

Les données sont présentées par région de vaccination puisque les preuves sont émises selon le lieu de vaccination.

Les doses administrées par le Québec à des non-résidents du Québec ainsi que celles administrées Hors Québec sont incluses puisque le Québec émet une preuve de vaccination. Les preuves vaccinales sont émises pour les doses valides au sens du Québec.

Si une personne est allée chercher sa preuve vaccinale à plusieurs reprises, c'est la date du 1<sup>er</sup> succès de téléchargement qui est retenue.

La catégorie d'âge indique l'âge au moment de la dernière dose reçue.



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 26 août 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	6
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	6
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	7
Logistique .....	8
Doses administrées .....	8
Hors Québec.....	9
Inventaire .....	9
Rendez-vous .....	10
Suivi campagne.....	11
Pharmacie.....	11
Entreprise .....	11
Santé publique.....	12
Couverture vaccinale.....	12
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	14
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	14
Preuve vaccinale.....	17
<b>Comparaison des doses</b> .....	17

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord:

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales (depuis le 5 mai);
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID (depuis le 5 mai);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccineurs et autres ressources, etc. (depuis le 29 juin).
- 

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août dernier. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.



## **FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD**

- quotidienne :
  - chaque heure pour les données du jour de Clic-Santé
  - 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - de 7h à 14h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Preuve vaccinale** : information relative aux preuves vaccinales téléchargées;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées.
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## **Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation**

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **L'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **L'offre de service des pharmacies;**
  - **L'offre de service des entreprises;**
  - **L'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.
- **Rendez-vous 2e dose devancés estimés** : La méthode utilisée pour estimer le nombre de rendez-vous devancés est basée sur le nombre de rendez-vous 2e dose pris, auquel on déduit le nombre de rendez-vous 2e dose généré automatiquement le même jour lors d'un rendez-vous 1ere dose. Ceci implique que l'estimation quotidienne est négative en début de journée.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere et 2e dose) par groupe d'âge.

La population totale provient des projections de population de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ).

Il est normal que les données présentées dans cette section présentent des différences avec celles de la section Santé publique (couverture vaccinale) puisque, pour cette dernière, la population totale utilisée au dénominateur provient du registre populationnel (personnes inscrites à la RAMQ) et que le nombre total est différent des projections de population comme cela est expliqué ci-dessous au chapitre de la couverture vaccinale.

## **PHARMACIE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## **ENTREPRISE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.



L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
- par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.

- **CV par groupe prioritaire**

- CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

*Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?* Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :

- milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
- numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MediSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### Mise en garde sur les données par lieu de service

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente le portrait des personnes qui sont allées récupérer leur preuve vaccinale par notification (courriel ou SMS) ou par le [portail libre-service](#).

Les données sont présentées par région de vaccination puisque les preuves sont émises selon le lieu de vaccination.

Les doses administrées par le Québec à des non-résidents du Québec ainsi que celles administrées Hors Québec sont incluses puisque le Québec émet une preuve de vaccination. Les preuves vaccinales sont émises pour les doses valides au sens du Québec.

Si une personne est allée chercher sa preuve vaccinale à plusieurs reprises, c'est la date du 1<sup>er</sup> succès de téléchargement qui est retenue.

La catégorie d'âge indique l'âge au moment de la dernière dose reçue.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 2 septembre 2021

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	6
Notion de région d'administration versus région de résidence.....	6
Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation.....	7
Logistique .....	8
Doses administrées .....	8
Hors Québec.....	9
Inventaire .....	9
Rendez-vous .....	10
Suivi campagne.....	11
Pharmacie.....	11
Entreprise .....	11
Santé publique.....	12
Couverture vaccinale.....	12
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	14
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	14
Preuve vaccinale.....	17
<b>Comparaison des doses</b> .....	17

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.



## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord:

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales (depuis le 5 mai);
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID (depuis le 5 mai);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccinateurs et autres ressources, etc. (depuis le 29 juin).
- 

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août dernier. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.

## FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - à 7h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
- **Preuve vaccinale** : information relative aux preuves vaccinales téléchargées;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées.
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## **Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation**

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.
- **Rendez-vous 2e dose devancés estimés** : La méthode utilisée pour estimer le nombre de rendez-vous devancés est basée sur le nombre de rendez-vous 2e dose pris, auquel on déduit le nombre de rendez-vous 2e dose généré automatiquement le même jour lors d'un rendez-vous 1ere dose. Ceci implique que l'estimation quotidienne est négative en début de journée.

## **SUIVI CAMPAGNE**

L'information présente l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere et 2e dose) par groupe d'âge.

La population totale provient des projections de population de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ).

Il est normal que les données présentées dans cette section présentent des différences avec celles de la section Santé publique (couverture vaccinale) puisque, pour cette dernière, la population totale utilisée au dénominateur provient du registre populationnel (personnes inscrites à la RAMQ) et que le nombre total est différent des projections de population comme cela est expliqué ci-dessous au chapitre de la couverture vaccinale.

## **PHARMACIE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## **ENTREPRISE**

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées.



## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de la mi-avril 2021; la prochaine est prévue pour août 2021.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
- par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.

- **CV par groupe prioritaire**

- CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

*Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?* Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :

- milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
- numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service.

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

## Mise en garde sur les données par lieu de service

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente le portrait des personnes qui sont allées récupérer leur preuve vaccinale par notification (courriel ou SMS) ou par le [portail libre-service](#).

Les données sont présentées par région de vaccination puisque les preuves sont émises selon le lieu de vaccination.

Les doses administrées par le Québec à des non-résidents du Québec ainsi que celles administrées Hors Québec sont incluses puisque le Québec émet une preuve de vaccination. Les preuves vaccinales sont émises pour les doses valides au sens du Québec.

Si une personne est allée chercher sa preuve vaccinale à plusieurs reprises, c'est la date du 1<sup>er</sup> succès de téléchargement qui est retenue.

La catégorie d'âge indique l'âge au moment de la dernière dose reçue.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : **Décembre2021**

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	6
Notion de région d'administration versus région de résidence.....	6
Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation.....	7
Logistique .....	8
Doses administrées .....	8
Hors Québec.....	9
Inventaire .....	9
Rendez-vous .....	10
Suivi campagne.....	11
Pharmacie.....	11
Entreprise .....	11
Santé publique.....	12
Couverture vaccinale.....	12
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	14
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	15
Décret vaccination obligatoire .....	17
Ordres professionnels .....	18
Entreprises privées .....	18
Dépistage obligatoire .....	18
Preuve vaccinale.....	19



## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord:

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales (depuis le 5 mai);
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID (depuis le 5 mai);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccineurs et autres ressources, etc. (depuis le 29 juin).
- 

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août dernier. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.

## FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- quotidienne :
  - aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - 7h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies
  - 5h30 pour les données issues d'Akinox (preuves vaccinales)

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge ;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Preuve vaccinale** : information relative aux preuves vaccinales téléchargées;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées.
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous ensemble des travailleurs de la santé;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sages-femmes.
  - **Entreprises privées**
  - **Dépistage obligatoire**

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## **Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation**

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les Directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **L'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **L'offre de service des pharmacies;**
  - **L'offre de service des entreprises;**
  - **L'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; par contre elles sont exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; par contre elles sont exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire » ;
  - produit cassé, contaminé, perdu.
  - **Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.**
- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Doses de dépannage** : Le bouton « Dépannage » dans le filtre du nombre de dose fait référence au service de rendez-vous de dépannage offert par Clic Santé, pour lequel le numéro de dose est inconnu. Ce service permet de devancer un rendez-vous 2<sup>e</sup> dose, prendre un rendez-vous 3<sup>e</sup> dose lorsque le portail n'arrive pas à identifier le citoyen, obtenir une dose supplémentaire de vaccin pour les personnes qui souhaitent voyager dans des pays qui ne reconnaissent pas leur statut vaccinal ou faire inscrire dans le registre des vaccins contre la COVID-19 reçus à l'extérieur du Québec.
- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;



- rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.
- **Rendez-vous 2e dose devancés estimés** : La méthode utilisée pour estimer le nombre de rendez-vous devancés est basée sur le nombre de rendez-vous 2e dose pris, auquel on déduit le nombre de rendez-vous 2e dose généré automatiquement le même jour lors d'un rendez-vous 1ere dose. Ceci implique que l'estimation quotidienne est négative en début de journée.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere, 2e dose **et 3e doses**) par groupe d'âge.

La population totale provient des projections de population de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ).

Il est normal que les données présentées dans cette section présentent des différences avec celles de la section Santé publique (couverture vaccinale) puisque, pour cette dernière, la population totale utilisée au dénominateur provient du registre populationnel (personnes inscrites à la RAMQ) et que le nombre total est différent des projections de population comme cela est expliqué ci-dessous au chapitre de la couverture vaccinale.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées. La campagne ayant pris fin le 31 août 2021, cette page n'est plus actualisée.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec mais inclut les résidents du Québec vaccinés hors Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de **novembre 2021; la prochaine est prévue pour décembre 2021.**

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 pour les vaccins autorisés au Canada) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans l'[aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

**En ce qui concerne les vaccins reçus hors Québec, si ce sont des vaccins autorisés au Canada, les mêmes règles s'appliquent pour le calcul de la CV. Si ces vaccins ne sont pas autorisés au Canada, alors la série vaccinale doit être complétée par une dose de vaccin à ARN messager (Pfizer-BioNTech ou Moderna) tel que recommandé par le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ). Les deux documents suivants peuvent être consultés pour plus de détails sur la validation des doses de vaccin contre la COVID-19 reçues à l'étranger : [avis du CIQ](#) et [recommandation du MSSS](#).**

## Impact de la 3e dose sur la couverture vaccinale

L'administration d'une 3e dose :

- ne change pas le statut vaccinal d'une personne déjà adéquatement vaccinée, c'est une dose de rappel;
- peut changer le statut vaccinal d'une personne partiellement vaccinée, si cette nouvelle dose fait en sorte que la personne a reçu le nombre adéquat de doses pour le type de vaccin, selon le calendrier vaccinal recommandé.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.  
L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :
  - une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
  - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
  - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et

non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. **Ils sont répartis selon leur situation à la dernière période :**

#### - Absence

- Absence invalidité
- Absence parentale
- Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
- Autres absences rémunérées

#### - Présence

- Non-présent (sans heures à rémunérer)
- Présence moins de 80% (des heures réalisées par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)
- Présence plus de 80% (des heures réalisées par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Décret vaccination obligatoire

Pour produire les données présentées à la page « Décret vaccination obligatoire » et « État de vaccination », les listes nominales de la paie ont été appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) et aux données des rendez-vous afin de faire une projection de la protection vaccinale des employés du RSSS.

Le statut adéquatement protégé réfère au nombre de jours requis pour bâtir la défense immunitaire suite à l'administration du vaccin (7 ou 14 jours selon la sorte de vaccin), une fois la personnes adéquatement protégée (le nombre adéquat de doses selon le type de vaccin et le calendrier vaccinal recommandé pour celui-ci).

Les données ont été réparties dans les catégories suivantes :

- Adéquatement protégés aujourd'hui : cette catégorie est une combinaison de :
  - o travailleurs adéquatement protégés,
  - o travailleurs ayant une exemption.
- Adéquatement vaccinés mais pas adéquatement protégés
- RDV 2e dose à venir (1e dose reçue)
- RDV 1e dose à venir (antécédent maladie)
- RDV 1e dose à venir (sans antécédent maladie)
- Sans RDV 2e dose (1e dose reçue)

- Sans RDV (antécédent maladie, sans 1e dose)
- Sans RDV (sans antécédent, sans 1e dose)
- Statut vaccinal inconnu (correspond à des personnes qui n'ont pu être identifiées au registre de vaccination, donc avec un statut vaccinal inconnu).

## Ordres professionnels

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes (dernière transmission reçue le 28 octobre) et des sages-femmes (dernière transmission reçue le 8 septembre) (informations en date de la mi-décembre 2021).

