

## Le webinaire d'aujourd'hui

Vendredi le 29 octobre 2021 12:30-1:30pm HNE

Organisé par le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (NCCID), en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)



National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses

# Webinaire de l'Agence de la santé publique du Canada: Vaccination contre la grippe saisonnière 2021-2022.

**Conférencier :** Dr Jesse Papenburg

**Modératrice :** Annie Fleurant-Ceelen, RN

## Zoom

Veillez utiliser l'[onglet des questions et réponses](#) pour poser des questions aux présentateurs à tout moment.

Veillez envoyer vos questions techniques et de dépannage à [nccid@umanitoba.ca](mailto:nccid@umanitoba.ca).

L'enregistrement et les diapositives du webinaire seront disponibles après le webinaire sur [nccid.ca](http://nccid.ca).



# Webinaire de l'ASPC : Vaccination contre la grippe saisonnière 2021-2022

## 29 octobre 2021

**Remerciements** : D<sup>re</sup> Robyn Harrison M.D, M.Sc, Danielle Charbonneau, inf. aut.; April Killikelly, Ph.D.; Angela Sinilaité, MSP, doctorante en santé publique; Christina Bancej, Ph.D.; Stephanie Elliott, MSP.



## Déclaration des conflits d'intérêts des 3 dernières années

- **Conférencier : Dr Jesse Papenburg** – Subventions de recherche : MedImmune et Sanofi Pasteur ; participation au comité directeur scientifique : AbbVie
- **Modératrice : Annie Fleurant-Ceelen** – Rien à déclarer

# Objectifs du webinaire

À la fin de ce webinaire, les participants seront en mesure de :

1. Discuter de l'importance de la vaccination contre la grippe saisonnière et de la vaccination contre la COVID-19 pendant la pandémie de COVID-19.
2. Cerner et surmonter les obstacles à l'adoption du vaccin contre la grippe saisonnière.
3. Appliquer les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur l'utilisation du vaccin contre la grippe saisonnière pour la saison 2021-2022.
4. Déterminer où accéder aux déclarations du CCNI, aux lignes directrices sur les antiviraux et autres ressources concernant la vaccination pendant la saison 2021-2022.

**Mise en contexte :**  
**Quel est le fardeau associé à la grippe  
et quelles sont les populations les plus à risque?**

# Fardeau de la maladie associé à l'influenza avant la pandémie de COVID-19 :

[https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

## Dans le monde

Chaque année, la grippe saisonnière dans le monde cause environ :

- 1 milliard d'infections
- de 3 à 5 millions de cas de maladies graves
- de 290 000 à 650 000 décès

On estime que le taux d'attaque annuel mondial est de 5 à 10 % chez les adultes et de 20 à 30 % chez les enfants.

## Au Canada

La grippe et la pneumonie font partie des dix principales causes de décès au Canada.

Chaque année, au Canada, on estime que la grippe cause environ :

- 12 200 séjours hospitaliers
- 3 500 décès



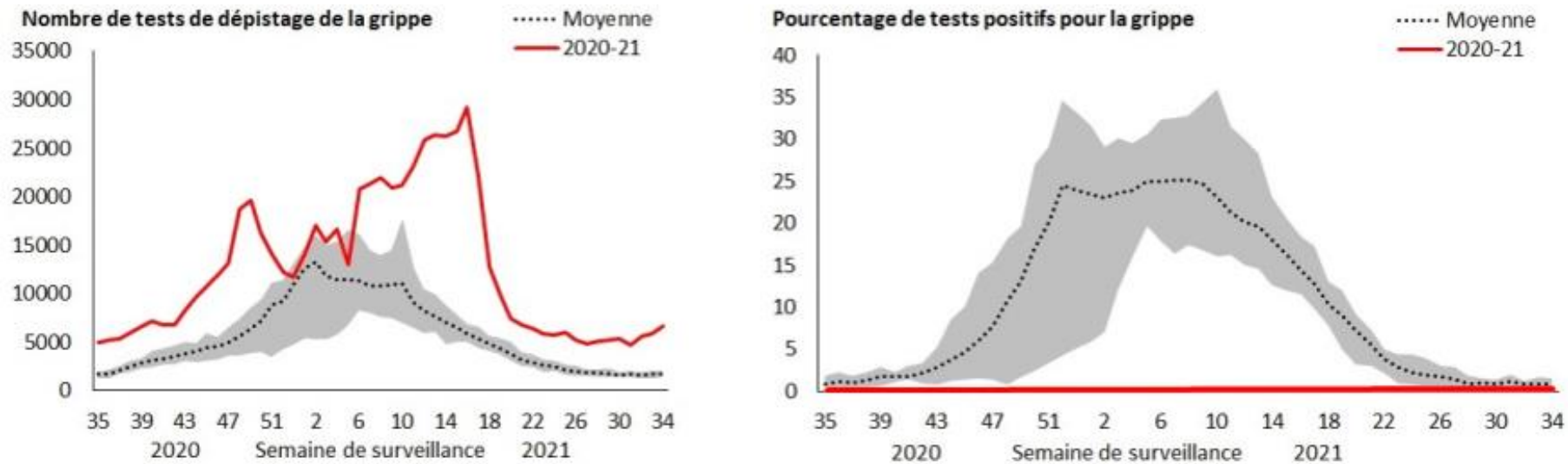
En 2021-2022, il est possible qu'il y ait des éclosions simultanées de grippe et de COVID-19 au Canada. La réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la grippe permettra de diminuer le fardeau sur le système de soins de santé.



## Au Canada, en 2020-2021, le nombre et le pourcentage de résultats de tests positifs pour la grippe ont été remarquablement bas par rapport aux années précédentes :

- Le nombre de tests effectués était supérieur à la moyenne. Le pourcentage de positivité de la grippe n'a pas dépassé 0,1 %.
- Seuls **69** cas de grippe ont été déclarés (au cours des six saisons de grippe précédentes, la moyenne était de **52 169**).

Nombre de tests de dépistage de la grippe et pourcentage de résultats positifs des tests de laboratoire au Canada, par semaines de surveillance, de 2020-35 à 2021-34



**Ligne rouge** : Saison de grippe 2020-2021 // **Zone grise** : valeurs regroupées des saisons de grippe passées (2014-2015 à 2018-2019).



# Saison 2020-2021 de grippe saisonnière au Canada

- Au niveau mondial, la circulation de la grippe a atteint des niveaux historiquement bas dans les hémisphères Nord et Sud.
- L'incidence plus faible des cas de grippe en 2020-2021 n'est pas nécessairement une indication que la saison 2021-2022 sera moins grave.
  - Bien qu'il soit difficile de prévoir quand la grippe commencera à circuler à nouveau, compte tenu de l'augmentation de la vaccination contre la COVID-19 et de l'assouplissement des mesures de santé publique, on peut s'attendre à une résurgence de la grippe, qui pourrait être plus grave ou plus intense que les saisons récentes.

Nwosu *et al.* (2021) [doi.org/10.14745/ccdr.v47i10a02f](https://doi.org/10.14745/ccdr.v47i10a02f)

- C'est ce que prévoient plusieurs grandes études de modélisation, qui suggèrent qu'une accumulation de la susceptibilité pendant la pandémie pourrait entraîner des éclosions de grande ampleur, touchant particulièrement les jeunes enfants, dans les années à venir, une fois que les interventions non pharmaceutiques auront été levées ou assouplies.

Baker *et al.* (2020) [doi.org/10.1073/pnas.2013182117](https://doi.org/10.1073/pnas.2013182117)

The Academy of Medical Sciences (15 juillet 2021) [acmedsci.ac.uk/file-download/4747802](https://acmedsci.ac.uk/file-download/4747802)



# Les symptômes de la grippe incluent généralement une apparition soudaine de :

- forte fièvre;
- toux;
- douleurs musculaires.

