



Agence de la santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

Canada

Webinaire de l'Agence de la santé publique du Canada : La grippe saisonnière 2022-2023

Le 29 septembre 2022



Points d'ordre administratif

Veillez utiliser l'onglet Q&A pour poser des questions au conférencier à tout moment.
Pour les questions techniques et de dépannage, veuillez contacter : nccid@umanitoba.ca.

L'enregistrement du webinaire et les diapositives seront disponibles après le webinaire sur nccid.ca.



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

Webinaire : La grippe saisonnière 2022-2023

29 septembre 2022

Conférencier :

Dr Jesse Papenburg, MD, FRCPC - Président du groupe de travail sur la grippe au Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

Modératrice :

Claudyne Chevrier, PhD- Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI)



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

Déclaration des conflits d'intérêts

- **Dr. Jesse Papenburg** : subventions de recherche - MedImmune & Merck ; participation au comité de direction scientifique – AbbVie
- **Claudyne Chevrier** : aucun conflit d'intérêt à déclarer

Objectifs du webinaire

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

1. Discuter avec les patients de l'importance de la vaccination contre la grippe saisonnière.
2. Identifier et répondre aux freins à la vaccination contre la grippe saisonnière.
3. Mettre en application les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) pour faire une sélection appropriée du vaccin contre la grippe saisonnière pour la saison 2022-2023.
4. Identifier où accéder aux ressources du CCNI et de l'Agence de la santé publique du Canada concernant la vaccination pendant la saison 2022-23.

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 la grippe avant la pandémie de COVID-19

Le fardeau de la grippe varie d'une année à l'autre.

Dans le monde

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

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

Le taux d'attaque annuel mondial est estimé à 5-10% chez les adultes et à 20-30% chez les enfants.

Au Canada

La grippe et la pneumonie étaient classées parmi les dix principales causes de décès au Canada.

Chaque année au Canada, on estimait que la grippe causait environ :

- 3 500 décès
- 12 200 séjours hospitaliers



Le fardeau grippal a atteint des niveaux historiquement faibles pendant la période COVID-19.

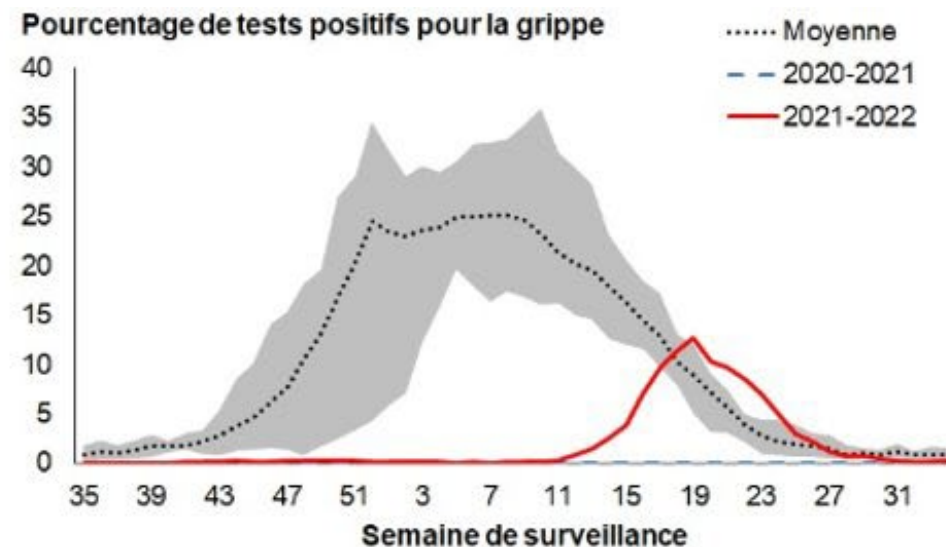
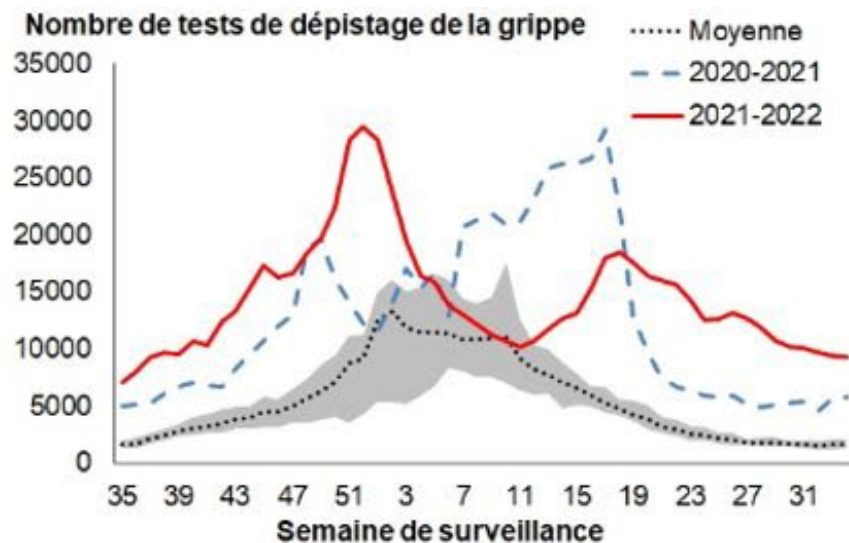
En 2022-23, il pourrait y avoir des éclosions simultanées de grippe et de COVID-19 au Canada.