## Entreprises privées

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données des employés des entreprises privées (fournies par ces derniers) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les listes incluent les CHSLD privés, RPA, RI et RTF.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines.

## DEPISTAGE OBLIGATOIRE

La page dépistage obligatoire présente les données des travailleurs de la santé qui ont travaillé au moins 1 heure lors de la dernière paie disponible et qui ne sont pas adéquatement vaccinés.

Pour produire les données présentées à la page « Dépistage obligatoire » les listes nominales de la paie ont été appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) pour présenter le statut vaccinal pour les travailleurs à l'horaire selon le dernier fichier de paie disponible.

La page présente aussi le nombre de tests de dépistage réalisés dans les derniers jours dans les centres de dépistage (BD Deloitte) et directement dans les établissements (Akinox).

Fréquence de mise à jour :

- Listes nominales de paie : mises à jour aux 2 semaines, les données de paies sont disponibles avec un certain décalage.
- Statut vaccinal : mis à jour quotidiennement.
- Tests de dépistage : mis à jour quotidiennement.

Limites par rapport à l'interprétation des données :

Comme le fichier de paie arrive avec un certain décalage, le bassin d'employés présenté ne correspond pas exactement avec les employés travaillant réellement dans la semaine courante. Il



est possible que des tests ne soient pas comptabilisés dans les 2 bases de données utilisées. Les données ne sont pas appariées avec les employés, il se peut que des tests présentés aient été réalisés auprès d'employés absents ou adéquatement vaccinés.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente le portrait des personnes qui sont allées récupérer leur preuve vaccinale par notification (courriel ou SMS) ou par le [portail libre-service](#).

Les données sont présentées par région de vaccination puisque les preuves sont émises selon le lieu de vaccination.

Les doses administrées par le Québec à des non-résidents du Québec ainsi que celles administrées Hors Québec sont incluses puisque le Québec émet une preuve de vaccination. Les preuves vaccinales sont émises pour les doses valides au sens du Québec.

Si une personne est allée chercher sa preuve vaccinale à plusieurs reprises, c'est la date du 1<sup>er</sup> succès de téléchargement qui est retenue.

La catégorie d'âge indique l'âge au moment de la dernière dose reçue.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 5 mai 2022

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	6
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	6
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	7
Logistique .....	8
Doses administrées .....	8
Hors Québec.....	9
Inventaire .....	9
Rendez-vous .....	10
Suivi campagne.....	11
Pharmacie.....	11
Entreprise .....	11
Santé publique.....	12
Couverture vaccinale.....	12
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	14
<b>INDICE DE DÉFAVORISATION</b> .....	15
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	15
Décret vaccination obligatoire .....	17
Ordres professionnels .....	18
Entreprises privées .....	18
Preuve vaccinale.....	19
Comparaison des doses.....	19

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord:

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales (depuis le 5 mai);
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID (depuis le 5 mai);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccineurs et autres ressources, etc. (depuis le 29 juin 2021).
- 

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août 2021. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.

## **FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD**

- Quotidienne :
  - Aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - À 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - À 7h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies
  - À 5h30 pour les données issues d'Akinox (preuves vaccinales)

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi de campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge;
- **Pharmacie** : information relative à l'offre de services des pharmacies;
- **Entreprise** : information relative à l'offre de services des entreprises qui s'est terminée au 31 août 2021;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Indice de défavorisation** : couverture vaccinale 1re dose en fonction de l'indice de défavorisation matérielle et sociale;
- **Preuve vaccinale** : information relative aux preuves vaccinales téléchargées;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées.
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sage-femmes;
  - **Entreprises privées** : couverture vaccinale des travailleurs des entreprises privées.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des Îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## **Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation**

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.



## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies;**
  - **l'offre de service des entreprises;**
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial, soit le nom et le fabricant du vaccin administré.**
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

**Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?** Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - Les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; elles sont cependant exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise.
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - Ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; elles sont cependant exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire »;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.

- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février 2021 afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Nombre de doses** : correspond aux services offerts par Clic Santé. La 4e dose correspond au service « Dose additionnelle », offert soit aux personnes immunosupprimées ou dialysées, soit aux personnes qui ont reçu 2 doses d'AstraZeneca ou de Covishield suivies d'un vaccin à ARN messager (Moderna ou Pfizer).
- **Doses de dépannage** : Le bouton « Dépannage » dans le filtre du nombre de dose fait référence au service de rendez-vous de dépannage offert par Clic Santé, pour lequel le numéro de dose est inconnu. Ce service permet de devancer un rendez-vous 2<sup>e</sup> dose, prendre un rendez-vous 3<sup>e</sup> dose lorsque le portail n'arrive pas à identifier le citoyen.
- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;

- rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.
- **Rendez-vous 2e dose devancés estimés** : Cette section a été retirée.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'avancement de la campagne de vaccination à l'égard de l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere, 2e dose, 3e doses et 4e dose) par groupe d'âge.

La population totale provient des projections de population 2021 de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), série produite en juillet 2021.

Les données de cette section ne peuvent pas être utilisées pour calculer la couverture vaccinale, et ce pour les raisons suivantes :

- Les données présentées sont des doses administrées, qui ne tiennent pas compte des antécédents COVID-19 ni du respect du délai entre les doses;
- Les données populationnelles présentées sont celles du recensement (projection de l'ISQ), alors que la couverture vaccinale présentée par l'INSPQ est calculée avec la population inscrite à la RAMQ;
- Les groupes d'âge sont fixe dans Suivi de campagne (âge au moment de l'administration du vaccin), alors qu'elles correspondent à l'âge actuel de la personne dans la couverture vaccinale de l'INSPQ.

## PHARMACIE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les pharmacies y sont présentées.

## ENTREPRISE

Les données sur les rendez-vous, la distribution des vaccins et l'administration des vaccins par les entreprises y sont présentées. La campagne ayant pris fin le 31 août 2021, cette page n'est plus actualisée.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec mais inclut les résidents du Québec vaccinés hors Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de **mai 2022**.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat TAAN positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (aussi nommé **primovaccination**) tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) :

1. 2 doses d'un même vaccin à ARNm (Cominarty Pfizer BioNTech ou Spikevax Moderna), d'un vaccin à vecteur viral (Vaxzevria AstraZeneca / COVISHIELD ou Janssen), d'un vaccin avec protéine recombinante avec adjuvant contre la COVID-19 (PRA) (Nuvaxovid) ou toute combinaison d'un vaccin à ARNm, un vaccin à vecteur viral ou un vaccin PRA; avec respect des intervalles minimaux entre les 2 doses, indépendamment d'avoir fait une infection confirmée (TAAN+) après la 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> dose de vaccin.
2. Au moins 2 doses d'un vaccin contre la COVID-19 dont l'un peut être un vaccin non autorisé au Canada et l'autre est un vaccin à ARNm, un vaccin Janssen ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les doses.
3. Infection confirmée (TAAN+) + 1 dose de vaccin ARNm, à vecteur viral ou PRA reconnue au Canada; administrée au moins 21 jours après l'infection. La date de prélèvement est considérée dans le calcul de l'intervalle pour l'infection et seuls les TAAN réalisés au Québec sont considérés.

Il y a deux sortes de mesures pour la **dose de rappel**; la première est une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population alors que la deuxième est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées. On considère comme une dose de rappel :

- une dose de rang 3 ou plus (une dose de rang 2 ou plus si la personnes a eu la COVID-19 suivie d'une dose de vaccin);
- administrée après le 12 octobre pour la 1<sup>re</sup> dose de rappel et depuis le 28 mars pour la 2e dose de rappel;
- avec un intervalle minimal de 3 mois après la dernière dose du statut adéquatement vacciné ou la dose de rappel précédente.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
    - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
    - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## INDICE DE DÉFAVORISATION

Cette page présente la couverture vaccinale 1re dose au regard de l'indice de défavorisation matérielle et sociale, ainsi qu'une estimation du nombre de personne restant à vacciner. Les données peuvent être ventilées par groupe d'âge, région, territoire CLSC et code postal (les 3 premiers caractères). Il est important de prendre connaissance des explications en bas des tableaux avant d'interpréter les données.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médiosolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$



L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

La mesure pour la **dose de rappel** est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées (et non une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population).

#### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. Ils sont répartis selon leur situation à la dernière période :

- Absence
  - Absence invalidité
  - Absence parentale
  - Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
  - Autres absences rémunérées
- Présence
  - Non-présent (sans heures à rémunérer)
  - Présence moins de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)
  - Présence plus de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

#### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.

- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Décret vaccination obligatoire

Pour produire les données présentées à la page « Décret vaccination obligatoire » et « État de vaccination », les listes nominales de la paie ont été appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) et aux données des rendez-vous afin de faire une projection de la protection vaccinale des employés du RSSS au 15 novembre.

Le statut adéquatement protégé réfère au nombre de jours requis pour bâtir la défense immunitaire suite à l'administration du vaccin (7 ou 14 jours selon la sorte de vaccin), une fois la personne adéquatement protégée (le nombre adéquat de doses selon le type de vaccin et le calendrier vaccinal recommandé pour celui-ci).

Les données ont été réparties dans les catégories suivantes :

- Adéquatement protégés aujourd'hui : cette catégorie est une combinaison de :
  - o travailleurs adéquatement protégés,
  - o travailleurs ayant une exemption.
- Adéquatement protégés le 15 novembre : cette catégorie est une combinaison de :
  - o travailleurs adéquatement vaccinés qui seront adéquatement protégés au 15 novembre,
  - o travailleurs partiellement vaccinés, qui ont un rendez-vous pour la 2e dose et qui seront adéquatement protégés au 15 novembre,
  - o travailleurs qui ont un antécédent de la maladie avec un rendez-vous pour la 1ere dose et qui seront adéquatement protégés au 15 novembre.
- Adéquatement vaccinés mais pas adéquatement protégés le 15 novembre
- RDV 2e dose à venir (1e dose reçue)
- RDV 1e dose à venir (antécédent maladie)
- RDV 1e dose à venir (sans antécédent maladie)
- Sans RDV 2e dose (1e dose reçue)
- Sans RDV (antécédent maladie, sans 1e dose)
- Sans RDV (sans antécédent, sans 1e dose)
- Statut vaccinal inconnu (correspond à des personnes qui n'ont pu être identifiées au registre de vaccination, donc avec un statut vaccinal inconnu).

## Ordres professionnels

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes (dernière transmission reçue le 28 octobre) et des sage-femmes (dernière transmission reçue le 8 septembre) (informations en date de la mi-décembre 2021).

## Entreprises privées

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données des employés des entreprises privées (fournies par ces derniers) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les listes incluent les CHSLD privés, RPA, RI et RTF.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines.

## PREUVE VACCINALE

Cette section présente le portrait des personnes qui sont allées récupérer leur preuve vaccinale par notification (courriel ou SMS) ou par le [portail libre-service](#).

Les données sont présentées par région de vaccination puisque les preuves sont émises selon le lieu de vaccination.

Les doses administrées par le Québec à des non-résidents du Québec ainsi que celles administrées Hors Québec sont incluses puisque le Québec émet une preuve de vaccination. Les preuves vaccinales sont émises pour les doses valides au sens du Québec.

Si une personne est allée chercher sa preuve vaccinale à plusieurs reprises, c'est la date du 1<sup>er</sup> succès de téléchargement qui est retenue.

La catégorie d'âge indique l'âge au moment de la dernière dose reçue.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec » sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 22 juin 2022

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	6
Notion de région d'administration versus région de résidence.....	6
Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation.....	7
Logistique .....	8
Doses administrées .....	8
Hors Québec.....	9
Inventaire .....	9
Rendez-vous .....	10
Suivi campagne.....	11
Santé publique.....	12
Couverture vaccinale.....	12
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	14
INDICE DE DÉFAVORISATION.....	15
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	15
Ordres professionnels .....	17
Entreprises privées .....	18
Comparaison des doses.....	18

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord:

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales (depuis le 5 mai);
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID (depuis le 5 mai);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccineurs et autres ressources, etc. (depuis le 29 juin 2021).
- 

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août 2021. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.



## FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- Quotidienne, du lundi au vendredi :
  - Aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - À 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - À 7h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies
  - À 5h30 pour les données issues d'Akinox (preuves vaccinales)

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir et passés ainsi que sur la téléphonie relative à la prise de rendez-vous;
- **Suivi de campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Indice de défavorisation** : couverture vaccinale 1re dose en fonction de l'indice de défavorisation matérielle et sociale;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées.
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sage-femmes;
  - **Entreprises privées** : couverture vaccinale des travailleurs des entreprises privées.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## **Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation**

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies;**
  - **l'offre de service des entreprises;**
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le nom et le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - Les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; elles sont cependant exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise.
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - Ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; elles sont cependant exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire »;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.

- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février 2021 afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Nombre de doses** : correspond aux services offerts par Clic Santé. La 4e dose correspond au service « Dose additionnelle », offert soit aux personnes immunosupprimées ou dialysées, soit aux personnes qui ont reçu 2 doses d'AstraZeneca ou de Covishield suivies d'un vaccin à ARN messager (Moderna ou Pfizer).
- **Doses de dépannage** : Le bouton « Dépannage » dans le filtre du nombre de dose fait référence au service de rendez-vous de dépannage offert par Clic Santé, pour lequel le numéro de dose est inconnu. Ce service permet de devancer un rendez-vous 2<sup>e</sup> dose, prendre un rendez-vous 3<sup>e</sup> dose lorsque le portail n'arrive pas à identifier le citoyen.
- **Rendez-vous avec le statut « présent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « présent non-admissible »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner.
- **Rendez-vous avec le statut « absent »** : il s'agit des rendez-vous auxquels l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Rendez-vous avec le statut « non-défini »** : il s'agit des rendez-vous qui sont à venir ou pour les rendez-vous passés ceux pour lesquels il n'y a pas eu de confirmation de la présence dans le système de Clic-Santé au moment de l'accueil ou bien encore qu'il n'y a pas eu de modification pour indiquer le statut Absent quand l'inscrit ne s'est pas présenté.
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV proposé** : il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **% de rendez-vous consommés** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés de la journée.
- **% de présence jusqu'à maintenant** : % de RDV tagués présents, présents non-admissibles par rapport à l'ensemble des RDV réservés jusqu'à l'heure de la situation de la journée.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;

- rendez-vous non-publics = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'avancement de la campagne de vaccination à l'égard de l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere, 2e dose, 3e doses et 4e dose) par groupe d'âge.

La population totale provient des projections de population 2021 de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), série produite en juillet 2021.

Les données de cette section ne peuvent pas être utilisées pour calculer la couverture vaccinale, et ce pour les raisons suivantes :

- Les données présentées sont des doses administrées, qui ne tiennent pas compte des antécédents COVID-19 ni du respect du délai entre les doses;
- Les données populationnelles présentées sont celles du recensement (projection de l'ISQ), alors que la couverture vaccinale présentée par l'INSPQ est calculée avec la population inscrite à la RAMQ;
- Les groupes d'âge sont fixe dans Suivi de campagne (âge au moment de l'administration du vaccin), alors qu'elles correspondent à l'âge actuel de la personne dans la couverture vaccinale de l'INSPQ.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec mais inclut les résidents du Québec vaccinés hors Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de **mai 2022**.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat TAAN positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (aussi nommé **primovaccination**) tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) :

1. 2 doses d'un même vaccin à ARNm (Cominarty Pfizer BioNTech ou Spikevax Moderna), d'un vaccin à vecteur viral (Vaxzevria AstraZeneca / COVISHIELD ou Janssen), d'un vaccin avec protéine recombinante avec adjuvant contre la COVID-19 (PRA) (Nuvaxovid) ou toute combinaison d'un vaccin à ARNm, un vaccin à vecteur viral ou un vaccin PRA; avec respect des intervalles minimaux entre les 2 doses, indépendamment d'avoir fait une infection confirmée (TAAN+) après la 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> dose de vaccin.
2. Au moins 2 doses d'un vaccin contre la COVID-19 dont l'un peut être un vaccin non autorisé au Canada et l'autre est un vaccin à ARNm, un vaccin Janssen ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les doses.
3. Infection confirmée (TAAN+) + 1 dose de vaccin ARNm, à vecteur viral ou PRA reconnue au Canada; administrée au moins 21 jours après l'infection. La date de prélèvement est considérée dans le calcul de l'intervalle pour l'infection et seuls les TAAN réalisés au Québec sont considérés.



Il y a deux sortes de mesures pour la **dose de rappel**; la première est une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population alors que la deuxième est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées. On considère comme une dose de rappel :

- une dose de rang 3 ou plus (une dose de rang 2 ou plus si la personnes a eu la COVID-19 suivie d'une dose de vaccin);
- administrée après le 12 octobre pour la 1<sup>re</sup> dose de rappel et depuis le 28 mars pour la 2e dose de rappel;
- avec un intervalle minimal de 3 mois après la dernière dose du statut adéquatement vacciné ou la dose de rappel précédente.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
    - CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
    - CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## INDICE DE DÉFAVORISATION

Cette page présente la couverture vaccinale 1re dose au regard de l'indice de défavorisation matérielle et sociale, ainsi qu'une estimation du nombre de personne restant à vacciner. Les données peuvent être ventilées par groupe d'âge, région, territoire CLSC et code postal (les 3 premiers caractères). Il est important de prendre connaissance des explications en bas des tableaux avant d'interpréter les données.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

La mesure pour la **dose de rappel** est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées (et non une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population).

#### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. Ils sont répartis selon leur situation à la dernière période :

- Absence
  - Absence invalidité
  - Absence parentale
  - Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
  - Autres absences rémunérées
- Présence
  - Non-présent (sans heures à rémunérer)
  - Présence moins de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)
  - Présence plus de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

#### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.

- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Ordres professionnels

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes (dernière transmission reçue le 28 octobre) et des sage-femmes (dernière transmission reçue le 8 septembre) (informations en date de la mi-décembre 2021).

## Entreprises privées

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données des employés des entreprises privées (fournies par ces derniers) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les listes incluent les CHSLD privés, RPA, RI et RTF.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec » sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 1er août 2022

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	6
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	6
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	7
Logistique .....	8
Doses administrées .....	8
Hors Québec.....	9
Inventaire .....	9
Rendez-vous .....	10
Suivi campagne.....	10
Santé publique.....	12
Couverture vaccinale.....	12
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	14
INDICE DE DÉFAVORISATION.....	15
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	15
Ordres professionnels .....	17
Entreprises privées .....	18
Comparaison des doses.....	18



## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous
- PDV – Pharmacie Distribution Vaccin, pour les données sur la distribution des vaccins entre les grossistes et les pharmacies

Sections retirées du tableau de bord:

- formulaire GESTRED 51300, pour les données de téléphonie des centrales régionales (depuis le 5 mai);
- Services Québec, pour les données de téléphonie en lien avec la vaccination COVID (depuis le 5 mai);
- formulaire GESTRED 50410, pour les données sur les ETC vaccineurs et autres ressources, etc. (depuis le 29 juin 2021);
- Akinox, pour les preuves vaccinales.

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août 2021. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.

## FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- Quotidienne, du lundi au vendredi :
  - Aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - À 7h pour les données de la veille de SI-PMI
  - À 7h pour les données issues des différents grossistes des pharmacies

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir ainsi que sur la prise de rendez-vous du jour.
- **Suivi de campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Indice de défavorisation** : couverture vaccinale 1re dose en fonction de l'indice de défavorisation matérielle et sociale;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées.
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sage-femmes;
  - **Entreprises privées** : couverture vaccinale des travailleurs des entreprises privées.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuie cette orientation.

## **Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation**

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour suivre la campagne de vaccination selon les groupes priorités;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge en date de la situation (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données, notamment en lien avec la couverture vaccinale et la population à rejoindre pour les suites de la campagne par groupe d'âge.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - Réseau – masse : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - Réseau – autres : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - Réseau SAD : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies;**
  - **l'offre de service des entreprises;**
  - **l'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le nom et le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - Les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; elles sont cependant exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise.
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - Ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; elles sont cependant exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes et dans les pharmacies ou bien en transport entre LSU et le destinataire.
- **Statut par rapport à la cible de 7 jours** : basé sur un rythme quotidien théorique d'administration réparti sur 7 jours après réception des doses. Le rythme réel d'administration des doses est comparé et jugé préoccupant pour une région à partir de 7 jours consécutifs de retard par rapport à ce rythme théorique.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire »;
  - produit cassé, contaminé, perdu.

Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.

- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

*Pourquoi il y a-t-il plus de doses administrées que de doses reçues ?* Au début de la campagne de vaccination, il s'est avéré que certaines fioles Pfizer contenaient six doses plutôt que cinq, ce qui explique que le nombre de doses administrées puisse être supérieur au nombre de doses reçues. Puisque la 6e dose des fioles Pfizer a été homologuée, ce phénomène ne devrait plus se produire; les données ont été remises à 0 le 17 février 2021 afin de pouvoir bien suivre la distribution.

## RENDEZ-VOUS

- **Services offerts :** Le filtre correspond aux services disponibles sur le site de Clic Santé (6 mois à 4 ans, 5 à 11 ans, 12 ans et plus et Reconnaissance vaccinale). Les rendez-vous du service « dépannage » sont présentés avec ceux du service « 12 ans et plus ». Les informations par numéro de doses ne sont plus disponibles.
- **Les rendez-vous hors-Québec** sont exclus de l'ensemble des données présentées dans la page.
- **Le total des rendez-vous du jour** inclut les rendez-vous pris dans tous les modules. Les modules « Écoles », « Travailleurs de la santé » et « Résidents » ne sont plus présentés parce que le volume est actuellement marginal.
- **Le nombre de rendez-vous consommés** correspond au nombre de RDV pour lesquels l'inscrit était présent (l'individu s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner) ou présent non-admissible (l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner).
- **Nombre de rendez-vous restants :** Nombre de RDV à venir dans la journée ou pour lesquels l'inscrit ne s'est pas présenté (absent).
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV:** il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination et un service donné lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **Rendez-vous offerts :** ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous admin = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'avancement de la campagne de vaccination à l'égard de l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere, 2e dose, 3e doses et 4e dose) par groupe d'âge.



La population totale provient des projections de population 2021 de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), série produite en juillet 2021.

Les données de cette section ne peuvent pas être utilisées pour calculer la couverture vaccinale, et ce pour les raisons suivantes :

- Les données présentées sont des doses administrées, qui ne tiennent pas compte des antécédents COVID-19 ni du respect du délai entre les doses;
- Les données populationnelles présentées sont celles du recensement (projection de l'ISQ), alors que la couverture vaccinale présentée par l'INSPQ est calculée avec la population inscrite à la RAMQ;
- Les groupes d'âge sont fixe dans Suivi de campagne (âge au moment de l'administration du vaccin), alors qu'elles correspondent à l'âge actuel de la personne dans la couverture vaccinale de l'INSPQ.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec mais inclut les résidents du Québec vaccinés hors Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date de mai 2022.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat TAAN positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (aussi nommé [primovaccination](#)) tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) :

1. 2 doses d'un même vaccin à ARNm (Cominarty Pfizer BioNTech ou Spikevax Moderna), d'un vaccin à vecteur viral (Vaxzevria AstraZeneca / COVISHIELD ou Janssen), d'un vaccin avec protéine recombinante avec adjuvant contre la COVID-19 (PRA) (Nuvaxovid) ou toute combinaison d'un vaccin à ARNm, un vaccin à vecteur viral ou un vaccin PRA; avec respect des intervalles minimaux entre les 2 doses, indépendamment d'avoir fait une infection confirmée (TAAN+) après la 1re ou 2e dose de vaccin.
2. Au moins 2 doses d'un vaccin contre la COVID-19 dont l'un peut être un vaccin non autorisé au Canada et l'autre est un vaccin à ARNm, un vaccin Janssen ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les doses.
3. Infection confirmée (TAAN+) + 1 dose de vaccin ARNm, à vecteur viral ou PRA reconnue au Canada; administrée au moins 21 jours après l'infection. La date de prélèvement est considérée dans le calcul de l'intervalle pour l'infection et seuls les TAAN réalisés au Québec sont considérés.