D'autres symptômes courants peuvent également apparaître :

- maux de tête;
- frissons ou se sentir fiévreux;
- fatigue;
- perte d'appétit;
- maux de gorge;
- coryza.

Chez certaines personnes, en particulier les enfants, des nausées, des vomissements et diarrhées peuvent survenir.

La plupart des gens se rétablissent entre 7 à 10 jours, mais une forme grave de la maladie peut se développer. **Certains groupes présentent un risque accru de complications liées à la grippe et d'hospitalisation.**





## Les gripes A et B sont les principales souches virales qui provoquent des éclosions saisonnières chez l'humain.

Les souches virales de la **grippe A** sont classées en sous-types en fonction de deux protéines de surface :

- l'hémagglutinine (HA);
- la neuraminidase (NA).

Parmi ceux-ci, les virus grippaux A qui ont été à l'origine d'épidémies chez les humains au cours des dernières décennies sont :

- 3 sous-types de HA (H1, H2 et H3);
- 2 sous-types de NA (N1 et N2).

Les souches virales de **la grippe B** ont évolué en deux lignées :

- les virus analogues B/Yamagata/16/88;
- les virus analogues B/Victoria/2/87.

Au fil du temps, il se produit une variation antigénique (dérive antigénique) des souches à l'intérieur d'un sous-type de la grippe A ou d'une lignée B.

Un « saut antigénique » dû au réassortiment des gènes peut provoquer un changement brusque et majeur dans un virus grippal A.

## Chaque année, les vaccins contre la grippe saisonnière sont mis au point en fonction des variations du virus de l'influenza d'une année à l'autre



- À partir des observations de la surveillance mondiale, l'Organisation mondiale de la Santé détermine les composants du virus à inclure dans le vaccin pour l'hémisphère Nord et l'hémisphère Sud.
- Plusieurs souches grippales peuvent être incluses dans un vaccin
  - Vaccin trivalent = comprend trois souches
  - Vaccin quadrivalent = comprend quatre souches
- Les virus circulant au sein d'une population peuvent parfois changer pendant la saison de la grippe.
  - Il est alors possible que le vaccin contre la grippe ne fonctionne pas aussi bien que prévu.
  - L'état de santé et l'âge de la personne peuvent également influencer sur l'efficacité du vaccin pour cette personne.
- Il faut reformuler les vaccins contre la grippe saisonnière chaque année, car une dérive antigénique est possible en permanence.
- L'immunité induite par le vaccin s'estompe au fil des mois.

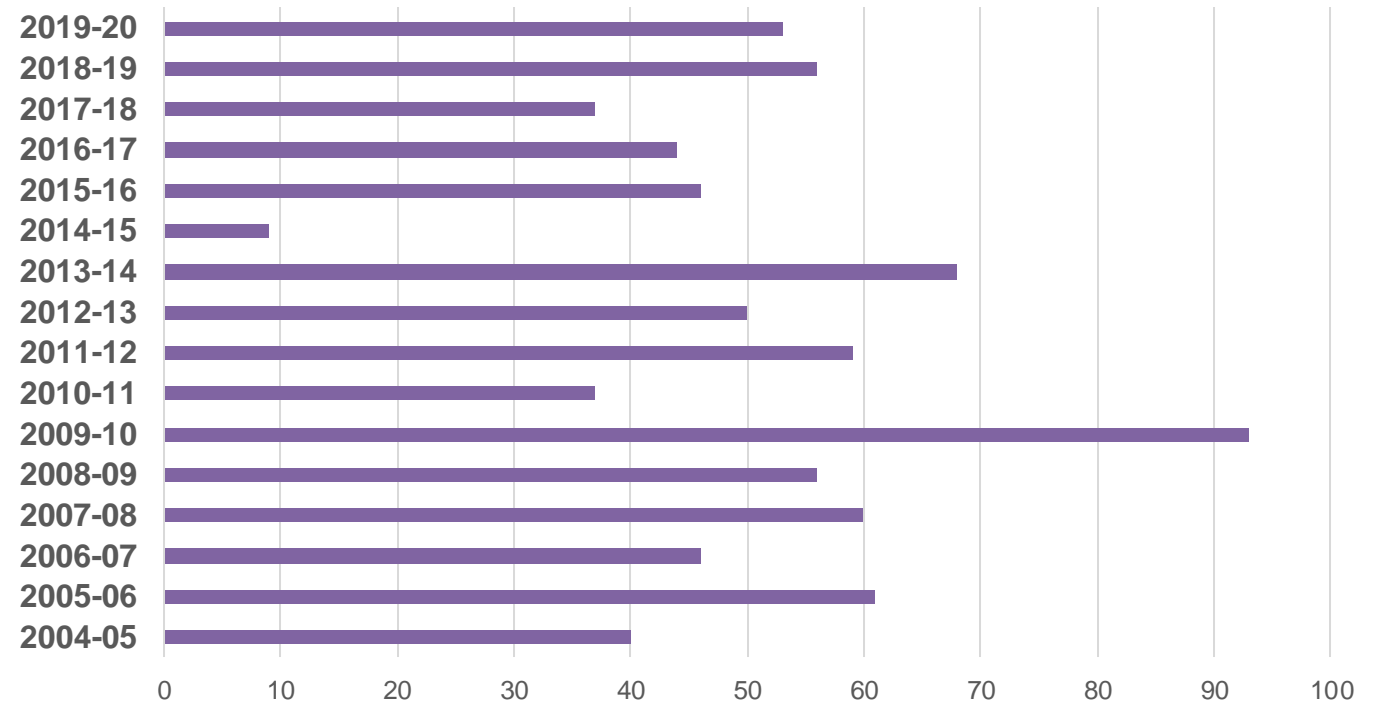


# Les vaccins contre la grippe fonctionnent

- Les personnes qui ont reçu le vaccin contre la grippe et qui contractent quand même la grippe sont moins susceptibles de souffrir de complications graves ou de devoir être hospitalisées.
- La réponse immunitaire de l'organisme à la vaccination contre la grippe est provisoire et peut ne pas persister au-delà d'un an; c'est pourquoi les vaccins contre la grippe sont nécessaires chaque année.



Estimations en pourcentage de l'efficacité du vaccin contre la grippe par le Réseau canadien de surveillance sentinelle (RCSS) (IC à 95 %) des saisons 2004-2005 à 2019-2020 (tout type/sous-type de la grippe)



# Composition du vaccin contre la grippe pour 2021-2022 : recommandations de l’OMS

Composition des vaccins antigrippaux **quadrivalents** utilisés pendant la saison grippale 2021-2022 dans l’hémisphère Nord :