Une réduction de la morbidité et de la mortalité liées à la grippe permettrait de diminuer le fardeau sur le système de soins de santé.

La pandémie COVID-19 et les mesures sanitaires associées ont eu un impact sur la circulation habituelle de la grippe pour la saison 2021-2022

L'activité grippale a atteint des niveaux historiquement faibles pendant la pandémie de COVID-19. Un retour de la transmission communautaire de la grippe a été observé lors de la saison 2021-2022. La résurgence de la grippe saisonnière n'a pas suivi les schémas saisonniers habituels.

Nombre de tests de dépistage de la grippe et pourcentage de tests de laboratoire positifs au Canada, par semaine de surveillance, 2021-35 à 2022-34



Ligne rouge : saison grippale 2021-22 // **Ligne pointillée bleue** : saison 2020-21 // **Zone grise ombragée** : données groupées des saisons grippales passées

[Canada.ca - Rapport ÉpiGrippe : du 24 juillet au 27 août 2022 \(semaines 30-34\)](#)

Grippe saisonnière 2021-2022 au Canada

- La circulation communautaire de la grippe saisonnière a réapparu au Canada pendant la saison grippale 2021-2022.
- Le Canada a connu une épidémie de grippe qui a débuté à la semaine 16 (mi-avril) et n'a duré que neuf semaines. L'épidémie, due à la grippe A(H3N2), a été exceptionnellement tardive dans la saison, de faible intensité et de courte durée.
- A l'inverse, une saison grippale typique commence au cours de l'automne et atteint son sommet pendant les mois d'hiver.

[Bancej & al \(2022\) - Rapport national de mi-saison d'ÉpiGrippe, 2021–2022 : activité grippale sporadique de retour](#)
[Canada.ca - Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2021-2022](#)

Grippe saisonnière 2021-2022 au Canada (suite)

- Dans l'ensemble, la couverture vaccinale contre la grippe chez tous les adultes âgés de 18 ans et plus pour la saison de grippe 2021-2022 (39 %) n'a pas changé de manière significative par rapport aux années précédentes.
- L'objectif national de couverture vaccinale contre la grippe de 80 % pour les personnes à haut risque n'est toujours pas atteint. Malgré un taux de vaccination contre la grippe plus élevé chez les personnes âgées (71 %), peu de progrès ont été réalisés ces dernières années.

[Bancej & al \(2022\) - Rapport national de mi-saison d'ÉpiGrippe, 2021–2022 : activité grippale sporadique de retour](#)
[Canada.ca - Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2021-2022](#)

Symptômes typiques de la grippe

Les symptômes les plus courants sont les suivants :

- fièvre
- toux
- douleurs musculaires

D'autres symptômes courants peuvent inclure :

- maux de tête
- frissons ou se sentir fiévreux
- fatigue
- perte d'appétit
- mal de gorge
- nez bouché ou qui coule



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 et d'hospitalisation liées à la grippe.**

Les gripes A et B sont les principaux types de grippe 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 :

- hémagglutinine (HA)
- neuraminidase (NA)

Parmi eux, les virus de l'influenza A à l'origine d'épidémies chez les humains au cours des dernières décennies sont :

- 3 sous-types d'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 :

- Virus de type B/Yamagata/16/88
- Virus de type B/Victoria/2/87

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

Un « changement antigénique » dû au réassortiment de gènes peut également se produire. Cela peut provoquer un changement brusque et majeur dans un virus de la grippe A.