Il y a deux sortes de mesures pour la **dose de rappel**; la première est une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population alors que la deuxième est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées. On considère comme une dose de rappel :

- une dose de rang 3 ou plus (une dose de rang 2 ou plus si la personnes a eu la COVID-19 suivie d'une dose de vaccin);
- administrée après le 12 octobre pour la 1<sup>re</sup> dose de rappel et depuis le 28 mars pour la 2e dose de rappel;
- avec un intervalle minimal de 3 mois après la dernière dose du statut adéquatement vacciné ou la dose de rappel précédente.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
    - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.
    - **CV en RPA** : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

- CV des communautés éloignées et/ou isolées : elle est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5% de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10,17 ,18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## INDICE DE DÉFAVORISATION

Cette page présente la couverture vaccinale 1re dose au regard de l'indice de défavorisation matérielle et sociale, ainsi qu'une estimation du nombre de personne restant à vacciner. Les données peuvent être ventilées par groupe d'âge, région, territoire CLSC et code postal (les 3 premiers caractères). Il est important de prendre connaissance des explications en bas des tableaux avant d'interpréter les données.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

La mesure pour la **dose de rappel** est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées (et non une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population).

#### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. Ils sont répartis selon leur situation à la dernière période :

- Absence
  - Absence invalidité
  - Absence parentale
  - Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
  - Autres absences rémunérées
- Présence
  - Non-présent (sans heures à rémunérer)
  - Présence moins de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)
  - Présence plus de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

#### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.

- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Ordres professionnels

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes (dernière transmission reçue le 28 octobre) et des sage-femmes (dernière transmission reçue le 8 septembre) (informations en date de la mi-décembre 2021).

## Entreprises privées

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données des employés des entreprises privées (fournies par ces derniers) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les listes incluent les CHSLD privés, RPA, RI et RTF.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec » sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).





**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 17 août 2022

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	<del>56</del>
Notion de région d'administration versus région de résidence.....	<del>56</del>
Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation.....	<del>67</del>
Logistique .....	<del>78</del>
Doses administrées .....	<del>78</del>
Hors Québec.....	<del>89</del>
Inventaire .....	<del>89</del>
Rendez-vous .....	<del>910</del>
Suivi campagne.....	<del>910</del>
Santé publique.....	<del>1012</del>
Couverture vaccinale.....	<del>1012</del>
Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI).....	<del>1214</del>
INDICE DE DÉFAVORISATION.....	<del>1315</del>
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	<del>1315</del>
Ordres professionnels .....	<del>1517</del>
Entreprises privées .....	<del>1618</del>
Comparaison des doses.....	<del>1618</del>

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
MCI	Manifestations cliniques inhabituelles
RPA	Résidence Privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
RVI	Système d'aiguillage automatisé de Services Québec vers les centrales régionales
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
  - o volet MCI (manifestations cliniques inhabituelles);
- Clic-Santé, le système d'information sur les rendez-vous

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

Pour le volet GPI (gestion des produits immunisants), l'heure de saisie dans SI-PMI a été modifiée le 24 août 2021. La saisie est maintenant faite le lundi matin avant 10h pour les inventaires du jeudi, vendredi, samedi et dimanche et le jeudi matin avant 10h pour les inventaires de lundi, mardi et mercredi. Comme les données du tableau de bord sont rafraîchies au petit matin, les données saisies sont intégrées par le tableau de bord 2 fois par semaine, le mardi et le vendredi.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- Quotidienne, **du lundi au vendredi** :
  - o Aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - o À 7h pour les données de la veille de SI-PMI

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des RDV de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir ainsi que sur la prise de rendez-vous du jour.
- **Suivi de campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge et régions;
- **Santé publique**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités ainsi que certains indicateurs en lien avec l'adhésion à la campagne de vaccination et la surveillance vaccinale;
- **Indice de défavorisation** : couverture vaccinale 1re dose en fonction de l'indice de défavorisation matérielle et sociale;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sage-femmes;
  - **Entreprises privées** : couverture vaccinale des travailleurs des entreprises privées.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service.

Pour les personnes vaccinées dont la région de résidence ne peut être déterminée, le lieu de vaccination a été utilisé comme région de résidence par défaut, à l'exception des travailleurs de la santé de Montréal et Laval. De plus, pour les régions avec plusieurs CISSS/CIUSSS, l'association à un RTS de résidence ne peut être fait et restera inconnu; à l'exception des RTS de la Gaspésie (111), des îles de la Madeleine (112) ainsi que celui de Montérégie-Ouest (163) pour lesquels des données probantes appuient cette orientation.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour les pages Logistique, Rendez-vous et Suivi de campagne;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge actuel (date de mise à jour du tableau de bord) qui est retenu pour présenter les données de la couverture vaccinale disponibles dans la page Santé publique.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **L'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **L'offre de service des pharmacies;**
  - **L'offre de service des entreprises;**
  - **L'offre de service Hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le nom et le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

- **Par numéro de dose**, selon le rang de dose administré.

*Pourquoi il y a-t-il des doses en région d'administration inconnue* ? Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents Hors Québec**
  - Les doses aux résidents Hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; elles sont cependant exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise.
- Doses **administrées Hors Québec** à des résidents du Québec
  - Ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; elles sont cependant exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes ou bien en transport entre LSU et le destinataire. **L'inventaire total encore à administrer ne tient plus compte des inventaires en pharmacie depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022. Quand les doses ont été envoyées par les grossistes aux pharmacies, elles sortent de l'inventaire total même si elles ne sont pas encore administrées.**
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU) mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire »;
  - produit cassé, contaminé, perdu;
  - produit périmé.

Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.

- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».



## RENDEZ-VOUS

- **Services offerts** : Le filtre correspond aux services disponibles sur le site de Clic Santé (6 mois à 4 ans, 5 à 11 ans, 12 ans et plus et Reconnaissance vaccinale). Les rendez-vous du service « dépannage » sont présentés avec ceux du service « 12 ans et plus ». Les informations par numéro de doses ne sont plus disponibles.
- **Les rendez-vous hors-Québec** sont exclus de l'ensemble des données présentées dans la page.
- **Le total des rendez-vous du jour** inclut les rendez-vous pris dans tous les modules. Les modules « Écoles », « Travailleurs de la santé » et « Résidents » ne sont plus présentés parce que le volume est actuellement marginal.
- **Le nombre de rendez-vous consommés** correspond au nombre de RDV pour lesquels l'inscrit était présent (l'individu s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner) ou présent non-admissible (l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner).
- **Nombre de rendez-vous restants** : Nombre de RDV à venir dans la journée ou pour lesquels l'inscrit ne s'est pas présenté (absent).
- **Délai moyen jusqu'au prochain RDV**: il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination et un service donné lorsque quelqu'un souhaite prendre RDV. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic-santé;
  - rendez-vous admin = non visibles par la population via la plateforme web de Clic-Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI CAMPAGNE

L'information présente l'avancement de la campagne de vaccination à l'égard de l'atteinte de la cible de 75%, 80% et 83% de la population selon le numéro de dose (1ere, 2e dose, 3e doses et 4e dose) par groupe d'âge.

La population totale provient des projections de population 2021 de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), série produite en juillet 2021.

Les données de cette section ne peuvent pas être utilisées pour calculer la couverture vaccinale, et ce pour les raisons suivantes :

- Les données présentées sont des doses administrées, qui ne tiennent pas compte des antécédents COVID-19 ni du respect du délai entre les doses;
- Les données populationnelles présentées sont celles du recensement (projection de l'ISQ), alors que la couverture vaccinale présentée par l'INSPQ est calculée avec la population inscrite à la RAMQ;

- Les groupes d'âge sont fixe dans Suivi de campagne (âge au moment de l'administration du vaccin), alors qu'elles correspondent à l'âge actuel de la personne dans la couverture vaccinale de l'INSPQ.

## SANTÉ PUBLIQUE

### Couverture vaccinale

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Elle exclut les résidents hors Québec mais inclut les résidents du Québec vaccinés hors Québec. Un appariement massif des données du SI-PMI avec le Fichier des personnes assurées (FIPA) de la RAMQ est réalisé tous les mois et permet une mise à jour des adresses des usagers et du statut de la personne: décédée, hors Québec etc. La dernière mise à jour date d'août 2022.

Le dénominateur exclut toutefois un certain nombre d'individus, environ 300 000, déjà présents au registre mais qui n'ont pu être jumelés en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, l'utilisation de ce dénominateur a pour effet de surestimer la CV pour la province d'environ 0,4 % (entre 0,1 % et 3 % selon la région). Cette surestimation est surtout présente dans les groupes d'âge supérieurs à 50 ans. Toutefois, à l'inverse, dans 3 régions, les CV globales seraient sous-estimées entre 1 et 3 %. Des travaux sont en cours pour corriger cette situation.

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses et l'âge minimal d'administration. La **CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données.

La **CV adéquatement vacciné** tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat TAAN positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérés adéquatement vaccinés les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (aussi nommé [primovaccination](#)) tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) :

1. 2 doses d'un même vaccin à ARNm (Cominarty Pfizer BioNTech ou Spikevax Moderna), d'un vaccin à vecteur viral (Vaxzevria AstraZeneca / COVISHIELD ou Janssen), d'un vaccin avec protéine recombinante avec adjuvant contre la COVID-19 (PRA) (Nuvaxovid) ou toute combinaison d'un vaccin à ARNm, un vaccin à vecteur viral ou un vaccin PRA; avec respect des intervalles minimaux entre les 2 doses, indépendamment d'avoir fait une infection confirmée (TAAN+) après la 1re ou 2e dose de vaccin.

2. Au moins 2 doses d'un vaccin contre la COVID-19 dont l'un peut être un vaccin non autorisé au Canada et l'autre est un vaccin à ARNm, un vaccin Janssen ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les doses.
3. Infection confirmée (TAAN+) + 1 dose de vaccin ARNm, à vecteur viral ou PRA reconnue au Canada; administrée au moins 21 jours après l'infection. La date de prélèvement est considérée dans le calcul de l'intervalle pour l'infection et seuls les TAAN réalisés au Québec sont considérés.

Il y a deux sortes de mesures pour la **dose de rappel**; la première est une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population alors que la deuxième est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées. On considère comme une dose de rappel :

- une dose de rang 3 ou plus (une dose de rang 2 ou plus si la personnes a eu la COVID-19 suivie d'une dose de vaccin);
- administrée après le 12 octobre pour la 1<sup>re</sup> dose de rappel et depuis le 28 mars pour la 2e dose de rappel;
- avec un intervalle minimal de 3 mois après la dernière dose du statut adéquatement vacciné ou la dose de rappel précédente.

- **CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV.
  - par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.
- **CV par groupe prioritaire**
    - **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre

estimé de résidents en CHSLD (i.e. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

**Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?** Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

**Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?** Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

**CV des communautés éloignées et/ou isolées** est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5 % de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10, 17, 18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## **Surveillance : manifestations cliniques inhabituelles (MCI)**

Les professionnels de la santé signalent les MCI dans le cadre de la surveillance passive pour la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui sont saisies dans le volet MCI du SI-PMI. Les MCI graves sont définies comme des MCI ayant nécessité une hospitalisation (24 heures ou plus), ayant menacé la vie (choc anaphylactique, anaphylaxie), ayant amené des séquelles ou suivies d'un décès. Les taux sont présentés par 100 000 doses administrées. Dans le présent tableau de bord, c'est le taux de déclarations de MCI pour 100 000 doses administrées qui est présenté et non le taux de MCI pour 100 000 doses administrées : plusieurs MCI peuvent être déclarées pour une même personne.