## Vaccins à base d’œufs

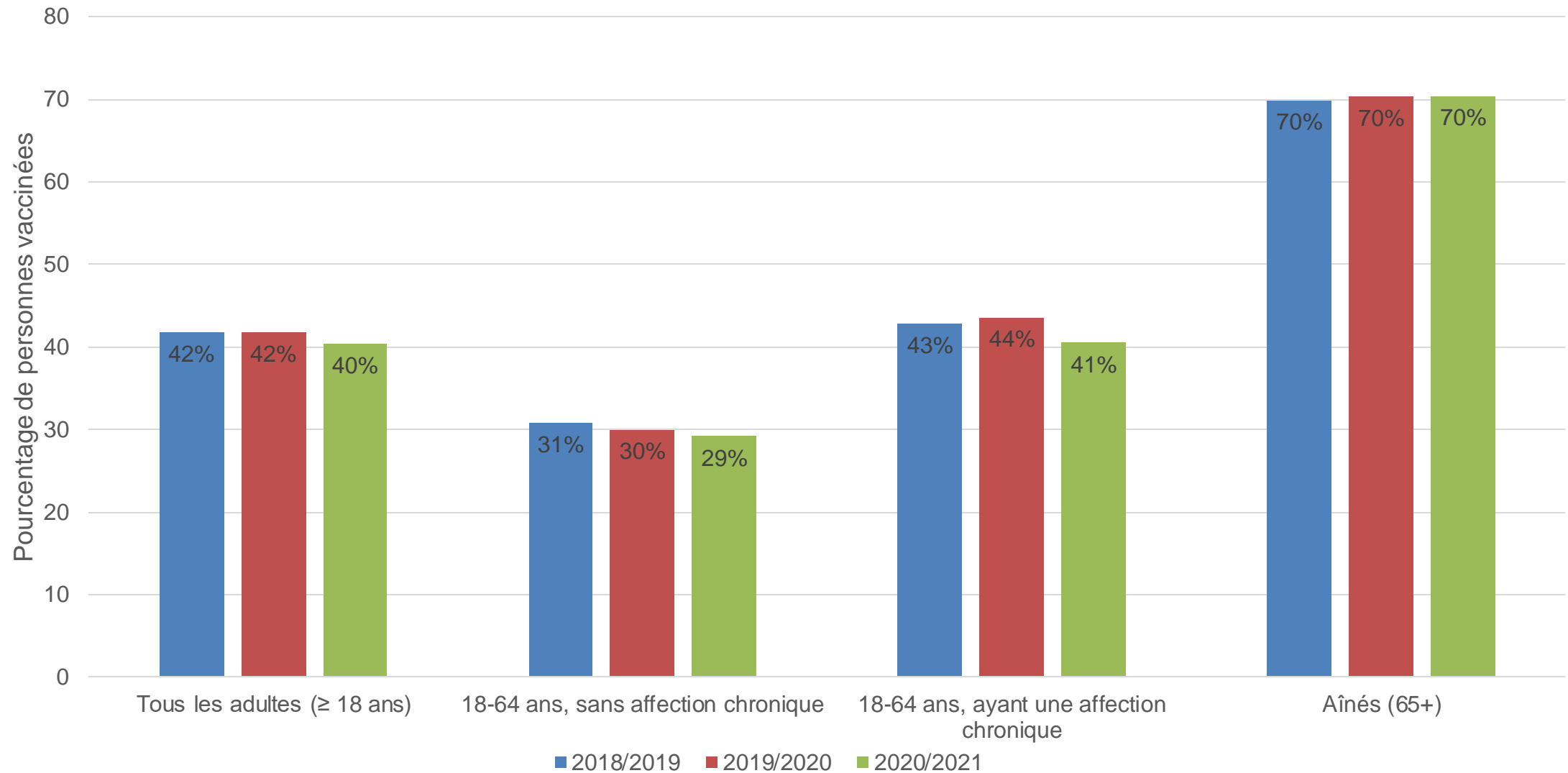
- virus analogue A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09;
- virus analogue A/Cambodge/e0826360/2020 (H3N2);
- virus analogue B/Washington/02/2019 (lignée B/Victoria);
- virus analogue B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata).

## Vaccins à base de cellules

- virus analogue A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09;
- virus analogue A/Cambodge/e0826360/2020 (H3N2);
- virus analogue B/Washington/02/2019 (lignée B/Victoria);
- virus analogue B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata).

- Pour les vaccins **trivalents** utilisés pendant la saison grippale 2021-2022 dans l’hémisphère Nord, l’OMS recommande d’utiliser les virus des lignées A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria recommandés ci-dessus pour les vaccins quadrivalents.

**L'objectif actuel du Canada est de vacciner 80 % des personnes présentant un risque élevé de complications liées à la grippe. Nous avons encore des progrès à faire pour atteindre cet objectif.**





## Points clés à retenir

- La vaccination peut contribuer à prévenir la grippe et ses complications et à empêcher la transmission à d'autres personnes.
- Bien que la plupart des malades se rétablissent complètement au bout de 7 à 10 jours, la grippe peut avoir des complications graves, dont l'hospitalisation et la mort (en particulier chez les populations plus vulnérables).
- La vaccination annuelle est nécessaire pour assurer la meilleure protection possible contre les virus qui devraient circuler durant l'année, et parce que la réponse immunitaire à la vaccination contre la grippe est provisoire et peut ne pas persister au-delà d'un an.
- En 2020-2021, le nombre et le pourcentage de résultats positifs pour la grippe dans les tests de laboratoire sont demeurés exceptionnellement bas. Cependant, une augmentation de l'activité grippale est probable alors que nous avançons progressivement dans les plans de réouverture et que les individus réduisent leur utilisation des mesures de protection personnelle.
- Pendant la pandémie de COVID-19, il est important de réduire la morbidité et la mortalité liées à la co-circulation potentielle de la grippe et de la COVID-19, ainsi que le fardeau du système de soins de santé canadien afin d'améliorer la capacité de répondre aux activités en cours liées à la COVID-19.



## Sondage interactif (Vrai ou faux)

Question 1: Les personnes âgées (65 ans et plus) et les adultes âgés de 18 à 64 ans souffrant d'affections chroniques présentent un risque accru de complications et d'hospitalisations liées à la grippe.

Question 2: En raison de la nature de leur travail, les fournisseurs de soins de santé primaires peuvent transmettre par inadvertance la grippe aux personnes à haut risque par le biais de leurs activités.



**Le rôle des fournisseurs de soins de santé dans l'adoption  
du vaccin :  
Cerner et surmonter les obstacles**

# Les conversations sur le vaccin contre la grippe saisonnière pourraient être un peu différentes cette année

Les gens voudront peut-être savoir quel type de vaccin est le vaccin contre la grippe, de quelle marque il s'agit, comment il fonctionne et quelle est son efficacité.



Soyez prêt à répondre aux questions en utilisant un langage simple et en donnant des informations précises d'une manière culturellement sensible et adaptée à l'âge.



Donnez de l'information sur les répercussions possibles de la gravité de la maladie par rapport à l'efficacité globale des vaccins.

L'emphase sur la mise au point et le déploiement des vaccins contre la COVID-19 au cours de la dernière année pourraient amener les gens à poser plus de questions sur le vaccin antigrippal.

# Pourquoi les gens hésitent-ils à se faire vacciner?

- Les raisons de l'hésitation à se faire vacciner sont variées et complexes.
- Le modèle des « 5 C » (*traduit de l'anglais*) résume les principaux facteurs qui peuvent influencer l'hésitation à se faire vacciner :

## Les 5 C de l'hésitation à se faire vacciner

**Confiance** : degré de confiance à l'égard de l'efficacité et de l'innocuité des vaccins, des systèmes qui administrent les vaccins et des motifs de ceux qui établissent les politiques sur les vaccins.

**Complaisance** : perception que les risques de maladies évitables par la vaccination sont faibles et que les vaccins ne sont pas nécessaires.

**Convenance** : mesure dans laquelle les vaccins sont disponibles, abordables, accessibles et capacité des personnes de comprendre (connaissances linguistiques et en matière de santé) les besoins de vaccination.

**Calcul** : participation individuelle à une recherche d'information approfondie et à l'évaluation des risques d'infection et de ceux liés à la vaccination.

**Collectivité** (responsabilité collective) : mesure dans laquelle une personne est prête à protéger les autres en se faisant vacciner.

## Les discussions sur la confiance envers les vaccins commencent par la détermination des connaissances, des attitudes et des croyances d'une personne à l'égard des vaccins contre la grippe.



La raison la plus courante invoquée par tous les répondants adultes pour ne pas se faire vacciner contre la grippe est **qu'ils sont en bonne santé** ou qu'ils **ne contractent jamais la grippe** (29 %).