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

- La possibilité toujours présente d'une dérive antigénique nécessite que les vaccins contre la grippe saisonnière soient reformulés chaque année.
- 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 les hémisphères Nord et Sud.
- Les vaccins contre la grippe reposent sur les meilleures prédictions de la saison grippale à venir et leur efficacité peut varier d'une année à l'autre.

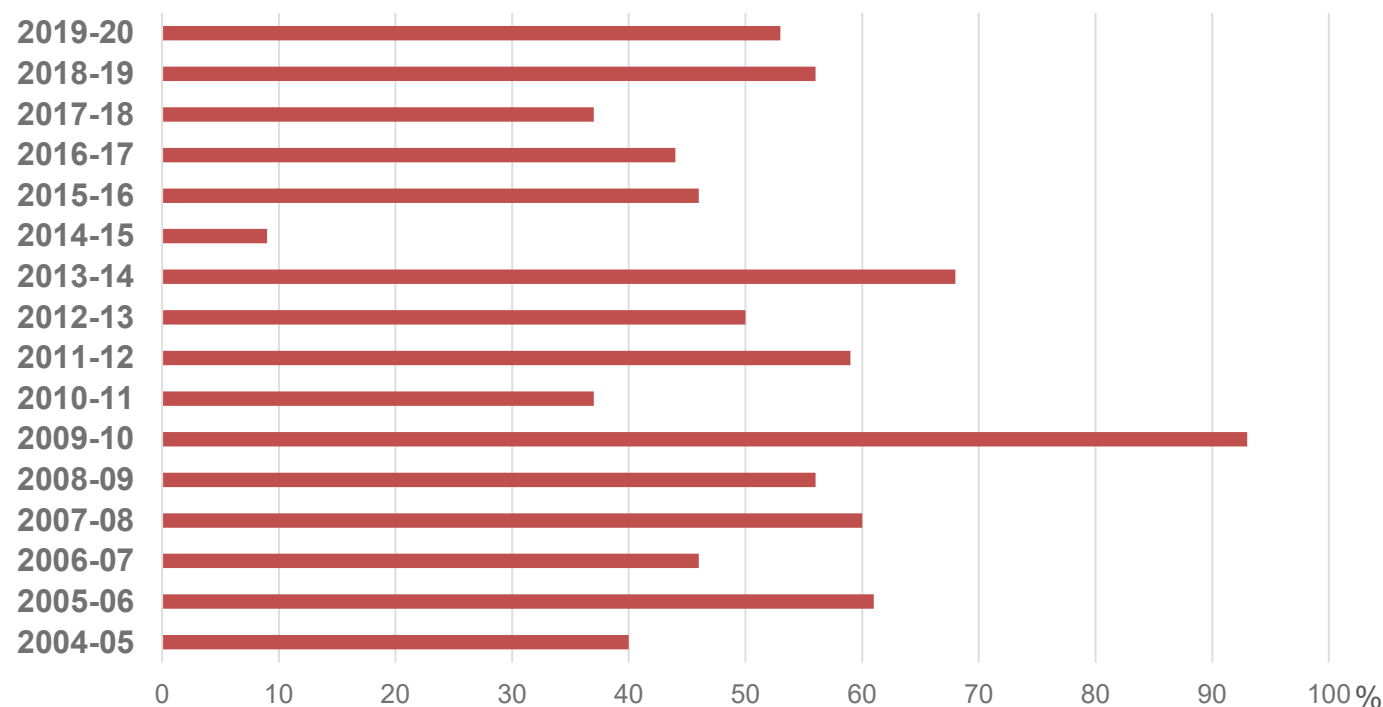
Chaque année, les vaccins contre la grippe saisonnière sont mis au point en fonction des variations du virus de la grippe

- Plusieurs souches de grippe 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.
- L'immunité induite par le vaccin s'estompe au fil des mois.