## INDICE DE DÉFAVORISATION

Cette page présente la couverture vaccinale 1re dose au regard de l'indice de défavorisation matérielle et sociale, ainsi qu'une estimation du nombre de personne restant à vacciner. Les données peuvent être ventilées par groupe d'âge, région, territoire CLSC et code postal (les 3 premiers caractères). Il est important de prendre connaissance des explications en bas des tableaux avant d'interpréter les données.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le

dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

La mesure pour la **dose de rappel** est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées (et non une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population).

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur, ni au dénominateur) car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. Ils sont répartis selon leur situation à la dernière période :

- Absence
  - Absence invalidité
  - Absence parentale
  - Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
  - Autres absences rémunérées
- Présence
  - Non-présent (sans heures à rémunérer)
  - Présence moins de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)
  - Présence plus de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

## Mise en garde sur les données par lieu de service

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé Publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de Covid-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrit sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Ordres professionnels

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-

PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes (dernière transmission reçue le 28 octobre) et des sage-femmes (dernière transmission reçue le 8 septembre) (informations en date de la mi-décembre 2021).

## Entreprises privées

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données des employés des entreprises privées (fournies par ces derniers) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les listes incluent les CHSLD privés, RPA, RI et RTF.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines.

## COMPARAISON DES DOSES

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : On présente toutes les doses administrées à des résidents du Québec, peu importe s'ils ont été vaccinés au Québec ou à l'extérieur.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec » sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).





**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

# **TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF VACCINATION COVID-19**

## **NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 1er septembre 2022

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	5
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	5
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	6
Logistique .....	7
Doses administrées .....	7
Hors Québec.....	8
Inventaire .....	8
Rendez-vous .....	9
Suivi de campagne.....	9
<b>Couverture vaccinale et Évolution CV</b> .....	11
INDICE DE DÉFAVORISATION.....	15
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	15
Ordres professionnels .....	17
Entreprises privées .....	18
Comparaison des doses.....	18

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
RPA	Résidence privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés en jaune.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord, mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
- Clic Santé, le système d'information sur les rendez-vous

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- Quotidienne, **du lundi au vendredi** :
  - o Aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - o À 7h pour les données de la veille de SI-PMI

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des rendez-vous de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir ainsi que sur la prise de rendez-vous du jour.
- **Suivi de campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge et régions;
- **Couverture vaccinale et évolution CV**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités **et évolution**;
- **Indice de défavorisation** : couverture vaccinale 1re dose en fonction de l'indice de défavorisation matérielle et sociale – **non disponible pour le moment**;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées – **non disponible pour le moment**;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé – **non disponible pour le moment**;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sages-femmes – **non disponible pour le moment**;
  - **Entreprises privées** : couverture vaccinale des travailleurs des entreprises privées – **non disponible pour le moment**.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service. **Jusqu'ici, les personnes dont la région de résidence ne pouvait être déterminée étaient comptabilisées dans la région du lieu de vaccination. À partir du 1<sup>er</sup> septembre 2022, ces doses sont exclues dans les résultats présentés aux pages Suivi de campagne, Couverture vaccinale et Évolution CV.**

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour les pages Logistique et Rendez-vous;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge actuel (date de mise à jour des données) qui est retenu pour présenter les données des pages Suivi de campagne, Couverture vaccinale et Évolution CV, construite avec les données de la couverture vaccinale.

## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex. : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies**;
  - **l'offre de service des entreprises**;
  - **l'offre de service hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le nom et le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

- **Par numéro de dose**, selon le rang de dose administré.

*Pourquoi y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents hors Québec**
  - Les doses aux résidents hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; elles sont cependant exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise.
- Doses **administrées hors Québec** à des résidents du Québec
  - Ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; elles sont cependant exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes ou bien en transport entre LSU et le destinataire. L'inventaire total encore à administrer ne tient plus compte des inventaires en pharmacie depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022. Quand les doses ont été envoyées par les grossistes aux pharmacies, elles sortent de l'inventaire total même si elles ne sont pas encore administrées.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU), mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire »;
  - produit cassé, contaminé, perdu;
  - produit périmé.

Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.

- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».



## RENDEZ-VOUS

- **Services offerts** : Le filtre correspond aux services disponibles sur le site de Clic Santé (6 mois à 4 ans, 5 à 11 ans, 12 ans et plus et Reconnaissance vaccinale). Les rendez-vous du service « dépannage » sont présentés avec ceux du service « 12 ans et plus ». Les informations par numéro de doses ne sont plus disponibles.
- **Les rendez-vous hors Québec** sont exclus de l'ensemble des données présentées dans la page.
- **Le total des rendez-vous du jour** inclut les rendez-vous pris dans tous les modules. Les modules « Écoles », « Travailleurs de la santé » et « Résidents » ne sont plus présentés parce que le volume est actuellement marginal.
- **Le nombre de rendez-vous consommés** correspond au nombre de rendez-vous pour lesquels l'inscrit était présent (l'individu s'est présenté, a rempli le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner) ou présent non admissible (l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner).
- **Nombre de rendez-vous restants** : Nombre de rendez-vous à venir dans la journée ou pour lesquels l'inscrit ne s'est pas présenté (absent).
- **Délai moyen jusqu'au prochain rendez-vous**: il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination et un service donné lorsque quelqu'un souhaite prendre rendez-vous. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic Santé;
  - rendez-vous admin = non visibles par la population via la plateforme web de Clic Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI DE CAMPAGNE

L'information présente l'avancement de la campagne de vaccination depuis le 15 août 2022 selon les mesures suivantes :

- La proportion des individus ayant reçu au moins une dose depuis moins de 5 mois;
- La proportion des individus ayant reçu au moins une dose depuis le 15 août 2022.

Les données de ces mesures sont présentées pour les groupes prioritaires (résidents en CHSLD, résidents en RPA, communautés isolées et/ou éloignées et travailleurs de la santé) et pour la population de 18 ans et plus, par groupe d'âge et région de résidence. Les rendez-vous réservés ne sont pas disponibles pour les groupes prioritaires.

La mesure **Au moins une dose depuis moins de 5 mois** correspond à la proportion des individus ayant reçu une dose récente (délai de moins de 5 mois) par rapport à l'ensemble de la population, permettant de mesurer à quel point la vaccination est à jour dans la population. Elle ne tient pas compte des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (tests PCR ou autotest), ni des doses de vaccin non reconnus au Canada.

La mesure **Au moins une dose depuis le 15 août 2022** correspond à la proportion des individus ayant reçu une au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 depuis le 15 août 2022 (vaccins reconnus au Québec). Elle ne tient pas compte des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (tests PCR ou autotest), ni des doses de vaccin non reconnus au Canada.

Les données de **population** sont celles du Registre de vaccination, c'est-à-dire la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec qui a été appariée avec le Registre des Usagers (RU) de la RAMQ. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, ce dénominateur est similaire à l'échelle de la province, mais présente quelques différences en termes de répartition par RSS et de distribution d'âge. Les travaux se poursuivent en continu pour améliorer la qualité des données au registre de vaccination.

- Les personnes décédées et les résidents hors Québec sont exclus (retrait aux 6 semaines);
- Les naissances et les nouveaux arrivants sont inclus (ajout hebdomadaire);
- Les personnes qui ne sont pas assurées à la RAMQ sont exclues, de même que certaines personnes qui n'ont pu être jumelées en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement;
- Les personnes dont l'adresse de résidence (code postal) est inconnue sont exclues (avant le 1er septembre 2022, elles étaient reclassées dans la région d'administration du vaccin);

La CV par **groupe d'âge** est calculée selon l'âge actuel des personnes.

La CV par **région** est présentée selon la région de résidence des personnes.

## COUVERTURE VACCINALE ET ÉVOLUTION CV

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec qui a été appariée avec le Registre des Usagers (RU) de la RAMQ.

- Les personnes décédées et les résidents hors Québec sont exclus (retrait aux 6 semaines);
- Les naissances et les nouveaux arrivants sont inclus (ajout hebdomadaire);
- Les personnes qui ne sont pas assurées à la RAMQ sont exclues, de même que certaines personnes qui n'ont pu être jumelées en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement;
- Les personnes dont l'adresse de résidence (code postal) est inconnue sont exclues;

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides, qu'il soit autorisé ou non par Santé Canada. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses. **La CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données. Depuis les avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) du 20 juin et du 4 août 2022, deux éléments sont à considérer pour évaluer le statut vaccinal d'une personne : sa vaccination de base, et la présence de dose de rappel qui peuvent être administrées lors de campagne de consolidation de l'immunité.

La **CV vaccination de base complétée** correspond à l'ensemble des individus ayant complété leur vaccination de base parmi l'ensemble de la population. Cette notion tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de COVID-19, confirmés par un résultat TAAN positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérées *comme ayant une vaccination de base complète* les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#). La vaccination de base est constituée de la **primovaccination suivie d'une dose de rappel** pour les personnes âgées de 18 ans ou plus. Pour les moins de 18 ans, le rappel n'est pas nécessaire dans la vaccination de base. Des spécificités existent pour les personnes immunosupprimées ou dialysées, mais cette information n'étant pas disponible dans le registre de vaccination, elle ne pourra être utilisée pour calculer de manière différentielle le statut vaccinal et les couvertures vaccinales.

Puisqu'il est impossible de comptabiliser les personnes ayant fait une infection contre la COVID-19 détectée par TDaR, la couverture vaccinale est sous-estimée. Selon plusieurs méthodes d'estimation de la population adulte ayant contracté la COVID-19 depuis le début de la septième vague (29 mai 2022), notamment en se basant sur l'incidence cumulée observée chez les

travailleurs de la santé et la méthode directe d'estimation du nombre de nouveaux cas de COVID-19 par semaine, la proportion pourrait varier entre 10 % et 38 %.

La **primovaccination** se définit ainsi pour les personnes âgées de 18 ans ou plus :

1. 2 doses d'un même vaccin à ARNm (soit le Comirnaty Pfizer-BioNTech, le Comirnaty pédiatrique Pfizer-BioNTech, le Spikevax Moderna ou le Spikevax Moderna du Japon), 2 doses d'un même vaccin à vecteur viral (soit le Vaxzevria (AstraZeneca) / Covishield ou le Janssen), 2 doses d'un vaccin PRA (protéine recombinante avec adjuvant) contre la COVID-19 (soit le Nuvaxovid ou le Covifenz) ou toute combinaison d'un vaccin à ARNm, un vaccin à vecteur viral ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les 2 doses et ce, indépendamment d'avoir fait une infection confirmée (TAAN+) après la 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> dose de vaccin contre la COVID-19 (une infection survenue après une dose de vaccin n'invalide pas la dose, pourvu que 2 aient été reçues pour la primovaccination en respectant les intervalles minimaux);
2. Au moins 2 doses d'un vaccin contre la COVID-19 dont l'un peut être un vaccin non autorisé au Canada et l'autre un vaccin ARNm, un vaccin Janssen ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les doses;
3. Ayant fait une infection à la COVID-19 (TAAN+) suivie d'une dose d'un vaccin à ARNm, à vecteur viral ou PRA administrée au moins 21 jours après l'infection (NB : La date de prélèvement est considérée dans le calcul de l'intervalle pour l'infection et seuls les TAAN réalisés au Québec sont considérés).

La **dose de rappel** considérée dans la vaccination de base est une dose de rang 3 ou plus avec un intervalle minimal de 3 mois depuis l'administration de la dernière dose de primovaccination. Le rang de la dose de rappel peut également être de rang 2 si la personne a eu la COVID-19 suivie d'une dose de vaccin. D'autres doses de rappel peuvent avoir été administrées par la suite. Un intervalle minimal de 3 mois est toujours requis, depuis la dernière dose administrée ou depuis une infection contre la COVID-19, mais pourrait être plus long.

La **CV vaccination de base non complétée** correspond à l'ensemble des individus n'ayant pas complété leur vaccination de base parmi l'ensemble de la population. Ces personnes ont reçu au moins une dose.