Pour 74 % des répondants, l'opinion de leur médecin de famille, omnipraticien ou infirmière praticienne était un **facteur important dans leur décision** de se faire vacciner contre la grippe.



91 % des personnes interrogées pensent que le vaccin contre la grippe est sans danger, mais 40 % d'entre elles **pensent qu'il pourrait leur transmettre la grippe** et 34 % sont d'accord pour dire que le vaccin contre la grippe ne les empêche pas de contracter la grippe.

# Il est essentiel de comprendre les facteurs qui empêchent les gens de se faire vacciner pour entamer des discussions respectueuses sur les vaccins



1. **Utilisez des énoncés présomptifs** qui transmettent la norme sociale de la vaccination et l'attente selon laquelle les patients se feront vacciner lorsque vous amorcez une discussion avec des patients au sujet des vaccins.
2. **Parlez de** vos propres expériences de vaccination, de la vaccination d'autres patients ou de la façon dont vous avez choisi de faire vacciner vos proches ou les avez encouragés à se faire vacciner.
3. **Activez les « bonnes » émotions.** Soyez intentionnel et démontrez des émotions positives comme l'espoir, l'amour, la fierté et la préoccupation pour les autres, plutôt que d'évoquer la honte, la tristesse ou la culpabilité. **Évitez le jugement et les étiquettes.**

Consulter : [Vaincre l'hésitation face à la vaccination dans le contexte de la COVID-19 : À l'intention des fournisseurs de soins de santé](#)

# Sondage

*Selon l'enquête sur la couverture vaccinale 2020-2021*

Quel pourcentage des répondants a indiqué que l'opinion de leur médecin de famille, omnipraticien ou infirmière praticienne était un facteur important dans leur décision de se faire vacciner contre la grippe?

- a) 26 %
- b) 52 %
- c) 74 %
- d) Inconnu



# Recommandations du CCNI

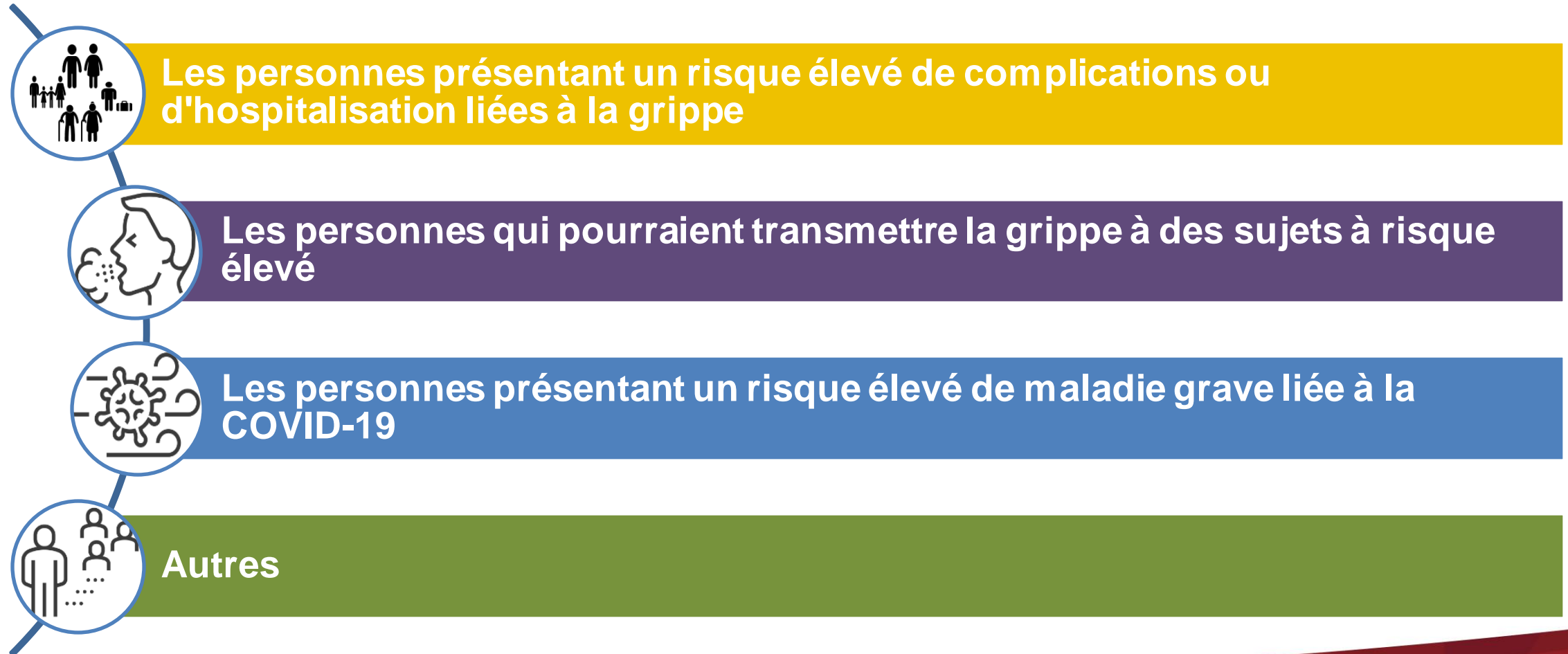
## Au sujet du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

- Organisme consultatif d'experts externes qui fournit des conseils indépendants à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sur l'utilisation optimale des vaccins au Canada.
  - Le CCNI formule des recommandations concernant la vaccination des individus et les programmes de vaccination.
  - Les provinces et les territoires sont responsables de leurs propres politiques en matière de vaccins et programmes d'immunisation.
  - Il est normal que le CCNI fasse des recommandations plus ou moins larges que les conditions d'utilisation approuvées par Santé Canada.
- Chaque année, le CCNI publie une [Déclaration sur la vaccination contre la grippe](#).
  - Ce document informe les prestataires de soins de santé sur l'utilisation optimale des vaccins antigrippaux disponibles au Canada, en se fondant sur les informations les plus récentes.
- Les recommandations sur l'utilisation du vaccin antigrippal dans le cadre de la COVID-19 ont également été élaborées en consultation avec le CCNI.



# Qui devrait recevoir le vaccin contre la grippe?

Toute personne de 6 mois et plus qui ne présente aucune contre-indication à l'administration du vaccin, et plus particulièrement:





## Personnes présentant un risque élevé de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe

- Enfants de 6 à 59 mois;
- Adultes et enfants atteints d'une affection chronique à haut risque;
- Personnes qui sont enceintes;
- Résidents d'une maison de retraite et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge;
- Personnes de 65 ans et plus;
- Autochtones.

### Conditions chroniques à haut risque

- maladies cardiaques ou pulmonaires;
- diabète sucré ou autres maladies métaboliques;
- cancer;
- troubles conduisant à l'immunodépression;
- néphropathie;
- anémie ou hémoglobinopathie;
- troubles neurologiques ou du développement neurologique;
- obésité morbide (indice de masse corporelle [IMC]  $\geq 40$ );
- enfants et adolescents (de 6 mois à 18 ans) sous traitement pendant de longues périodes par de l'acide acétylsalicylique.



## Personnes qui pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé

Fournisseurs de soins de santé et intervenants dans des établissements et en milieux communautaires qui, par leurs activités, pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé de complications, rémunérés ou non :

- travailleurs de la santé;
- répondants d'urgence;
- travailleurs des établissements de soins continus ou de longue durée;
- soignants à domicile;
- étudiants dans le domaine de la santé;
- bénévoles et visiteurs fréquents.