Efficacité du vaccin contre la grippe

- 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 liées à la grippe ou de devoir être hospitalisées.
- La réponse immunitaire de l'organisme à la vaccination contre la grippe est transitoire et peut ne pas persister au-delà d'un an, ce qui est une autre raison pour laquelle 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)



[Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique, bccdc.ca](http://bccdc.ca) - Réseau sentinelle (en anglais seulement)

Recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la composition du vaccin contre la grippe pour 2022-2023

- Les vaccins grippaux **quadrivalents** utilisés pour la saison grippale 2022-23 dans l'hémisphère nord contiennent les éléments suivants :

Vaccins à base d'oeufs

- Virus de type A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09
- Virus de type A/Darwin/9/2021 (H3N2)
- Virus de type B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria)
- Virus de type B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata)

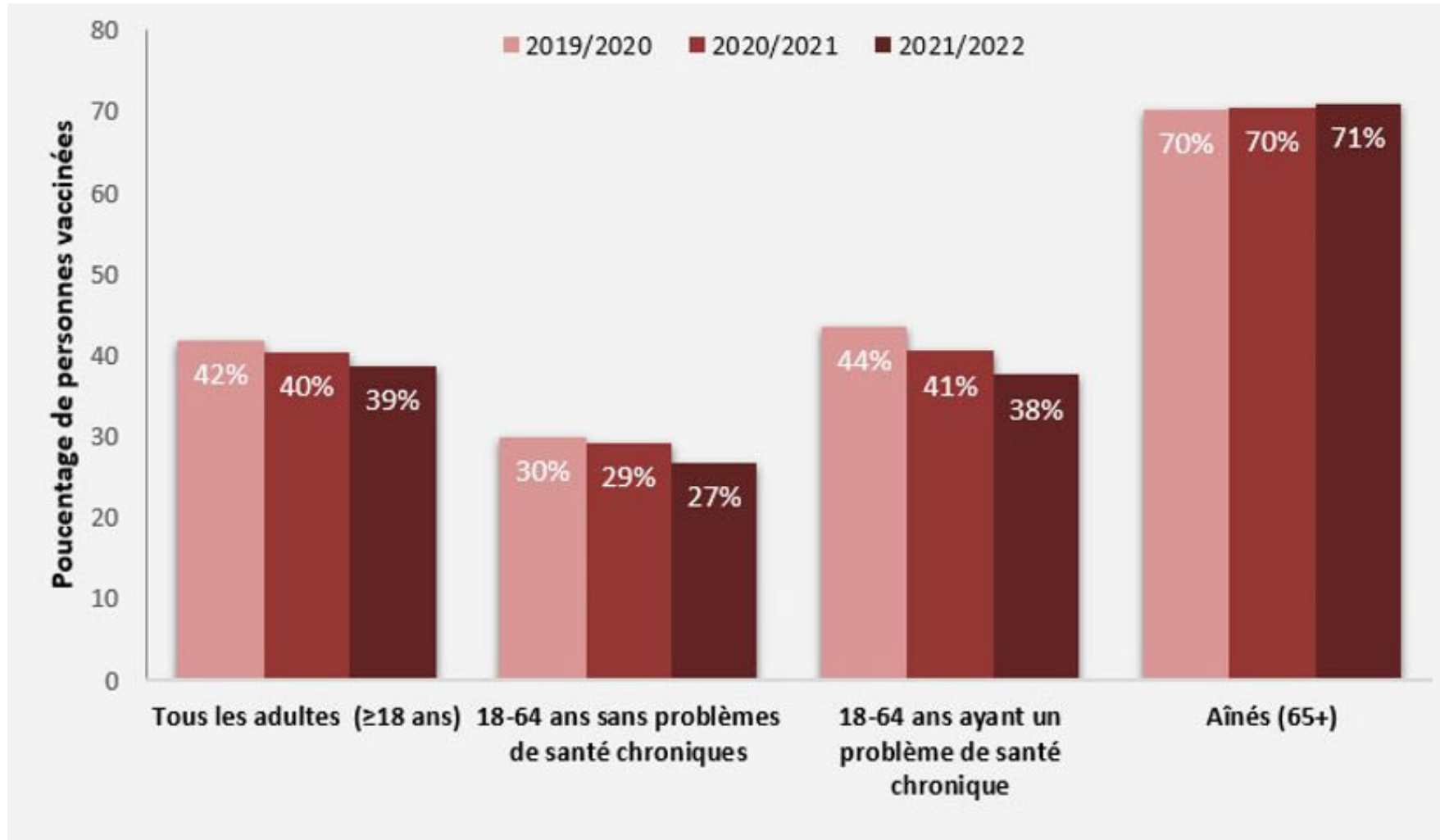
Vaccins sur culture cellulaire ou recombinants