La **CV vaccination de base non débutée** correspond à l'ensemble des individus n'ayant pas débuté leur vaccination de base parmi l'ensemble de la population. Ces personnes n'ont pas reçu de dose.

Les états de vaccination de base *complétée*, *non complétée* et *non débutée* sont mutuellement exclusifs.

La **vaccination de base complétée au 15 août + dose de rappel** correspond à l'ensemble des individus dont la vaccination de base était complétée au 15 août 2022 et qui ont reçu une dose de rappel depuis le début de la campagne démarrée le 15 août 2022 dans le but de consolider leur immunité. La dose doit avoir été administrée avec un intervalle minimal de 3 mois depuis la dernière dose et le vaccin doit être reconnu au Canada. Au numérateur se trouvent les personnes ayant reçu leur dose de rappel depuis le 15 août 2022 et au dénominateur les personnes ayant une vaccination de base complétée au 15 août 2022, et ce pour chaque groupe d'âge ou groupe de population pour lesquels on présente cette proportion.

**Au moins une dose depuis moins de 5 mois** correspond à la proportion des individus ayant reçu une dose récente (délai de moins de 5 mois) par rapport à l'ensemble de la population, permettant de mesurer à quel point la vaccination est à jour dans la population. Elle ne tient pas compte des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (tests PCR ou autotest), ni des doses de vaccin non reconnus au Canada.

**CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose, mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV;
- par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.

#### **CV par groupe prioritaire**

- CV en CHSLD : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre

estimé de résidents en CHSLD (c.-à-d. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

*Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?* Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

*Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?* Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

**CV des communautés éloignées et/ou isolées** est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5 % de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10, 17, 18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.

## INDICE DE DÉFAVORISATION

Non disponible pour le moment

Cette page présente la couverture vaccinale 1re dose au regard de l'indice de défavorisation matérielle et sociale, ainsi qu'une estimation du nombre de personnes restant à vacciner. Les données peuvent être ventilées par groupe d'âge, région, territoire CLSC et code postal (les 3 premiers caractères). Il est important de prendre connaissance des explications en bas des tableaux avant d'interpréter les données.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Non disponible pour le moment – des travaux sont en cours pour intégrer les nouvelles mesures de couverture vaccinale

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médisolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

La mesure pour la **dose de rappel** est une proportion calculée sur le pourcentage de personnes adéquatement vaccinées (et non une couverture vaccinale calculée sur l'ensemble de la population).

Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur ni au dénominateur), car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non, car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. Ils sont répartis selon leur situation à la dernière période :

- Absence
  - Absence invalidité
  - Absence parentale
  - Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
  - Autres absences rémunérées
- Présence
  - Non-présent (sans heures à rémunérer)
  - Présence moins de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)
  - Présence plus de 80% (par rapport aux heures prévues au titre de l'emploi)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies seront mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

**Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service, dont le CHSLD.



- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. : cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé publique au sens du [Manuel de gestion financière](#), ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de COVID-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrits sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Ordres professionnels

**Non disponible pour le moment.**

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes (dernière transmission reçue le 28 octobre) et des sages-femmes (dernière transmission reçue le 8 septembre) (informations en date de la mi-décembre 2021).

## Entreprises privées

Non disponible pour le moment

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données des employés des entreprises privées (fournies par ces derniers) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les listes incluent les CHSLD privés, RPA, RI et RTF.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines.

## COMPARAISON DES DOSES

Non disponible pour le moment

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : Données non comparables puisque ces pages présentent des nombres de personnes et non des doses administrées. Les doses administrées doivent être valides pour être considérées dans le calcul des mesures.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec » sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM, mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

**TABLEAU DE BORD EXÉCUTIF  
VACCINATION COVID-19**

**NOTES MÉTHODOLOGIQUES**

Version : 6 octobre 2022

## Table des matières

.....	1
Liste des acronymes .....	3
Notes générales.....	4
Notes communes à toutes les sections.....	5
Notion de région d’administration versus région de résidence.....	5
Notion d’âge à l’administration versus âge en date de la situation.....	6
Logistique .....	7
Doses administrées .....	7
Hors Québec.....	8
Inventaire .....	8
Rendez-vous .....	9
<b>Suivi de campagne</b> .....	10
<b>Couverture vaccinale et Évolution CV</b> .....	11
INDICE DE DÉFAVORISATION.....	15
Couverture vaccinale des employés du Réseau de la santé et des services sociaux .....	15
Ordres professionnels .....	17
Comparaison des doses.....	18

## LISTE DES ACRONYMES

CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CV	Couverture vaccinale
DDL	Dépôts locaux
GPI	Gestion des produits immunisants
LDS	Lieu de dispensation de service /Lieu de vaccination
LSU	Dépôt provincial
RPA	Résidence privée pour Aînés
RSS	Région sociosanitaire
SI-PMI	Système d'information pour la protection en maladies infectieuses
TS	Travailleur de la santé

Les ajouts par rapport à la version précédemment diffusée sont surlignés **en jaune**.

## NOTES GÉNÉRALES

Le présent document ne se veut pas une description complète du contenu du présent tableau de bord, mais des précisions sur certains éléments afin d'en faciliter l'interprétation et de répondre aux questions fréquemment posées.

### SOURCES

Les sources de données pour le présent tableau de bord sont :

#### Mises à jour quotidiennes

- SI-PMI, le système d'information pour la protection en maladies infectieuses :
  - o volet Immunisation,
  - o volet GPI (gestion des produits immunisants),
- Clic Santé, le système d'information sur les rendez-vous

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits les vaccins reçus par une personne au Québec. L'exhaustivité des données présentées sur les doses administrées dépend de la saisie d'information de vaccination au registre en temps opportun. Les données présentées dans le tableau de bord correspondent aux données saisies la veille jusqu'à 22h.

### FRÉQUENCE DE MISE À JOUR DU TABLEAU DE BORD

- Quotidienne, du lundi au vendredi :
  - o Aux 2 heures pour les données du jour de Clic-Santé
  - o À 7h pour les données de la veille de SI-PMI

Consulter les boutons d'information à droite des pages pour les heures spécifiques.

## ORGANISATION DE L'INFORMATION

- **Logistique** : informations de la campagne d'un point de vue logistique en lien avec la gestion des inventaires et l'offre de service de vaccination des établissements du réseau;
- **Rendez-vous** : informations relatives au déroulement des rendez-vous de la journée en cours, sur les rendez-vous à venir ainsi que sur la prise de rendez-vous du jour.
- **Suivi de campagne** : avancement de la campagne de vaccination selon les groupes d'âge et régions;
- **Couverture vaccinale et évolution CV**: informations sous l'angle des couvertures vaccinales selon différents critères : groupes d'âge, régions de résidence, groupes priorités et évolution;
- **Indice de défavorisation** : couverture vaccinale 1re dose en fonction de l'indice de défavorisation matérielle et sociale;
- **Comparaison des doses** : informations visant à illustrer les différences méthodologiques dans la présentation des doses administrées – non disponible pour le moment;
- **Documentation** : notes méthodologiques et quelques informations complémentaires.
- **Travailleurs de la santé**
  - **Employés du RSSS** : couverture vaccinale des employés du RSSS, ce qui représente un sous-ensemble des travailleurs de la santé;
  - **Ordres professionnels** : couverture vaccinale des membres des ordres professionnels des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmiers auxiliaires, inhalothérapeutes, médecins, pharmaciens et sages-femmes.

## NOTES COMMUNES À TOUTES LES SECTIONS

### Notion de région d'administration versus région de résidence

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **région d'administration** : c'est sous l'angle de l'offre de services que les données sont présentées;
- **région de résidence** : c'est sous l'angle populationnel que les données sont présentées, à savoir qui a reçu le service. Jusqu'ici, les personnes dont la région de résidence ne pouvait être déterminée étaient comptabilisées dans la région du lieu de vaccination. À partir du 1<sup>er</sup> septembre 2022, ces doses sont exclues dans les résultats présentés aux pages Suivi de campagne, Couverture vaccinale et Évolution CV.

## Notion d'âge à l'administration versus âge en date de la situation

Le présent tableau de bord présente des mesures selon différentes perspectives :

- **âge à l'administration ou au moment du rendez-vous** : c'est l'âge au moment de l'administration qui est retenu pour les pages Logistique et Rendez-vous;
- **âge en date de la situation** : c'est l'âge actuel (date de mise à jour des données) qui est retenu pour présenter les données des pages Suivi de campagne, Couverture vaccinale et Évolution CV, construite avec les données de la couverture vaccinale.



## LOGISTIQUE

Les établissements ont la responsabilité d'opérationnaliser la vaccination COVID-19, de gérer adéquatement les vaccins en fonction des exigences de la chaîne de froid et de minimiser les pertes de doses en collaboration avec les directions de santé publique et les responsables de la sécurité civile de leur territoire.

### Doses administrées \*\*\* diffusion publique\*\*\*

Différentes mesures sont utilisées pour présenter les doses administrées :

- **Par groupe d'âge**, selon l'âge à l'administration de la dose
- **Par type d'offre de service**, pour distinguer l'offre du réseau de la santé et des services sociaux de celle des pharmacies par exemple : on y distingue
  - **l'offre de service du réseau de la santé et des services sociaux** en 3 sous-catégories :
    - **Réseau – masse** : vaccination avec une organisation de type de masse : vaccination où les étapes du processus / fonctions (ex. : préparation, évaluation, vaccination, etc.) sont exécutées par des personnes distinctes de façon à maximiser la productivité.
    - **Réseau – autres** : pour les autres types d'organisation de la vaccination
    - **Réseau SAD** : pour la vaccination à domicile – toutefois cette variable peut être sous-estimée puisque la directive de saisie n'a pas été appliquée uniformément par les établissements.
  - **l'offre de service des pharmacies;**
  - **l'offre de service des entreprises;**
  - **l'offre de service hors Québec** : indique les résidents du Québec qui ont reçu le service de vaccination par une autre province du Canada ou un autre pays;
  - **non défini** : des données manquantes peuvent empêcher la catégorisation pour certaines données.
- **Par nom commercial**, soit le nom et le fabricant du vaccin administré.
- **Par groupe prioritaire**, soit l'appartenance à un groupe prioritaire visé. Ces catégories sont mutuellement exclusives. Elles ont été diffusées publiquement jusqu'au début de la vaccination de masse, et seront diffusées prochainement sur le site web de l'INSPQ.

À partir du 11 mars 2021, la mesure a été révisée de la façon suivante

- **Travailleur de la santé** : toutes les doses administrées avec la raison d'administration Travailleur de la santé, à l'exception de celles associées à un milieu de vie.
- **Par milieu de vie**
  - Résidents CHSLD et RPA : selon l'adresse de résidence dans un CHSLD et un RPA de vie en plus de celles avec la raison d'administration correspondante;
  - Résidents RI-RTF : selon l'adresse de résidence dans un RI ou un RTF ou selon le lieu de vaccination qui est un RI ou un RTF, peu importe la raison

d'administration. Les travailleurs de la santé vivant dans un tel milieu de vie sont comptabilisés comme Résidents et non comme Travailleurs de la santé étant donné l'ordre de priorisation des groupes prioritaires ciblés.

- **Par numéro de dose**, selon le rang de dose administré.

*Pourquoi y a-t-il des doses en région d'administration inconnue ?* Si le lieu de vaccination n'a pas été saisi au registre de vaccination, alors la région d'administration ne peut être déterminée : la dose est dans ce cas comptabilisée dans Région d'administration *Inconnue*.

## Hors Québec

- Doses administrées au Québec à des **résidents hors Québec**
  - Les doses aux résidents hors Québec sont retenues dans les chiffres de la campagne de vaccination puisqu'elles ont été offertes par le Québec; elles sont cependant exclues de la couverture vaccinale de la population québécoise.
- Doses **administrées hors Québec** à des résidents du Québec
  - Ces doses sont incluses dans la couverture vaccinale de la population québécoise; elles sont cependant exclues de l'offre de service du Québec, puisque ce n'est pas le Québec qui les a administrées.