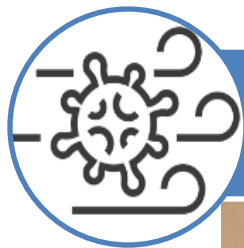
**Si vous êtes malade, restez à la maison!**

En raison de leur profession et des contacts directs qu'ils ont avec des personnes qui peuvent être infectées par la grippe, les travailleurs de la santé courent eux-mêmes des risques plus importants de se faire infecter que le reste de la population.



## Personnes qui pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé

- Contacts familiaux (adultes et enfants) de personnes à risque élevé de complications liées à la grippe, que ces dernières aient été vaccinées ou non :
  - contacts familiaux de personnes à risque élevé;
  - contacts familiaux des nourrissons âgés de moins de 6 mois, qui sont à risque élevé de complications grippales, mais qui ne peuvent pas recevoir un vaccin contre la grippe;
  - membres d'un ménage devant accueillir un nouveau-né durant la saison grippale.
- Personnes qui s'occupent régulièrement d'enfants de 0 à 59 mois, que ce soit à la maison ou à l'extérieur.
- Personnes qui fournissent des services à des sujets à risque élevé dans un milieu fermé ou relativement fermé (p. ex. équipage de navire).



## Les personnes présentant un risque élevé de maladie grave liée à la COVID-19

Les personnes présentant un risque élevé de maladie grave ou de complications liées à la COVID-19 sont particulièrement vulnérables aux co-infections par la grippe et le SRAS-CoV-2.



Pour obtenir plus de détails, consultez les sites :

- [Lignes directrices sur l'utilisation de vaccins contre la grippe en présence de la COVID-19 – Canada.ca](#)
- [Personnes susceptibles de présenter une forme grave de la maladie ou des complications si elles contractent la COVID-19 – Canada.ca](#)
- [Signes, symptômes et gravité de la COVID-19 : Guide à l'intention des cliniciens – Canada.ca](#)



## Autres



- Personnes qui fournissent des services communautaires essentiels;
- Personnes en contact direct avec de la volaille infectée par le virus de la grippe aviaire durant les activités d'abattage.



# Calendrier du vaccin contre la grippe saisonnière

Population	1 dose	2 doses (intervalle de 4 semaines)
Adultes et enfants de 9 ans ou plus	X	
Enfants de 6 mois à moins de 9 ans qui n'ont <b>jamais</b> été vaccinés au cours d'une saison grippale précédente		X
Enfants de 6 mois à moins de 9 ans qui ont déjà reçu une dose complète ou plus du vaccin contre la grippe saisonnière au cours de la saison précédente	X	



## Renseignements nouveaux ou mis à jour pour 2021-2022

**Nouveau** : Tous les vaccins contre la grippe saisonnière, y compris le VVAI, peuvent être administrés soit :

- En même temps que
- À tout moment avant
- À tout moment après

l'administration d'autres vaccins, y compris un vaccin contre la COVID-19.

**Nouveau** : Les **types** de vaccins contre la grippe disponibles au Canada pour la saison 2021-2022, de même que les **indications d'âge** correspondantes, sont énumérés dans le supplément sur la [diapositive 52](#).





## Renseignements nouveaux ou mis à jour pour 2021-2022

- **Nouveau** : Vaccin antigrippal quadrivalent inactivé à dose standard (Influvac<sup>®</sup> Tetra) comme option pour les vaccins antigrippaux quadrivalents inactivés pour les personnes âgées de 3 ans et plus.
- **Nouveau** : Vaccin antigrippal quadrivalent à haute dose (Fluzone<sup>®</sup> Haute-Dose Quadrivalent) comme option pour les adultes de 65 ans et plus.
- **Nouvelle** recommandation et preuves à l'appui sur l'utilisation du vaccin contre la grippe saisonnière inactivé issu de cultures cellulaires mammaliennes (Flucelvax<sup>®</sup> Quad) tirées de la *Déclaration supplémentaire – Vaccins antigrippaux issus de cultures cellulaires mammaliennes du CCNI*.
  - Santé Canada a récemment autorisé l'administration du Flucelvax<sup>®</sup> Quad chez les personnes de deux ans ou plus.



## Qui ne devrait pas recevoir le vaccin contre la grippe?

- Les personnes qui ont déjà eu une réaction anaphylactique à une dose antérieure du vaccin contre la grippe;
- Les personnes qui ont déjà eu une réaction anaphylactique à l'un des composants de ce vaccin contre la grippe, à l'exception des œufs;
- Les personnes qui ont présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant la vaccination, à moins qu'une autre cause du SGB n'ait été établie.

Remarque : Les contre-indications énumérées ci-dessus sont spécifiques aux **vaccins contre la grippe**. Pour connaître les contre-indications à d'autres vaccins, consultez la déclaration du CCNI et la monographie du produit appropriées.



## Qui ne devrait pas recevoir un vaccin contre la grippe vivant atténué (VVAI)?

Pour ce qui est du VVAI, en plus des contre-indications mentionnées sur la diapositive précédente, le CCNI recommande de ne pas vacciner les personnes suivantes :

- les personnes atteintes d'**affections immunodéprimantes**, dues à une maladie sous-jacente, à un traitement ou aux deux;
  - à l'exception des enfants souffrant d'une infection stable au VIH, recevant un traitement antirétroviral hautement actif (HAART) et avec une fonction immunitaire adéquate.
- les personnes atteintes d'asthme grave (c.-à-d. celles qui reçoivent actuellement une glucocorticothérapie par voie orale ou de fortes doses de glucocorticoïdes par inhalation ou qui présentent une respiration sifflante active)

**ou celles ayant une respiration sifflante qui a nécessité une intervention médicale au cours des 7 jours précédant** la date prévue d'immunisation :

- elles courent un risque accru d'avoir une respiration sifflante après l'administration du VVAI;
- le VVAI n'est pas contre-indiqué pour les personnes ayant des antécédents d'asthme stable ou de respiration sifflante récurrente.



## Qui ne devrait pas recevoir un VVAI? (suite)

- les enfants **de moins de 24 mois**, en raison du risque accru de respiration sifflante après l'administration du VVAI;
- les enfants et adolescents **de 2 à 17 ans qui prennent actuellement de l'aspirine ou qui suivent un traitement contenant de l'aspirine**,
  - en raison de l'association entre le syndrome de Reye et l'aspirine et les infections par le virus de la grippe de type sauvage; l'administration de produits contenant de l'aspirine chez les enfants de moins de 18 ans doit être retardée de 4 semaines après la réception du VVAI.
- toutes les femmes enceintes,
  - parce qu'il s'agit d'un vaccin à virus vivant atténué et qu'on ne dispose pas pour le moment de suffisamment de données quant à son innocuité;
  - Remarque : Le VVAI n'est **pas** contre-indiqué chez les femmes qui allaitent; toutefois, les données sur l'emploi du VVAI chez les femmes qui allaitent sont limitées.



## Qui ne devrait pas recevoir un VVAI? (suite)

- Le VVAI ne doit **pas** être administré :
  - moins de 48 heures après l'arrêt du traitement par des antiviraux contre la grippe (p. ex., l'oseltamivir et le zanamivir);
  - **et** ne pas administrer ces antiviraux, à moins qu'ils ne soient médicalement indiqués, moins de deux semaines après l'administration d'un VVAI.
    - ❖ **Ceci afin que les antiviraux ne rendent pas inactifs les virus vaccinaux qui se répliquent.**
- Si ces antiviraux sont administrés pendant cette période (c.-à-d. entre 48 heures avant la vaccination à l'aide d'un VVAI et 2 semaines après la vaccination) :
  - il faut envisager une revaccination au moins 48 heures après l'arrêt du traitement antiviral **ou**
  - un vaccin inactivé contre l'influenza (VII) peut être administré à tout moment.