- Virus de type A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09
- Virus de type A/Darwin/6/2021 (H3N2)
- Virus de type B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria)
- Virus de type B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata)

- Pour les vaccins **trivalents** destinés à la saison grippale 2022-2023 dans l'hémisphère nord, l'OMS recommande d'utiliser les virus de la lignée A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria recommandés ci-dessus pour les vaccins quadrivalents.

[OMS - Composition des vaccins contre la grippe pour la saison grippale 2022-2023 dans l'hémisphère nord](#)

Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale au Canada 2021-2022



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

[Canada.ca - Résultats de l'enquête sur la couverture vaccinale contre l'influenza saisonnière \(grippe\), 2021-2022](https://www.canada.ca/fr/santee/sante/themes/grippe/grippe-saisonniere/2021-2022/taux-vaccination.html)



Principaux points à retenir - impact de la grippe

- La grippe peut entraîner des complications graves, notamment l'hospitalisation et le décès (en particulier dans les populations à haut risque).
 - La plupart des personnes se rétablissent complètement en 7 à 10 jours.
- Pour une protection optimale, il est recommandé de se faire vacciner contre la grippe chaque année.
 - Les souches de grippe en circulation ont tendance à changer d'année en année.
 - La vaccination peut aider à prévenir la grippe et ses complications et à empêcher la transmission à d'autres personnes.
 - L'efficacité du vaccin contre la grippe peut ne pas persister au-delà d'un an.



Principaux points à retenir - impact de la grippe

- La circulation communautaire de la grippe saisonnière est revenue au Canada au cours de la saison grippale 2021-2022. On s'attend à ce que le COVID-19 et la grippe puissent co-circuler cette saison grippale.
- Malgré ce déclin, une activité grippale sporadique continue d'être signalée dans de nombreuses régions du pays.
- La co-circulation potentielle de la grippe et du COVID-19 soulève des inquiétudes quant aux populations à haut risque et à la capacité du système de soins de santé.

Sondage interactif (vrai ou faux)

Certains groupes, tels que les personnes âgées de 65 ans et plus et les adultes souffrant de maladies chroniques, présentent un risque accru de complications et d'hospitalisation liées à la grippe.



Le rôle des fournisseurs de soins de santé dans l'adoption du vaccin : Identifier et répondre aux freins à la vaccination

Les conversations sur le vaccin contre la grippe saisonnière pourraient être un peu différentes de celles précédant la pandémie de COVID-19



Les gens voudront peut-être savoir de 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 des informations précises, en tenant compte de la culture et de l'âge des personnes concernées.

Fournissez des informations sur l'impact possiblement grave de la maladie par rapport à l'efficacité globale des vaccins.

Soyez prêt à discuter des risques potentiels du vaccin contre la grippe et de l'administration simultanée d'autres vaccins.

Facteurs clés pouvant influencer l'hésitation vaccinale

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 vaccinales.

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 les besoins en vaccination (littératie linguistique et en santé).

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 à quel point une personne est prête à protéger les autres en se faisant vacciner.

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

L'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière est menée chaque année pour recueillir des informations sur la prise du vaccin contre la grippe au Canada. Les données suivantes sont tirées de l'enquête la plus récente, pour laquelle la collecte de données a eu lieu entre le 4 janvier et le 11 février 2022.



La raison la plus fréquemment invoquée par l'ensemble des adultes pour ne pas se faire vacciner contre la grippe est qu'ils sont en bonne santé et/ou qu'ils ne contractent jamais la grippe (23 %).



La majorité de la population (67%) a déclaré que la pandémie de COVID-19 n'aura pas d'impact sur leur probabilité à se faire vacciner contre la grippe cette année.



92 % des personnes interrogées croient que le vaccin contre la grippe est sûr, mais 38 % d'entre elles **pensent qu'elles pourraient contracter la grippe à cause du vaccin contre la grippe** et 35 % sont d'accord pour dire que le vaccin contre la grippe ne les protège pas contre la grippe.