## Inventaire

- **Doses reçues à administrer** : il s'agit des doses actuellement en inventaire, tous paliers confondus : en inventaire au LSU, en inventaire dans les établissements, en inventaire chez les grossistes ou bien en transport entre LSU et le destinataire. L'inventaire total encore à administrer ne tient plus compte des inventaires en pharmacie depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022. Quand les doses ont été envoyées par les grossistes aux pharmacies, elles sortent de l'inventaire total même si elles ne sont pas encore administrées.
- **Doses en transport** : il s'agit des doses qui ont quitté le dépôt provincial (LSU), mais qui ne sont pas encore réceptionnées en région.
- **Inventaire actuel DDP LSU** : il s'agit de l'inventaire déclaré dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».
- **Pertes** : celles-ci correspondent aux retours pour deux catégories de raisons :
  - bris de la chaîne du froid avec le statut recommandé « À détruire »;
  - produit cassé, contaminé, perdu;
  - produit périmé.

Les doses restantes de fioles entamées ne sont plus déclarées dans SI-PMI à partir du 29 novembre 2021. Les pertes à déclarer sont maintenant sur les fioles complètes seulement.

- **Inventaire SIPMI** : inventaire déclaré par les établissements dans le module de gestion des produits immunisants, qui correspond à la photo à 0h01 de ce qu'il reste dans les « réfrigérateurs ».

## RENDEZ-VOUS

- **Services offerts** : Le filtre correspond aux services disponibles sur le site de Clic Santé (6 mois à 4 ans, 5 à 11 ans, 12 ans et plus et Reconnaissance vaccinale). Les rendez-vous du service « dépannage » sont présentés avec ceux du service « 12 ans et plus ». Les informations par numéro de doses ne sont plus disponibles.
- **Les rendez-vous hors Québec** sont exclus de l'ensemble des données présentées dans la page.
- **Le total des rendez-vous du jour** inclut les rendez-vous pris dans tous les modules. Les modules « Écoles », « Travailleurs de la santé » et « Résidents » ne sont plus présentés parce que le volume est actuellement marginal.
- **Le nombre de rendez-vous consommés** correspond au nombre de rendez-vous pour lesquels l'inscrit était présent (l'individu s'est présenté, a rempli le formulaire d'évaluation, a répondu aux critères d'admissibilité, n'a pas présenté de contre-indication et n'a pas exprimé de refus de se faire vacciner) ou présent non admissible (l'inscrit s'est présenté, a complété le formulaire d'évaluation, mais n'a pas répondu aux critères d'admissibilité ou a présenté une contre-indication ou a exprimé son refus de se faire vacciner).
- **Nombre de rendez-vous restants** : Nombre de rendez-vous à venir dans la journée ou pour lesquels l'inscrit ne s'est pas présenté (absent).
- **Délai moyen jusqu'au prochain rendez-vous**: il s'agit d'un délai moyen en jours de disponibilité offert pour un lieu de vaccination et un service donné lorsque quelqu'un souhaite prendre rendez-vous. Une valeur absente indique qu'il n'y a aucune disponibilité offerte à venir dans ce lieu de vaccination.
- **Rendez-vous offerts** : ils correspondent aux rendez-vous offerts en mode public et non public :
  - rendez-vous publics = offerts à la population via la plateforme web de Clic Santé;
  - rendez-vous admin = non visibles par la population via la plateforme web de Clic Santé; gérés en mode administration par le responsable du lieu de la vaccination.

## SUIVI DE CAMPAGNE

L'information présente l'avancement de la campagne de vaccination depuis le 15 août 2022 selon les mesures suivantes :

- La proportion des individus ayant reçu au moins une dose depuis moins de 5 mois;
- La proportion des individus ayant reçu au moins une dose depuis le 15 août 2022.

Les données de ces mesures sont présentées pour les groupes prioritaires (résidents en CHSLD, résidents en RPA, communautés isolées et/ou éloignées et travailleurs de la santé) et pour la population de 18 ans et plus, par groupe d'âge et région de résidence. Les rendez-vous réservés ne sont pas disponibles pour les groupes prioritaires.

La mesure **Au moins une dose depuis moins de 5 mois** correspond au nombre de personnes ayant reçu une dose récente de vaccin, tel que recommandé dans [l'outil d'aide à la décision](#), parmi la population visée (%). Le délai considéré est de 5 mois moins 1 jour par rapport à la date d'extraction des données. Puisque les dates considérées avancent quotidiennement avec la mise à jour des données, la mesure peut varier à la hausse ou à la baisse. Elle ne tient pas compte des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (tests PCR ou autotest) ni des doses de vaccin non reconnu au Canada.

La mesure **Au moins une dose depuis le 15 août 2022** correspond au nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 depuis le lancement de la campagne le 15 août 2022 parmi la population visée (%). Toutes les doses des vaccins reconnus au Québec sont considérées, peu importe le rang de la dose. Elle ne tient pas compte des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (tests PCR ou autotest) ni des doses de vaccin non reconnu au Canada.

Les données de **population** sont celles du Registre de vaccination, c'est-à-dire la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec qui a été appariée avec le Registre des Usagers (RU) de la RAMQ. En comparaison avec les données de projection de population de l'ISQ, ce dénominateur est similaire à l'échelle de la province, mais présente quelques différences en termes de répartition par RSS et de distribution d'âge. Les travaux se poursuivent en continu pour améliorer la qualité des données au registre de vaccination.

- Les personnes décédées et les résidents hors Québec sont exclus (retrait aux 6 semaines);
- Les naissances et les nouveaux arrivants sont inclus (ajout hebdomadaire);
- Les personnes qui ne sont pas assurées à la RAMQ sont exclues, de même que certaines personnes qui n'ont pu être jumelées en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement;
- Les personnes dont l'adresse de résidence (code postal) est inconnue sont exclues (avant le 1er septembre 2022, elles étaient reclassées dans la région d'administration du vaccin);

La CV par **groupe d'âge** est calculée selon l'âge actuel des personnes.

La CV par **région** est présentée selon la région de résidence des personnes.

## COUVERTURE VACCINALE ET ÉVOLUTION CV

La **couverture vaccinale (CV)** correspond à la proportion des personnes vaccinées parmi la population visée par cette vaccination. Elle est calculée parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec qui a été appariée avec le Registre des Usagers (RU) de la RAMQ.

- Les personnes décédées et les résidents hors Québec sont exclus (retrait aux 6 semaines);
- Les naissances et les nouveaux arrivants sont inclus (ajout hebdomadaire);
- Les personnes qui ne sont pas assurées à la RAMQ sont exclues, de même que certaines personnes qui n'ont pu être jumelées en raison de la présence de doublons, d'informations incomplètes ou d'une qualité insuffisante pour permettre l'appariement;
- Les personnes dont l'adresse de résidence (code postal) est inconnue sont exclues;

La CV peut se décliner selon le nombre de doses administrées. Elle ne tient compte que de la proportion des personnes ayant reçu le nombre requis de doses valides, qu'il soit autorisé ou non par Santé Canada. Ce nombre de doses varie en fonction du vaccin. La validité des doses correspond aux doses qui respectent les intervalles minimaux entre les doses. **La CV selon l'âge** est calculée selon l'âge de la personne au moment de l'extraction des données. Depuis les avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) du 20 juin et du 4 août 2022, deux éléments sont à considérer pour évaluer le statut vaccinal d'une personne : sa vaccination de base, et la présence de dose de rappel qui peuvent être administrées lors de campagne de consolidation de l'immunité.

La **CV vaccination de base complétée** correspond à l'ensemble des individus ayant complété leur vaccination de base parmi l'ensemble de la population. Cette notion tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de COVID-19, confirmés par un résultat TAAN positif réalisé au Québec. Ainsi, seront considérées *comme ayant une vaccination de base complète* les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#). La vaccination de base est constituée de la **primovaccination suivie d'une dose de rappel** pour les personnes âgées de 18 ans ou plus. Pour les moins de 18 ans, le rappel n'est pas nécessaire dans la vaccination de base. Des spécificités existent pour les personnes immunosupprimées ou dialysées, mais cette information n'étant pas disponible dans le registre de vaccination, elle ne pourra être utilisée pour calculer de manière différentielle le statut vaccinal et les couvertures vaccinales.

Puisqu'il est impossible de comptabiliser les personnes ayant fait une infection contre la COVID-19 détectée par TDaR, la couverture vaccinale est sous-estimée. Selon plusieurs méthodes d'estimation de la population adulte ayant contracté la COVID-19 depuis le début de la septième vague (29 mai 2022), notamment en se basant sur l'incidence cumulée observée chez les

travailleurs de la santé et la méthode directe d'estimation du nombre de nouveaux cas de COVID-19 par semaine, la proportion pourrait varier entre 10 % et 38 %.

La **primovaccination** se définit ainsi pour les personnes âgées de 18 ans ou plus :

1. 2 doses d'un même vaccin à ARNm (soit le Comirnaty Pfizer-BioNTech, le Comirnaty pédiatrique Pfizer-BioNTech, le Spikevax Moderna ou le Spikevax Moderna du Japon), 2 doses d'un même vaccin à vecteur viral (soit le Vaxzevria (AstraZeneca) / Covishield ou le Janssen), 2 doses d'un vaccin PRA (protéine recombinante avec adjuvant) contre la COVID-19 (soit le Nuvaxovid ou le Covifenz) ou toute combinaison d'un vaccin à ARNm, un vaccin à vecteur viral ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les 2 doses et ce, indépendamment d'avoir fait une infection confirmée (TAAN+) après la 1<sup>re</sup> ou 2<sup>e</sup> dose de vaccin contre la COVID-19 (une infection survenue après une dose de vaccin n'invalide pas la dose, pourvu que 2 aient été reçues pour la primovaccination en respectant les intervalles minimaux);
2. Au moins 2 doses d'un vaccin contre la COVID-19 dont l'un peut être un vaccin non autorisé au Canada et l'autre un vaccin ARNm, un vaccin Janssen ou un vaccin PRA, avec respect des intervalles minimaux entre les doses;
3. Ayant fait une infection à la COVID-19 (TAAN+) suivie d'une dose d'un vaccin à ARNm, à vecteur viral ou PRA administrée au moins 21 jours après l'infection (NB : La date de prélèvement est considérée dans le calcul de l'intervalle pour l'infection et seuls les TAAN réalisés au Québec sont considérés).

La **dose de rappel** considérée dans la vaccination de base est une dose de rang 3 ou plus avec un intervalle minimal de 3 mois depuis l'administration de la dernière dose de primovaccination. Le rang de la dose de rappel peut également être de rang 2 si la personne a eu la COVID-19 suivie d'une dose de vaccin. D'autres doses de rappel peuvent avoir été administrées par la suite. Un intervalle minimal de 3 mois est toujours requis, depuis la dernière dose administrée ou depuis une infection contre la COVID-19, mais pourrait être plus long.

La **CV vaccination de base non complétée** correspond à l'ensemble des individus n'ayant pas complété leur vaccination de base parmi l'ensemble de la population. Ces personnes ont reçu au moins une dose.

La **CV vaccination de base non débutée** correspond à l'ensemble des individus n'ayant pas débuté leur vaccination de base parmi l'ensemble de la population. Ces personnes n'ont pas reçu de dose.

Les états de vaccination de base *complétée*, *non complétée* et *non débutée* sont mutuellement exclusifs.

La **vaccination de base complétée au 15 août + dose de rappel** correspond à l'ensemble des individus dont la vaccination de base était complétée au 15 août 2022 et qui ont reçu une dose de rappel depuis le début de la campagne démarrée le 15 août 2022 dans le but de consolider leur immunité. La dose doit avoir été administrée avec un intervalle minimal de 3 mois depuis la dernière dose et le vaccin doit être reconnu au Canada. Au numérateur se trouvent les personnes ayant reçu leur dose de rappel depuis le 15 août 2022 et au dénominateur les personnes ayant une vaccination de base complétée au 15 août 2022, et ce pour chaque groupe d'âge ou groupe de population pour lesquels on présente cette proportion.