## Dose et voie d'administration recommandées selon l'âge

Groupe d'âge	Type de vaccin antigrippal (voie d'administration)						Nombre de doses requises	
	VII3-SD VII4-SD (IM)	ou	VII4-cc (IM)	VII3-Adj (IM)	VII3-HD (IM)	VII4-HD (IM)		VVAI4 (intranasal)
6 à 23 mois	0,5 mL	-	-	0,25 mL	-	-	-	1 ou 2
2 à 8 ans	0,5 mL	-	-	-	-	-	0,2 mL (0,1 mL par narine)	1 ou 2
9 à 17 ans	0,5 mL	-	0,5 mL	-	-	-	0,2 mL (0,1 mL par narine)	1
18 à 59 ans	0,5 mL	-	0,5 mL	-	-	-	0,2 mL (0,1 mL par narine)	1
60 à 64 ans	0,5 mL	-	0,5 mL	-	-	-	-	1
65 ans et plus	0,5 mL	-	0,5 mL	0,5 mL	0,5 mL	0,7 mL	-	1

\*Voir les abréviations dans le supplément de la présentation.

Des recommandations spécifiques sur le choix du vaccin contre la grippe saisonnière figurent avec ce tableau dans le :

- [Vaccin contre la grippe saisonnière de 2021 à 2022 : Guide mobile à l'intention des professionnels de la santé](#)
- [Sommaire de la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) sur la vaccination contre la grippe pour la saison 2021–2022](#)  
doi.org/10.14745/ccdr.v47i09a04f
- [Guide canadien d'immunisation : Chapitre sur la grippe et déclaration sur la vaccination contre la grippe en 2021-2022](#)



# Principaux messages

- Discutez de l'importance du vaccin contre la grippe avec vos patients, surtout s'ils :
  - présentent un risque élevé de complications liées à la grippe;
  - peuvent transmettre par inadvertance la grippe à des sujets à risque élevé;
  - présentent un risque élevé de maladie grave liée à la COVID-19;
  - fournissent des services communautaires essentiels.
- Il est essentiel de comprendre les facteurs qui empêchent les gens de se faire vacciner pour entamer des discussions respectueuses sur les vaccins.
- Utilisez les 5 C de la confiance dans les vaccins pour cerner et éliminer les obstacles à l'adoption des vaccins :
  - confiance
  - complaisance
  - convenance
  - calcul
  - collectivité (responsabilité collective)



# Principaux messages

- Le Comité consultatif national de l'immunisation a publié des recommandations à l'intention des fournisseurs de soins de santé sur le choix approprié du vaccin contre la grippe saisonnière pour la saison 2021-2022, notamment :
  - Informations sur la grippe saisonnière et les vaccins contre la grippe
  - Produits vaccinaux recommandés pour des groupes et des âges précis
  - Contre-indications
  - Dose et voies d'administration
- Consultez les recommandations complètes sur le choix du vaccin contre la grippe saisonnière et plus encore dans :
  - [Vaccin contre la grippe saisonnière de 2021 à 2022 : Guide mobile à l'intention des professionnels de la santé](#)
  - [Guide canadien d'immunisation : Chapitre sur la grippe et déclaration sur la vaccination contre la grippe en 2021-2022](#)





## Sondage

Dans lequel des cas suivants le vaccin contre la grippe vivant atténué (VVAI) intranasal est-il contre-indiqué?

- a) Chez les personnes ayant des antécédents d'asthme stable.
- b) Chez les personnes qui sont enceintes.
- c) Chez les enfants souffrant d'une infection stable au VIH, recevant un traitement antirétroviral hautement actif (HAART) et dont le système immunitaire fonctionne adéquatement.

# Antiviraux



# Les antiviraux sont-ils recommandés pour traiter la grippe?

- En cas de grippe, des antiviraux peuvent être administrés pour en réduire les symptômes et améliorer les issues cliniques.
- La plupart des personnes qui contractent la grippe présentent généralement une forme légère et n'ont pas besoin de soins médicaux ou de médicaments antiviraux.
- Les prestataires de soins de santé peuvent envisager de prescrire des antiviraux pour réduire la morbidité et la mortalité liées à la grippe, en particulier chez les personnes appartenant à des groupes à haut risque ou qui sont gravement malades.
- Leur utilisation dépendra d'un certain nombre de facteurs, tels que :
  - le risque pour le patient;
  - les antécédents pertinents;
  - la durée et la gravité des symptômes.

# Quels sont les antiviraux approuvés au Canada pour le traitement de la grippe?



## Oseltamivir (voie orale)

- Comprimé, suspension liquide
- Population âgée de plus de 14 jours
- Version générique disponible

## Zanamivir (inhalation)

- Poudre pour inhalation orale à travers un dispositif en plastique
- Population âgée de 7 ans ou plus
- **Non** recommandé chez les patients souffrant de maladies des voies respiratoires (p. ex., asthme, BPCO)

## Peramivir (IV)

- Administré par voie intraveineuse (approuvé, mais non commercialisé au Canada)
- Population âgée de 2 ans ou plus

## Baloxavir Marboxil (voie orale)

- Comprimés (1 dose)
- Population âgée de 12 ans ou plus (approuvé, mais non commercialisé au Canada)

\*Tous les virus en circulation (H3N2, H1N1pdm09 et B) sont résistants aux adamantanes.

[https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2020-11-02#\\_i6](https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2020-11-02#_i6)

# Traitement antiviral contre la grippe – Principes généraux (AMMI Canada, 2019)



- Le traitement antiviral doit être commencé aussi rapidement que possible après l'apparition de la maladie car les bienfaits du traitement sont beaucoup plus importants si celui-ci est amorcé moins de 12 heures après le début de la maladie, plutôt qu'après 48 heures (**recommandation forte, qualité de preuve B**).
- Le traitement antiviral doit être commencé même si l'intervalle entre l'apparition de la maladie et l'administration des antiviraux dépasse 48 heures si la maladie :
  - est suffisamment grave pour nécessiter une hospitalisation;
  - est progressive, grave ou compliquée, quel que soit l'état de santé antérieur;
  - ou si la personne appartient à un groupe à risque élevé de maladie grave (**recommandation forte, qualité de preuve X**).

Aoki FY, Allen UD, Mubareka S, Papenburg J, Stiver HG, Evans GA. Use of antiviral drugs for seasonal influenza : Foundation document for practitioners—Update 2019. Journal officiel de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada. Juin 2019;4(2):60-82.

# Traitement antiviral contre la grippe – Principes généraux (AMMI Canada, 2019)



- Les patients autrement en bonne santé atteints de grippe relativement légère et spontanément résolutive ne profiteront probablement PAS d'un traitement aux inhibiteurs de la neuraminidase amorcé plus de 48 heures après l'apparition de la maladie. (**option, qualité de preuve D**).
- Les patients qui ne reçoivent pas initialement un traitement antiviral doivent être informés des symptômes et des signes d'aggravation de la maladie qui pourraient justifier une réévaluation. (**recommandation, qualité de preuve D**).
- La durée du traitement doit être systématiquement de cinq jours (**recommandation forte, qualité de preuve A**), mais peut se poursuivre plus longtemps compte tenu de la situation clinique (**option, qualité de preuve C**).

**Les lignes directrices complètes de l'AMMI Canada sur l'utilisation des médicaments antiviraux pour la grippe saisonnière**

Peuvent être consultées sur le site <https://ammi.ca/fr/>

Aoki FY, Allen UD, Mubareka S, Papenburg J, Stiver HG, Evans GA. Use of antiviral drugs for seasonal influenza : Foundation document for practitioners—Update 2019. Journal officiel de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada. Juin 2019;4(2):60-82.