Il est essentiel de comprendre les facteurs qui freinent la vaccination pour entamer des discussions constructives sur les vaccins



1. **Soyez transparent** sur les risques et les avantages de la vaccination et informez les patients des risques de ne pas se faire vacciner.
2. **Créez un « espace sûr »** pour les discussions sur la vaccination. Essayez de pratiquer l'écoute active et de créer des occasions de connaître les questions, les valeurs et les expériences des patients en matière de vaccination.
3. **Activez les « bonnes » émotions.** Faites intentionnellement appel à des émotions positives (espoir, amour, fierté et souci des autres) plutôt qu'à évoquer la honte, la tristesse ou la culpabilité. Évitez les jugements et les étiquettes.

Pour en savoir plus sur la façon d'aborder l'hésitation à se faire vacciner dans votre pratique, visitez la page [Web canada.ca](https://www.canada.ca) :

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



Principaux points à retenir - combattre l'hésitation à se faire vacciner

- **Discutez de** l'importance du vaccin contre la grippe avec vos patients, surtout s'ils sont :
 - à un risque accru de complications liées à la grippe
 - capables de transmettre la grippe aux personnes à haut risque
 - à haut risque de maladie grave du COVID-19
 - des fournisseurs des services communautaires essentiels
- **Cherchez à comprendre les** facteurs qui empêchent les gens de se faire vacciner en entamant des discussions sur les vaccins qui sont respectueuses, adaptées à la culture et à l'âge des participants et qui tiennent compte de la diversité de leurs besoins.
- Utilisez les 5 C de la confiance vaccinale pour **identifier et éliminer les freins à l'adoption du vaccin** (confiance, complaisance, commodité, calcul, responsabilité collective).

Sondage interactif (vrai ou faux)

Selon l'Enquête sur la couverture vaccinale 2021-2022 :

La raison la plus fréquemment invoquée par les adultes pour ne pas se faire vacciner contre la grippe est qu'ils sont en bonne santé et/ou qu'ils ne contractent jamais la grippe.



Recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

À propos du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

- Le CCNI est un organisme consultatif d'experts 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 politiques en matière de vaccins et de leurs programmes d'immunisation.
 - Il est normal que les recommandations du CCNI soient élargies ou restreintes par rapport aux conditions d'utilisation approuvées par Santé Canada.
- Chaque année, le CCNI publie une Déclaration sur la vaccination contre la grippe saisonnière. Il informe les prestataires de soins de santé sur l'utilisation optimale des vaccins disponibles contre la grippe au Canada, en se fondant sur les informations les plus récentes.
 - Pour trouver la déclaration 2022-2023, consultez le [Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023](#).
- Les [Lignes directrices l'utilisation du vaccin contre la grippe en présence de la COVID-19](#) (PHAC, 2022) ont également été élaborées en consultation avec le CCNI.

Qui devrait recevoir le vaccin contre la grippe ?

Les personnes âgées de 6 mois et plus qui ne présentent pas de contre-indication au vaccin, notamment :



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



Personnes qui pourraient transmettre la grippe à des personnes à risque élevé



Autres personnes risquant d'être exposées

Canada.ca - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023



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

Adultes et enfants présentant des problèmes de santé chroniques à haut risque :

- maladies cardiaques ou pulmonaires
- diabète sucré ou autres maladies métaboliques
- cancer
- troubles liés à l'immunodépression
- néphropathie
- anémie ou hémoglobinopathie
- obésité morbide (IMC de 40 et plus)
- troubles neurologiques ou du développement neurologique
- enfants de 6 mois à 18 ans sous traitement pendant de longues périodes par de l'acide acétylsalicylique

Groupes à haut risque :

- tous les enfants de 6 à 59 mois
- les personnes enceintes
- résidents de maisons de soins infirmiers et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge
- les adultes âgés de 65 ans et plus
- peuples autochtones



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

Les travailleurs de santé et les autres membres du personnel des services de santé en établissement ou hors établissement, y compris ceux qui sont rémunérés ou non :

- les travailleurs de la santé
- personnel d'urgence
- personne travaillant dans des établissements de soins continus ou de longue durée
- personne prodiguant des soins à domicile
- les étudiants dans le domaine de la santé
- bénévoles et visiteurs fréquents

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

Les contacts familiaux, adultes et enfants, de personnes à risque élevé, que ces personnes aient été vaccinées ou non, par exemple :