**Au moins une dose depuis moins de 5 mois** correspond au nombre de personnes ayant reçu une dose récente de vaccin, tel que recommandé dans [l'outil d'aide à la décision](#), parmi la population visée (%). Le délai considéré est de 5 mois moins 1 jour par rapport à la date d'extraction des données. Puisque les dates considérées avancent quotidiennement avec la mise à jour des données, la mesure peut varier à la hausse ou à la baisse. Elle ne tient pas compte des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19 (tests PCR ou autotest) ni des doses de vaccin non reconnu au Canada.

**CV populationnelle globale et selon l'âge** : les données présentées correspondent à la CV parmi la population estimée présente au Registre de vaccination du Québec. Le numérateur de la CV correspond aux personnes vaccinées résidant au Québec et vivantes en date de la situation. Les personnes ayant reçu une dose, mais étant décédées au moment de l'état de la situation sont exclues du calcul de la CV.

L'âge considéré dans les calculs de CV est l'âge en date de la situation, soit en date de la mise à jour du présent tableau de bord. Les couvertures vaccinales sont présentées selon l'âge de la personne en date de la situation, ce qui signifie par exemple :

- une personne vaccinée à l'âge 79 ans, mais qui a aujourd'hui 80 ans se retrouvera au numérateur et dénominateur des 80 ans et plus pour la CV;
- par contre, si pour le nombre de doses administrées par groupe d'âge est quant à lui présenté selon l'âge au moment de l'administration du vaccin. La dose de la personne vaccinée à l'âge 79 ans se retrouve alors dans la catégorie des 70-79 ans.

#### **CV par groupe prioritaire**

- **CV en CHSLD** : elle est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ». Le nombre estimé de résidents en CHSLD vaccinés inclut les personnes avec une adresse CHSLD seulement, celles avec une adresse CHSLD et une raison d'administration et celles avec une adresse CHSLD et un lieu de vaccination en CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en CHSLD » elle sera considérée même si son adresse de résidence ne correspond pas à un CHSLD. Cela permet

de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et obtenir un meilleur estimé du numérateur. La même méthode est utilisée pour identifier le nombre estimé de résidents en CHSLD (c.-à-d. le dénominateur), incluant en plus les personnes avec une adresse de résidence compatible avec un CHSLD qui sont non vaccinées.

- CV en RPA : la même méthode que celle en CHSLD est utilisée pour les personnes en RPA.

**La CV des résidents en RPA et en CHSLD** est calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en RPA ou CHSLD ». Le nombre de résidents inclut les personnes avec une adresse RPA ou CHSLD. De plus, lorsqu'une personne a été vaccinée en RPA ou en CHSLD avec une raison d'administration « Résident en RPA/CHSLD » elle sera ajoutée au numérateur et au dénominateur même si son adresse de résidence ne correspond pas à un RPA/CHSLD. Cela permet de réduire les problèmes liés au délai dans les changements d'adresse et d'obtenir un meilleur estimé de la CV.

*Pourquoi le numérateur de la CV des résidents en CHSLD est-il différent du nombre de doses administrées en CHSLD ?* Il s'agit de deux mesures différentes qui s'appuient sur des critères d'exclusion/inclusion distincts :

- Nombre de doses administrées :
  - milieu de vie CHSLD : s'appuie sur la raison d'administration « Résident en CHSLD » seule ainsi que sur l'adresse de résidence (peu importe la raison d'administration) et le lieu de vaccination;
  - numérateur de la CV Résidents en CHSLD : calculée en fonction des adresses de résidence et du lieu de vaccination en plus de la raison d'administration « Résident en CHSLD ».

*Pourquoi préciser que la CV des résidents en CHSLD est basée sur l'adresse de résidence dans le tableau de bord ?* Il existe actuellement une autre méthode basée sur le nombre de lits au permis et nous voulons préciser la distinction de méthodologie. Cette méthode sur l'adresse de résidence est préférable parce que plus inclusive. La mise à jour des adresses a été réalisée le 11 mars 2021 via l'appariement massif des données du registre populationnel.

**CV des communautés éloignées et/ou isolées** est calculée en fonction des adresses de résidence uniquement. La population (environ 1,5 % de la population) retenue pour ce calcul correspond à la population des régions 10, 17, 18 ainsi que celle des Iles-de-la-Madeleine.



## INDICE DE DÉFAVORISATION

Cette page présente **les couvertures vaccinales** au regard de l'indice de défavorisation matérielle et sociale. Les données peuvent être ventilées par groupe d'âge, région, territoire CLSC et code postal (les 3 premiers caractères). Il est important de prendre connaissance des explications en bas des tableaux avant d'interpréter les données.

## COUVERTURE VACCINALE DES EMPLOYÉS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Pour connaître la définition des travailleurs de la santé à utiliser dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19, consulter la Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.

Actuellement, seule la couverture vaccinale des **employés du réseau de la santé et des services sociaux** est présentée dans le présent tableau de bord. Quatre établissements privés conventionnés qui utilisent des logiciels de paie autres que MédiSolution ou Logibec ne sont pas considérés dans les tableaux, cela représente 0,1% des employés.

Sont exclus des données :

- les résidents en médecine ;
- les médecins ;
- les employés en MOI (main d'œuvre indépendante) ;
- les contractuels ;
- les bénévoles.

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données de paies nominatives (transmises par les firmes Médiosolution et Logibec) et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. En effet, les listes nominales de la paie sont appariées au Registre provincial de vaccination (SI-PMI) afin d'obtenir le statut vaccinal de l'employé. Le pourcentage d'appariement est supérieur à 95 %. Le dénominateur utilisé pour le calcul de la CV est le nombre d'employés appariés au registre de vaccination, le numérateur est quant à lui constitué du nombre d'employés appariés ayant été vaccinés.

**Taux de couverture vaccinale des employés du RSSS =**

$$\frac{\text{Nombre d'employés appariés ayant été vaccinés}}{\text{Nombre d'employés total appariés au registre de vaccination}}$$

L'appariement avec les données détaillées de la paie (fichier R22 provenant du MSSS) permet d'obtenir, en fonction de la paie la plus récente, les informations sur la catégorie d'emploi, la sous-

catégorie d'emploi, le lieu de service (CH, CHSLD, domicile, etc.) et selon le type d'établissement public et privé conventionné.

#### Limites dans l'interprétation des données de CV chez les employés du RSSS :

Les données de paies sont disponibles avec un certain décalage. À titre d'exemple, les appariements avec les résultats du 23 mars sont réalisés à partir des données de la mi-février 2021. Les employés embauchés après la mi-février n'apparaissent pas dans ces données (ni au numérateur ni au dénominateur), car ils n'apparaissent pas encore dans les données détaillées de paie.

Les employés ayant quitté le réseau dans cette période sont comptabilisés au numérateur et au dénominateur, qu'ils aient été vaccinés ou non, car il n'existe pas d'indicateurs de départs fiables dans les données de paie du MSSS. De plus sont également inclus les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. Ils sont donc tous au dénominateur et seront inclus au numérateur s'ils sont vaccinés, peu importe si la vaccination est offerte par l'employeur ou un autre dispensateur du service. Les employés inclus dans les données font partie de l'une des catégories suivantes, selon leur situation à la dernière période :

- Absence
  - Absence invalidité
  - Absence parentale
  - Absence sans solde (inclue les sans solde suite à un refus de dépistage)
  - Autres absences rémunérées
- Présence
  - Non-présent (sans heures à rémunérer)
  - Présence (avec heures à rémunérer)

Les données de SI-PMI sont mises à jour quotidiennement alors que les données de paies sont mises à jour aux deux semaines (avec un décalage).

#### **Mise en garde sur les données par lieu de service**

- Les données par lieu de service proviennent d'une extrapolation des informations de paies issues des données de centres et de sous-centres d'activités et peuvent comporter des écarts importants avec les taux mesurés par les établissements dans certains lieux de service, dont le CHSLD.
- *Exemple : Certains employés exerçant dans les CHSLD pourraient être comptabilisés dans d'autres centres d'activités que ceux liés au CHSLD (ex. : cadres, personnel administratif, ergothérapeutes, physiothérapeutes, etc.).*
- Les employés qui sont déplacés de lieu de service peuvent être comptabilisés dans leur « lieu de service d'origine » si les informations à la paie n'ont pas été modifiées en conséquence.
- Le lieu de service *Autres* correspond à la fois aux employés travaillant dans des centres d'activités du programme de Santé publique au sens du [Manuel de gestion financière](#),

ainsi qu'à ceux travaillant dans des centres d'activités qui ne peuvent être associés à une mission ou un programme-service (ils en regroupent plusieurs).

À partir du 13 mai 2021, la CV adéquatement vacciné tient compte à la fois du nombre de doses reçues et des antécédents de COVID-19, confirmés par un résultat PCR positif. Ainsi, seront considérées adéquatement vaccinées les personnes ayant reçu toutes les doses requises selon le type de vaccin administré (1 ou 2 doses) et les personnes ayant fait la maladie et ayant reçu par la suite une dose de vaccin tel que défini au [protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) et dans [l'aide à la décision](#). Plus précisément, les individus ayant un antécédent de COVID-19 sont considérés adéquatement vaccinés avec une seule dose si leur vaccin a été administré au moins 21 jours après la date de prélèvement de leur test positif pour le SRAS-CoV-2. En complément, si la dose 1 a été donnée avant la maladie (peu importe le délai), une dose supplémentaire doit être administrée au moins 21 jours après la maladie (date de prélèvement) pour un total de 2 doses de vaccins afin d'être considéré "Adéquatement vacciné".

Initialement la mesure de CV comptabilisait tous les employés inscrits sur la liste de paie depuis le 6 décembre 2020, qu'ils présentent des heures rémunérées ou non. **Depuis le 9 juillet 2021**, des modifications ont été apportées à la mesure afin de mieux tenir compte de la réalité des employés présents dans le réseau. La méthode révisée exclut maintenant les employés toujours présents sur la liste de paie, mais sans heure déclarée (rémunérée ou non) au cours des 3 derniers mois et/ou ceux avec une date de départ connue dans cette période. Les employés en absence maladie, congé de maternité, etc. restent inclus. Ces derniers sont ainsi pris en compte au dénominateur et, s'ils sont vaccinés, au numérateur, peu importe le lieu de vaccination.

## Ordres professionnels

Les données servant au calcul du taux de couverture vaccinale sont obtenues par le croisement des données fournies par les ordres professionnels et des données du registre de vaccination (SI-PMI) qui est maintenant populationnel. Les membres inactifs ont été exclus des listes fournies par les ordres professionnels.

Les données sont mises à jour aux 2 semaines, à l'exception des inhalothérapeutes et des sages-femmes dont la mise à jour est irrégulière.

## COMPARAISON DES DOSES

Non disponible pour le moment

*Pourquoi les doses administrées ne sont pas les mêmes d'un tableau de bord à l'autre?* Parce qu'en fonction de l'objectif de chacune des pages, on a fait le choix éditorial d'inclure ou d'exclure certaines doses.

- **INSPQ** : On comptabilise toutes les doses administrées au Québec, résidents ou non au Québec, tous âges confondus.
- **Suivi de campagne et Sommaire exécutif** : Données non comparables puisque ces pages présentent des nombres de personnes et non des doses administrées. Les doses administrées doivent être valides pour être considérées dans le calcul des mesures.
- **Logistique** : On présente toutes les données incluses à SI-PMI, peu importe le lieu de vaccination, le lieu de résidence et l'âge.

Les « Non-résidents du Québec vaccinés hors Québec » sont des cas particuliers (militaires, étudiants étrangers, travailleurs étrangers, personnes vaccinées une dose au Québec une dose à l'extérieur, des gens qui ont un NAM, mais qui ne sont pas résidents du Québec, des personnes qui ont déménagé après leur vaccination, etc.).