

Ministère de la Santé

# Fiche d'information à l'intention des fournisseurs de soins de santé : Information sur la vaccination contre la grippe pour la saison grippale 2024-2025

Le présent document est fourni à titre d'information seulement. Il n'est pas destiné à fournir des conseils médicaux ou juridiques.

## Table des matières

A. Renseignements généraux .....	2
Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) .....	2
Importance de la vaccination antigrippale .....	2
B. Fardeau de la grippe .....	3
Cas confirmés en laboratoire .....	3
Données sur les hospitalisations et les décès .....	3
Souche B/Yamagata .....	4
C. Programme universel de vaccination contre la grippe 2024-2025 .....	4
Admissibilité .....	4
Populations à vacciner en priorité (dès que le vaccin sera disponible) .....	5
Populations dont la vaccination est recommandée (à compter du 28 octobre 2024) .....	6
D. Logistique de la vaccination .....	7
Lignes directrices pour le choix de l'aiguille .....	7
Durée de conservation après perforation et dimensions du produit .....	7
E. Vaccin contre la grippe .....	8
Recommandations concernant l'utilisation .....	8
Souches du virus de la grippe .....	8
Efficacité du vaccin .....	9
Innocuité du vaccin .....	9
Événements indésirables .....	10
Renseignements supplémentaires .....	11

## A. Renseignements généraux

### Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG)

Le Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) de l'Ontario offre chaque année un vaccin contre la grippe gratuit aux personnes âgées de six mois et plus qui vivent, travaillent ou vont à l'école en Ontario.

Le vaccin contre la grippe est offert au public par l'intermédiaire des fournisseurs de soins primaires, des bureaux de santé publique, des pharmacies (pour les personnes âgées de deux ans ou plus) et dans plusieurs autres milieux tels que les foyers de soins de longue durée, les lieux de travail, les hôpitaux et les centres de santé communautaires. La disponibilité des produits vaccinaux peut varier d'un endroit à l'autre. Pendant la saison grippale, les Ontariennes et les Ontariens peuvent communiquer avec leur [bureau de santé publique](#) local s'ils ont besoin d'aide pour trouver un vaccin contre la grippe.

Les personnes peuvent devoir fournir une preuve qu'elles vivent, travaillent ou vont à l'école en Ontario pour recevoir le vaccin contre la grippe financé par les fonds publics. De nombreux documents d'identification sont acceptés comme preuve d'admissibilité (p. ex., carte Santé, courrier recommandé, talon de chèque de paie, carte d'étudiant). Il n'est PAS nécessaire de détenir une carte Santé mais certains fournisseurs de soins de santé peuvent en exiger une pour leurs services. Les personnes admissibles sans carte Santé peuvent recevoir le vaccin contre la grippe dans un centre de santé communautaire, une pharmacie participante, un [bureau de santé publique](#) local ou une autre clinique communautaire.

### Importance de la vaccination antigrippale

Le vaccin contre la grippe est le meilleur moyen de défense contre l'infection par le virus de la grippe et sa propagation. Il contribue ainsi à sauver des vies et à alléger le fardeau de notre système de soins de santé. La protection contre l'infection par le virus de la grippe et la maladie qu'il cause que confère la vaccination contre la grippe peut présenter un avantage supplémentaire, soit la protection contre d'autres maladies telles que la maladie à streptocoque invasif du groupe A (iGAS) ou l'aggravation de maladies chroniques existantes telles que les maladies cardiovasculaires.

Chaque année, les personnes atteintes de la grippe et de complications liées à la grippe alourdissent le fardeau du système de soins de santé pendant les mois d'automne et d'hiver. Pendant la saison des maladies respiratoires et avec la circulation prévue de la COVID-19 et du virus respiratoire syncytial (VRS) cet automne, il sera

essentiel de prévenir la morbidité et la mortalité liées à la grippe pour réduire le fardeau du système de soins de santé afin qu'il ait la capacité nécessaire pour répondre aux besoins émergents en matière de soins de santé.

Visitez le site Web du ministère pour obtenir de plus amples renseignements à l'intention des fournisseurs de soins de santé concernant le [Programme de vaccination contre la COVID-19](#) et les [Programmes de prévention du virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#).