# Ressources de sensibilisation à la grippe saisonnière

L'Agence de la santé publique du Canada propose des ressources gratuites pour les fournisseurs de première ligne, disponibles sur le site :

[Canada.ca/grippe](https://Canada.ca/grippe)

- [Vaccin antigrippal saisonnier – Guide mobile 2021-2022 à l'intention des professionnels de la santé](#)
- [Affiches](#) de sensibilisation à la grippe à imprimer
- [Accessoires pour médias sociaux](#) à partager

... et des messages sur les médias sociaux pour sensibiliser à la grippe :

- [Canadiens en santé](#) sur Facebook
- [Agence de santé publique](#) sur LinkedIn
- [@GouvCanSante](#) et [@ACSP Canada](#) sur Twitter
- [@CANenSante](#) sur Instagram
- [Canadiens en santé](#) sur YouTube



# ÉPIGRIPPE

## Praticiens sentinelles

Êtes-vous un médecin ou une infirmière exerçant dans les soins primaires?

Vous pouvez contribuer à surveiller le syndrome grippal partout au Canada et nous aider à comprendre les effets de la COVID-19 sur les virus respiratoires saisonniers.

Avec plus de données, ÉpiGrippe peut mieux détecter les signaux d'une activité accrue ou inhabituelle du syndrome grippal.

Le Canada a besoin de vos données sur le syndrome grippal!

Inscrivez-vous aujourd'hui pour un lendemain mieux préparé!

Courriel : [fluwatch-epigrippe@phac-aspc.gc.ca](mailto:fluwatch-epigrippe@phac-aspc.gc.ca)

# ActionGrippe

## Bénévoles canadiens

Vous n'êtes pas un médecin ou une infirmière? Vous pouvez quand même aider à surveiller le syndrome grippal et la COVID-19 au Canada en participant au programme ActionGrippe!

Les participants au programme ActionGrippe répondent par oui ou par non à 2 questions chaque semaine pour aider à montrer aux Canadiens *quand* et *où* l'activité liée au syndrome grippal et à la COVID-19 se produit au Canada.

Le Canada a besoin de plus de participants au programme ActionGrippe!



Plus il y a de bénévoles qui soumettent leurs données, plus les données sont précises.

Tapez « [ActionGrippe](#) » sur Google pour obtenir plus d'informations et pour vous inscrire!





## Période de questions et réponses

# Merci!

Consultez <https://ccnmi.ca/> pour découvrir d'autres renseignements et les prochains webinaires de l'ASPC.

Veillez remplir le **court questionnaire d'évaluation du webinaire** à votre départ.

**Le lien vers l'enregistrement et les diapositives sera envoyé par courriel à tous les inscrits par Eventbrite et sera disponible sur <https://ccnmi.ca/> après le webinaire.**

# SUPPLÉMENT

## Abréviations

- **VII** : vaccin inactivé contre l'influenza
- **VII3** : vaccin trivalent inactivé contre l'influenza
- **VII3-Adj** : vaccin trivalent inactivé contre l'influenza avec adjuvant, à base d'œufs
- **VII3-HD** : vaccin trivalent inactivé contre l'influenza à haute dose, à base d'œufs
- **VII3-SD** : vaccin trivalent inactivé contre l'influenza à dose standard, à base d'œufs
- **VII4** : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza
- **VII4-cc** : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza à dose standard, issu de cultures cellulaires
- **VII4-HD** : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza à haute dose, à base d'œufs
- **VII4-SD** : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza à dose standard, à base d'œufs
- **VVAI** : vaccin vivant atténué contre l'influenza
- **VVAI4** : vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza, à base d'œufs



# Quels vaccins contre la grippe saisonnière sont disponibles au Canada pour la saison 2021-2022?

VII4-SD	VII4-cc	VII3-Adj	VII4-HD	VVAI4
<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Flulaval<sup>MD</sup> Tetra</b> (6 mois ou plus)</li><li>- <b>Fluzone<sup>MD</sup> Quadrivalent</b> (6 mois ou plus)</li><li>- <b>Afluria<sup>MD</sup> Tetra</b> (5 ans ou plus)</li><li>- <b>Influvac<sup>MD</sup> Tetra</b> (3 ans ou plus)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Flucelvax<sup>MD</sup> Quad</b> (voir détails ci-dessous*)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Fluad<sup>MD</sup></b> (65 ans ou plus)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Fluzone<sup>MD</sup> Haute dose Quadrivalent</b> (65 ans ou plus)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>FluMist<sup>MD</sup> Quadrivalent</b> (2 à 59 ans)</li></ul>

## \* Flucelvax<sup>MD</sup> Quad :

- maintenant autorisé par Santé Canada chez les personnes âgées de 2 ans ou plus;
- actuellement recommandé par le CCNI chez les adultes et les enfants de 9 ans ou plus;
- cette mise à jour de l'âge autorisé d'utilisation remplace les informations relatives à Flucelvax<sup>MD</sup> Quad que l'on trouve dans le chapitre sur la grippe et la déclaration sur la vaccination contre la grippe en 2021-2022 du Guide canadien d'immunisation du CCNI;
- Le CCNI va examiner les recommandations actuelles et les preuves à l'appui concernant l'utilisation de Flucelvax<sup>MD</sup> Quad.

Remarque : Les produits ne seront pas tous offerts dans toutes les provinces et tous les territoires, et la disponibilité de certains produits peut être limitée.



# Quels vaccins contre la grippe saisonnière ne sont pas disponibles au Canada pour la saison 2021-2022?

- Les formulations suivantes du VII3-SD sont autorisées, mais ne pourront pas être utilisées au Canada pendant la saison grippale 2021-2022 :
  - Agriflu<sup>MD</sup> (6 mois ou plus)
  - Fluviral<sup>MD</sup> (6 mois ou plus)
  - Influvac<sup>MD</sup> (3 ans ou plus)
- La formulation Fluzone<sup>MD</sup> Haute dose (65 ans ou plus) du VII3-SD était auparavant autorisée, mais la commercialisation de ce vaccin a été interrompue depuis février 2021.
- La formulation Fluad Pediatric<sup>MD</sup> (de 6 à 23 mois) du VII3\_Adj est autorisée au Canada, mais elle n'est pas fournie pour la saison grippale 2021-2022.


# Avis sur la grippe saisonnière

Déclaration sur la vaccination contre la grippe pour la saison 2021-2022 du CCNI :

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/accessoires-medias-sociaux.html>

Lignes directrices de l'AMMI Canada sur l'utilisation des médicaments antiviraux pour la grippe saisonnière :

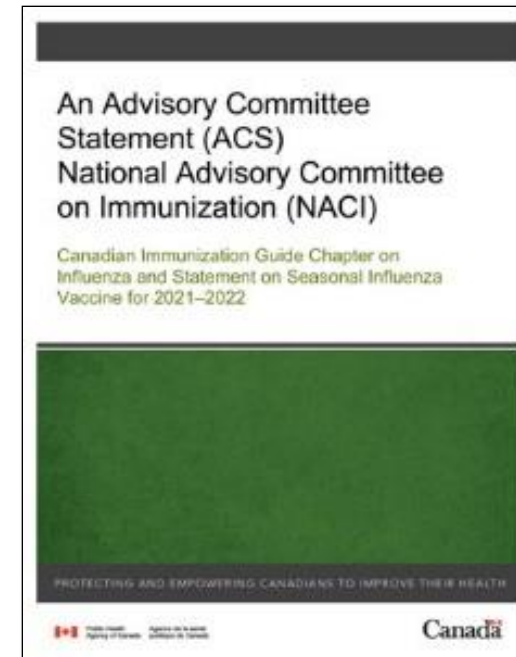
<https://jammi.utpjournals.press/doi/abs/10.3138/jammi.2019.02.08>