## **B. Fardeau de la grippe**

### **Cas confirmés en laboratoire**

Selon les données pré-pandémiques des saisons grippales 2014-2015 à 2019-2020, 46 500 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés en moyenne chaque année au Canada au programme ÉpiGrippe (le système canadien de surveillance de la propagation de la grippe et des syndromes pseudogrippaux). Il importe de noter que le nombre des personnes infectées par la grippe est beaucoup plus élevé chaque année au Canada : la plupart des personnes atteintes de la grippe ne consultent pas un fournisseur de soins de santé et/ou ne font pas l'objet d'un prélèvement d'échantillon et ne sont donc pas incluses dans le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire.

Les nombres de cas de grippe confirmés en laboratoire en Ontario ont été très faibles pendant la pandémie de COVID-19 de la saison grippale 2020-2021 à celle de 2021-2022 en raison de mesures sanitaires non pharmaceutiques telles que la distanciation physique, le lavage des mains et le port du masque. Depuis la levée de ces mesures de lutte contre la pandémie, la circulation de la grippe saisonnière est revenue aux niveaux d'avant la pandémie en Ontario.

Au total, 29 731 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés en Ontario pour la saison 2023-2024 (en date du 28 juillet 2024), ce qui est supérieur aux chiffres des saisons grippales 2017-2018 et 2018-2019.

### **Données sur les hospitalisations et les décès**

Selon le [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\)](#) du Canada, on estime qu'environ 12 200 hospitalisations et 3 500 décès liés à la grippe surviennent en moyenne chaque année au Canada. La grippe et la pneumonie figurent parmi les dix principales causes de décès au sein de la population canadienne. Les chiffres réels varient d'une année à l'autre en fonction de la gravité de la saison grippale.

## Souche B/Yamagata

Il convient de noter qu'aucune détection confirmée de virus de la lignée B/Yamagata d'origine naturelle n'a été signalée depuis mars 2020. Par conséquent, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne recommande plus l'inclusion de la souche B/Yamagata dans les formulations de vaccins contre la grippe car elle n'est plus justifiée.

Pour la saison grippale 2024-2025 au Canada, la disponibilité des vaccins devrait rester inchangée. Des formulations quadrivalentes continueront d'être fournies pour les programmes publics. Aucune formulation trivalente ne sera disponible pour les vaccins grippaux inactivés à dose standard ou à haute dose (c.-à-d. VQI et VQI-HD), tandis que les vaccins grippaux inactivés avec adjuvant (c.-à-d. VTI-adj) resteront trivalents et continueront d'être disponibles au Canada. Les souches des vaccins contre la grippe autorisés au Canada sont conformes aux recommandations de l'OMS pour les formulations trivalentes et quadrivalentes.

Le [CCNI](#), en accord avec les organismes de santé publique et de réglementation du monde entier, recommande de retirer à l'avenir la souche B/Yamagata des vaccins contre la grippe et de passer dès que possible aux vaccins contre la grippe trivalents. Compte tenu des implications logistiques considérables et des complications possibles du point de vue réglementaire, il est prévu de passer graduellement aux vaccins trivalents. L'approvisionnement en vaccins variera d'un pays à l'autre.

## C. Programme universel de vaccination contre la grippe 2024-2025

### Admissibilité

Groupe d'âge	VQI			VQI-HD	VTI-adj
	FluLaval Tetra	Fluzone <sup>MD</sup> Quadrivalent	Flucelvax <sup>MD</sup> Quad	Fluzone <sup>MD</sup> Haute dose Quadrivalent	Fluad <sup>MD</sup>
6 mois à 64 ans	✓	✓	✓		
≥ 65 ans	✓	✓	✓	✓	✓

Consultez les fiches d'information à l'intention des fournisseurs de soins de santé propres à chaque groupe d'âge pour obtenir des renseignements plus détaillés sur les vaccins contre la grippe financés par les fonds publics disponibles pour le PUVG 2024-2025.

## **Populations à vacciner en priorité (dès que le vaccin sera disponible)**

Bien que les nourrissons de moins de six mois présentent un risque élevé de complications liées à la grippe, l'utilisation des vaccins contre la grippe n'est pas autorisée chez les nourrissons de moins de six mois car le vaccin n'est pas efficace dans ce groupe d'âge en raison de l'immaturation du système immunitaire des jeunes nourrissons.

Pour optimiser la co-administration avec le vaccin contre la COVID-19, les travailleurs de la santé, les premiers intervenants, les personnes fréquemment exposées aux oiseaux ou aux mammifères\* et les personnes suivantes qui présentent un risque élevé de complications liées à la grippe ou qui sont plus susceptibles que les autres de devoir être hospitalisées doivent recevoir le vaccin contre la grippe en priorité dès qu'il sera disponible :

- Les résidents, le personnel et les fournisseurs de soins des lieux d'hébergement collectif (p. ex., les établissements de soins chroniques, les maisons de retraite)
- Les personnes de 65 ans ou plus
- Toutes les femmes enceintes
- Tous les enfants de 6 mois à 4 ans
- Personnes vivant dans une communauté des Premières nations, Métis et Inuits ou en provenant
- Les membres des communautés racisées et des autres communautés méritant l'équité
- Les personnes de 6 mois ou plus qui présentent les problèmes de santé sous-jacents suivants :
  - Troubles cardiaques ou pulmonaires
  - Diabète sucré ou autre maladie métabolique
  - Cancer
  - Affections ou médicaments qui compromettent le fonctionnement du système immunitaire
  - Maladie rénale
  - Anémie ou hémoglobinopathie
  - Affections neurologiques ou neurodéveloppementales
  - Obésité morbide (indice de masse corporelle de 40 ou plus)
  - Enfants et adolescents (de 6 mois à 18 ans) qui suivent un traitement à l'acide acétylsalicylique pendant de longues périodes

\*Les personnes fréquemment exposées aux oiseaux ou aux mammifères comprennent celles qui sont susceptibles d'être fréquemment exposées à la grippe A(H5N1) lors d'interactions avec des oiseaux ou des mammifères (comme les personnes qui travaillent avec les volailles ou le bétail, les travailleurs des abattoirs et des usines de transformation, les agent(e)s de protection de la faune et les chercheurs ainsi que les vétérinaires). Les vaccins contre la grippe saisonnière n'offrent pas de protection contre l'infection par les virus de la grippe A(H5N1). Cependant, ils peuvent réduire le risque de co-infection par les virus de la grippe humaine saisonnière et de la grippe A(H5N1) et de réassortiment possible des gènes viraux qui créerait un virus transmissible à l'être humain susceptible de provoquer une pandémie.

## **Populations dont la vaccination est recommandée (à compter du 28 octobre 2024)**

Le vaccin contre la grippe est recommandé pour toutes les personnes âgées de six mois ou plus qui n'ont pas de contre-indications. Cependant, il est recommandé tout particulièrement aux personnes des deux groupes suivants de recevoir le vaccin contre la grippe lorsqu'elles y seront admissibles (à partir du 28 octobre 2024) :

- I. Personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes mentionnées dans la section ci-dessus et/ou aux nourrissons de moins de 6 mois :
  - Fournisseurs de soins dans la communauté
  - Contacts du ménage (adultes et enfants) des personnes qui présentent un risque élevé de complications liées à la grippe
  - Personnes qui prodiguent des soins à des enfants de 4 ans ou moins
  - Membres d'un ménage qui attendent la venue d'un nouveau-né pendant la saison grippale
  - Personnes qui fournissent des services dans un cadre fermé ou relativement fermé à des personnes qui présentent un risque élevé de complications liées à la grippe (p. ex., l'équipage d'un navire)
- II. Personnes qui fournissent des services communautaires essentiels

## D. Logistique de la vaccination

### Lignes directrices pour le choix de l'aiguille

D'après les [Lignes directrices pour le choix de l'aiguille](#) du Guide canadien d'immunisation (GCI) :

Âge et poids (s'il y a lieu) du sujet vacciné		Point d'injection privilégié	Calibre de l'aiguille	Longueur de l'aiguille
6 à 12 mois		Partie antérolatérale de la cuisse	22-25	7/8" – 1"
13 mois à 12 ans		Muscle deltoïde	22-25	5/8" – 1"
13 ans ou plus	Personnes qui pèsent moins de 130 lb	Muscle deltoïde	22-25	5/8" – 1"
	Hommes qui pèsent de 130 à 260 lb	Muscle deltoïde	22-25	1"
	Femmes qui pèsent de 130 à 200 lb	Muscle deltoïde	22-25	1"
	Hommes qui pèsent plus de 260 lb	Muscle deltoïde	22-25	1 1/2"
	Femmes qui pèsent plus de 200 lb	Muscle deltoïde	22-25	1 1/2"