**AMMI CANADA GUIDELINE**

**Use of antiviral drugs for seasonal influenza: Foundation document for practitioners—Update 2019**


Fred Y Aoki MD<sup>1</sup>, Upton D Allen MBBS<sup>2,3,4</sup>, Samira Mubareka MD<sup>5</sup>, Jesse Papenburg MD<sup>6,7</sup>, H Grant Stiver MD<sup>8</sup>, Gerald A Evans MD<sup>9</sup> 



**An Advisory Committee Statement (ACS)**  
**National Advisory Committee on Immunization (NACI)**

Canadian Immunization Guide Chapter on Influenza and Statement on Seasonal Influenza Vaccine for 2021–2022

PROTECTING AND EMPOWERING CANADIANS TO IMPROVE THEIR HEALTH



# Ressources de sensibilisation à la grippe saisonnière



Ressources gratuites pour les fournisseurs de première ligne,  
disponibles en téléchargement sur le site

<https://immunize.ca/fr/campagne-influenza>

**Immunisation Canada** est une coalition nationale composée d'organisations non gouvernementales, d'associations de professionnels, d'intervenants de la santé et d'organismes des secteurs public et privé qui cherchent spécifiquement à promouvoir la compréhension et l'utilisation des vaccins recommandés par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI).



# Références

Lignes directrices sur l'utilisation de vaccins contre la grippe en présence de la COVID-19 [Lignes directrices sur l'utilisation de vaccins contre la grippe en présence de la COVID-19](#)

Influenza: World Health Organization: <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/vaccines-quality/influenza#:~:text=Influenza%20occurs%20all%20over%20the%20world%2C%20with%20an,season%2C%20influenza%20occurs%20more%20unpredictably%20in%20tropical%20regions.>

Nwosu A, Lee L, Schmidt K, Buckrell S, Sevenhuysen C, Bancej C. National Influenza Annual Report, Canada, 2020–2021, in the global context. *Can Commun Dis Rep* 2021;47(10):405–13 DOI: [10.14745/ccdr.v47i10a02](https://doi.org/10.14745/ccdr.v47i10a02).

Baker, R. E., P et al (2020). The impact of covid-19 nonpharmaceutical interventions on the future dynamics of endemic infections. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(48), 30547–30553 DOI: [10.1073/pnas.2013182117](https://doi.org/10.1073/pnas.2013182117).

Kelso JM. *Misdiagnosis of systemic allergic reactions to mRNA COVID-19 vaccines*. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2021;127 : 133-4

The Academy of Medical Sciences (15 July 2021). COVID-19: preparing for the future - full report. <https://acmedsci.ac.uk/file-download/4747802>

WHO: Influenza <https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/standards-and-specifications/vaccine-standardization/influenza>

Grippe (influenza) : Pour les professionnels de la santé <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-influenza/professionnels-sante.html>

Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2021-2022  
[Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2021-2022 - Canada.ca](#)

Deiss, R.G., Arnold, J.C., and Chen, W.J., et al. Vaccine-associated reduction in symptom severity among patients with influenza A/H3N2 disease. *Vaccine*. (2016). 33(15):7160-7167. DOI: [10.1016/j.vaccine.2015.11.004](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.11.004)

Arriola, C., Garg, S., and Anderson, E.J., et al. Influenza vaccination modifies disease severity among community-dwelling adults hospitalized with influenza. *Clinical Infectious Diseases*. (2017). 65(8):1289-1297. DOI: [10.1093/cid/cix468](https://doi.org/10.1093/cid/cix468)

# Références

Graph: Sentinel Network (SPSN) <http://www.bccdc.ca/Health-Info-Site/Pages/Diseases-Conditions/Flu-Influenza/Sentinel-Network-SPSN.aspx>

WHO: Questions and Answers - Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the Northern hemisphere 2021-2022 influenza season and development of candidate vaccine viruses for pandemic preparedness [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/who-influenza-recommendations/vcm-northern-hemisphere-recommendation-2021-2022/202102\\_qanda\\_recommendation.pdf?sfvrsn=314e8af1\\_19](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/who-influenza-recommendations/vcm-northern-hemisphere-recommendation-2021-2022/202102_qanda_recommendation.pdf?sfvrsn=314e8af1_19).

WHO: Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2021-2022 northern hemisphere influenza season <https://www.who.int/publications/i/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2021-2022-northern-hemisphere-influenza-season>

ASPC: La vaccination des adultes canadiens: Points saillants de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière de 2020-2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins/couvertures-vaccinales/points-saillants-enquete-grippe-saisonniere-2020-2021.html>

Effect of Influenza Vaccination of Children on Infection Rates in Hutterite Communities A Randomized Trial <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/185509>

Vaincre l'hésitation face à la vaccination dans le contexte de la COVID-19 : À l'intention des fournisseurs de soins de santé <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/professionnels-sante/vaccins/vaincre-hesitation-vaccination.html>

Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C, Böhm R. Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS One*. 2018;13(12):e0208601. Published 2018 Dec 7. DOI:[10.1371/journal.pone.0208601](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208601)

Boulware, L. E., Cooper, L. A., Ratner, L. E., LaVeist, T. A., & Powe, N. R. (2003). Race and trust in the health care system. *Public health reports (Washington, D.C. : 1974)*, 118(4), 358–365 DOI: [10.1093/phr/118.4.358](https://doi.org/10.1093/phr/118.4.358)

Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2019-2020 [Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2019-2020 - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-saisonniere/2019-2020-rsultats-enquete-couverture-vaccinale-contre-la-grippe-saisonniere-2019-2020.html)

## Références

Phillips-Beck W, Eni R, Lavoie JG, Avery Kinew K, Kyoon Achan G, Katz A. Confronting Racism within the Canadian Healthcare System: Systemic Exclusion of First Nations from Quality and Consistent Care. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov 11;17(22):8343. DOI: [10.3390/ijerph17228343](https://doi.org/10.3390/ijerph17228343).

Health and Health Care Implications of Systemic Racism on Indigenous Peoples in Canada. The College of Family Physicians of Canada. 2016 Feb. [SystemicRacism\\_ENG.pdf \(cfpc.ca\)](#)

Reverby SM. Racism, disease, and vaccine refusal: People of color are dying for access to COVID-19 vaccines. *PLoS Biol*. 2021 Mar 8;19(3):e3001167. DOI: [10.1371/journal.pbio.3001167](https://doi.org/10.1371/journal.pbio.3001167)

Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada (AMMI) <https://www.ammi.ca/>

Use of antiviral drugs for seasonal influenza: Foundation document for practitioners – Update 2019 DOI: [10.3138/jammi.2019.02.08](https://doi.org/10.3138/jammi.2019.02.08)

Algorithm for oseltamivir and zanamivir treatment of mild or uncomplicated influenza in adults [https://www.ammi.ca/Content/Guidelines/Flu\\_Algorithm.pdf](https://www.ammi.ca/Content/Guidelines/Flu_Algorithm.pdf)

Guidance for the Management of Severe Acute Respiratory Infection in the Intensive Care Unit  
<https://www.canadiancriticalcare.org/resources/Pictures/CCCS%20SARI%20guidance%20January%202014.pdf>

2020–2021 AMMI Canada guidance on the use of antiviral drugs for influenza in the setting of co-circulation of seasonal influenza and SARS-CoV-2 viruses in Canada DOI: [10.3138/jammi-2020-11-02](https://doi.org/10.3138/jammi-2020-11-02)

AMMI: Use of antiviral drugs for seasonal influenza: Foundation document for practitioners – Update 2019 DOI: [10.3138/jammi.2019.02.08](https://doi.org/10.3138/jammi.2019.02.08)