### Durée de conservation après perforation et dimensions du produit

Vaccin	Durée de conservation après perforation	Dimensions de l'emballage (cm)
Fluad®	Sans objet	15,4 x 13,0 x 2,4
Flucelvax® Quad	Sans objet	15,4 x 13,0 x 2,4
FluLaval Tetra	28 jours*	Paquet de 10 doses : 2,7 x 2,7 x 6,9 Paquet de 100 doses : 46 x 110 x 51
Fluzone® Haute dose Quadrivalent	Sans objet	10,4 x 9,9 x 2,3
Fluzone® Quadrivalent	Fioles à plusieurs doses 28 jours*	Fioles à plusieurs doses 5,8 x 5,4 x 3,6
	Seringue préremplie Sans objet	Seringue préremplie 10,4 x 9,9 x 3,8

\* Déclarez toutes les pertes de vaccins. Ne retournez comme étant des pertes que les fioles, seringues et ampoules non ouverts au BSP ou au SAMPGO (pour les clients de Toronto). Jetez les fioles, seringues et ampoules ouvertes comme étant des déchets biodangereux.

## E. Vaccin contre la grippe

### Recommandations concernant l'utilisation

Les groupes consultatifs d'experts recommandent que le vaccin contre la grippe soit administré chaque année car les virus grippaux changent souvent et l'immunité diminue entre les saisons grippales. Chaque année, la composition du vaccin contre la grippe saisonnière est conçue pour protéger contre les souches dont la circulation est prévue.

### Souches du virus de la grippe

Pour la saison 2024-2025 dans l'hémisphère nord, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a recommandé l'inclusion des souches suivantes :

Souches du virus de la grippe	VQI à base d'œufs FluLaval Fluzone <sup>MD</sup>	VTI à base d'œufs Fluad <sup>MD</sup>	VQI à base de culture cellulaire Flucelvax <sup>MD</sup>
Virus analogue à A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09;	✓	✓	
Virus analogue à A/Thailand/8/2022 (H3N2);	<b>NOUVEAU</b>	<b>NOUVEAU</b>	
Virus analogue à A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09;			<b>NOUVEAU</b>
Virus analogue à A/Massachusetts/18/2022 (H3N2);			<b>NOUVEAU</b>
Virus analogue à B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria);	✓	✓	✓
Virus analogue à B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata)*	✓		✓

\* Étant donné qu'il n'y a eu aucune détection confirmée du virus de la lignée B/Yamagata d'origine naturelle depuis mars 2020, l'OMS ne recommande plus son inclusion dans les formulations de vaccins contre la grippe car elle n'est plus justifiée. Cependant, dans les cas où la fabrication de VQI se poursuit, il s'agit de la souche B/Yamagata dont l'inclusion est recommandée.

## **Efficacité du vaccin**

Les virus de la grippe évoluent constamment, par dérive antigénique (des changements lents au fil du temps) et par cassure antigénique (des changements soudains et importants). Par conséquent, ils peuvent changer d'une saison à l'autre et même au cours d'une même saison grippale. Le vaccin contre la grippe est conçu pour protéger contre les virus de la grippe qui, selon la surveillance et la recherche, seront probablement les plus courants au cours de la prochaine saison grippale, comme le recommande l'OMS.

La protection offerte par le vaccin contre la grippe varie d'une année à l'autre en fonction de la correspondance entre les souches incluses dans le vaccin et les souches en circulation. L'efficacité du vaccin contre la grippe dépend également d'autres facteurs tels que l'âge et l'état de santé de la personne. Il a été démontré que la vaccination contre la grippe réduit le nombre de visites chez le médecin, d'hospitalisations et de décès.

Bien qu'une correspondance moins qu'idéale entre la ou les souches vaccinales et la ou les souches en circulation puisse réduire l'efficacité du vaccin, même les vaccins mal adaptés peuvent généralement offrir une certaine protection contre les virus de la grippe en circulation. Les vaccins contre la grippe protègent également contre plusieurs souches. Par conséquent, si une souche du vaccin ne correspond pas à une souche en circulation, d'autres souches grippales du vaccin peuvent correspondre quand même aux souches virales en circulation.

Après la vaccination, il faut généralement environ deux semaines pour que la personne soit protégée contre la grippe. Comme la protection diminue avec le temps et que les souches grippales changent fréquemment, il importe de se faire vacciner chaque année (à chaque saison grippale). Le vaccin ne protège pas contre le rhume, les autres maladies respiratoires ou la COVID-19 qui peuvent présenter certains des mêmes symptômes que la grippe et être confondus avec celle-ci.

## **Innocuité du vaccin**

Les vaccins contre la grippe dont l'utilisation est autorisée au Canada sont sécuritaires et bien tolérés. Comme pour les autres vaccins, leur utilisation doit être autorisée par l'organisme de réglementation canadien, Santé Canada, après examen des données sur l'innocuité du produit et son efficacité (p. ex., essais cliniques et autres données probantes).

Une fois que l'utilisation d'un vaccin est autorisée au Canada, une surveillance continue de son innocuité et de son efficacité est assurée à l'échelle provinciale en Ontario et

coordonnée à l'échelle nationale par Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada. Veuillez consulter les fiches de renseignements à l'intention des professionnels de la santé propres à chaque groupe d'âge pour obtenir des directives sur la déclaration des événements indésirables associés à la vaccination (EIAV).

## Événements indésirables

Pour plus de détails sur les événements indésirables couramment associés aux vaccins contre la grippe, les événements graves qui nécessitent des soins médicaux et les directives sur la déclaration des événements indésirables par les fournisseurs de soins de santé, veuillez consulter les fiches de renseignements à l'intention des professionnels de la santé propres à chaque groupe d'âge.

Les autres événements rares associés au vaccin contre la grippe comprennent les suivants :

### **Syndrome de Guillain-Barré (ou SGB)**

Le syndrome de Guillain-Barré est une maladie rare qui provoque une paralysie musculaire et qui a été associée à certaines maladies infectieuses (p. ex., l'infection par *Campylobacter*, une bactérie qui provoque la diarrhée). Certaines études ont trouvé une faible association possible entre le vaccin injectable contre la grippe et le syndrome de Guillain-Barré. Dans l'ensemble, ces études ont permis d'estimer le risque de syndrome de Guillain-Barré après la vaccination à moins d'un ou deux cas par million de personnes vaccinées. D'autres études n'ont trouvé aucune association. Le risque de maladie et de décès associé à la grippe est beaucoup plus élevé que le risque très faible de syndrome de Guillain-Barré. Le syndrome de Guillain-Barré survient également, dans de rares cas, après une grippe. Même si le syndrome de Guillain-Barré survient rarement après une grippe, il survient plus fréquemment après une grippe qu'après une vaccination contre la grippe. Toute personne qui a été atteinte du syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les six semaines qui ont suivi une vaccination contre la grippe antérieure ne doit généralement PAS être vaccinée. CEPENDANT, il faut aussi tenir compte des risques que présente le fait de ne pas être protégé contre la grippe.

### **Syndrome oculo-respiratoire (SOR)**

Au Canada, pendant la saison grippale 2000-2001, des cas de SOR ont été signalés après l'administration du vaccin contre la grippe chez certaines personnes. Les symptômes comprennent une rougeur des deux yeux qui ne s'accompagne pas de démangeaisons, ainsi qu'un ou plusieurs symptômes respiratoires qui surviennent dans les 24 heures qui suivent la vaccination contre

la grippe, avec ou sans enflure du visage. Depuis la saison grippale 2000-2001, le nombre de cas de SOR signalés par année a beaucoup diminué.

Les personnes qui ont présenté des symptômes de SOR dans le passé peuvent être recevoir de nouveau en toute sécurité le vaccin contre la grippe, à l'exception de celles qui ont présenté des symptômes graves touchant les voies respiratoires inférieures (respiration sifflante, gêne respiratoire, difficulté à respirer) dans les 24 heures qui ont suivi la vaccination contre la grippe. Ces personnes doivent consulter un médecin avant de se faire vacciner de nouveau contre la grippe.

## Renseignements supplémentaires

Veillez visiter les sites Web suivants ou appeler votre bureau de santé publique local :

- a) Programme universel de vaccination contre la grippe :  
<https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>
- b) Agence de la santé publique du Canada – [Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) sur le vaccin antigrippal saisonnier](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html) :  
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html>
- c) Santé publique Ontario : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/influenza>
- d) Immunisation Canada : <https://www.immunize.ca/fr>
- e) Centers for Disease Control and Prevention (CDC) – *Seasonal Influenza* :  
[www.cdc.gov/flu](http://www.cdc.gov/flu)
- f) Liste des emplacements des bureaux de santé publique :  
<https://www.ontario.ca/fr/page/emplacements-des-bureaux-de-sante>

English version available by contacting 1-866-532-3161 ATS : 1-800-387-5559  
(Website: <https://www.ontario.ca/page/universal-influenza-immunization-program>).