- 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)



Autres personnes risquant d'être exposées

- 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 de vaccination contre la grippe saisonnière

Population	1 dose	2 doses (intervalle de 4 semaines)
Adultes et enfants âgés de 9 ans et plus	X	
Les enfants âgés de 6 mois à moins de 9 ans qui n'ont jamais reçu le vaccin contre la grippe au cours d'une saison grippale antérieure		X
Les enfants âgés de 6 mois à moins de 9 ans qui ont été vaccinés avec une dose ou plus lors d'une saison grippale antérieure	X	

Informations nouvelles ou mises à jour pour 2022-2023

Nouvelles informations	Informations actualisées
Inclusion du vaccin quadrivalent recombinant contre la grippe saisonnière Supemtek^{MC} (VAR4) est le premier et, à ce jour, le seul vaccin recombinant contre la grippe homologué au Canada. Il peut être envisagé parmi les vaccins quadrivalents contre la grippe offerts aux adultes de 18 ans et plus. Lignes directrices sur l'utilisation de vaccins contre la grippe saisonnière dans le contexte de la COVID-19 Les directives du CCNI soulignent que l'administration des vaccins COVID-19 peut se faire en même temps que la vaccination contre la grippe (y compris tous les vaccins contre la grippe saisonnière ou le VVAI), ou à tout moment avant ou après celle-ci, pour les personnes âgées de 5 ans et plus. Les types de vaccins antigrippaux disponibles au Canada pour la saison 2022-2023. Pour plus d'informations, voir la diapositive 52.	Indication d'âge Flucelvax[®] Quad Flucelvax[®] Quad (VII4-cc), vaccin antigrippal quadrivalent inactivé à dose standard, issu de cultures de cellules de mammifères, est désormais autorisé par Santé Canada pour une utilisation chez les adultes et les enfants de 6 mois et plus. Indication de l'âge Influvac[®] Tetra Le vaccin antigrippal inactivé quadrivalent sous-unitaire à base d'œufs Influvac[®] Tetra (VII4-SD) est maintenant autorisé par Santé Canada pour les adultes et les enfants de 6 mois et plus. Les déclarations du CCNI pour les indications élargies de Flucelvax[®] Quad et d'Influvac[®] Tetra n'ont pas encore été publiées mais sont attendues dans la prochaine itération de la déclaration sur la vaccination antigrippale (2023-2024).

Qui ne devrait pas recevoir le vaccin contre la grippe ?

- Les personnes qui ont déjà eu une réaction anaphylactique à l'un des composants du vaccin, à l'exception de l'œuf.
- 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.
- Les nourrissons âgés de moins de 6 mois.

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

Qui ne devrait pas recevoir un vaccin vivant atténué contre l'influenza (VVAI) ?

En plus des contre-indications mentionnées dans la diapositive précédente, le CCNI recommande de ne pas administrer le VVAI aux 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 sévère** 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
- **Les enfants de moins de 24 mois** en raison d'un risque accru de respiration sifflante après l'administration du VVAI **ou** celles ayant une respiration sifflante qui a nécessité une intervention médicale au cours des 7 jours précédant la date prévue d'immunisation, car elles courent un risque accru d'avoir une respiration sifflante

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 ?

- Les enfants âgés de 2 à 17 ans qui prennent actuellement de l'aspirine ou qui suivent un traitement avec 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 ; les enfants qui ont moins de 18 ans devraient éviter de consommer des produits contenant de l'aspirine pendant au moins 4 semaines après l'administration du vaccin VVAI.
- Les personnes 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.

Note : Le VVAI **n'est pas** contre-indiqué chez les personnes allaitantes; toutefois, on ne dispose que de peu de données concernant son utilisation pour cette population.

Qui ne devrait pas recevoir un VVAI ?

- Le VVAI ne doit **pas** être administré :
 - avant 48 heures après l'arrêt du traitement par des agents antiviraux utilisés contre la grippe (p. ex., l'oseltamivir et le zanamivir),
 - **et** ces agents antiviraux, à moins d'indication médicale contraire, ne devraient pas être administrés avant 2 semaines après l'administration du VVAI.

Ceci afin que les agents antiviraux ne rendent pas inactifs les virus vaccinaux qui se répliquent.

- Si les antiviraux ci-dessus sont administrés 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**
 - le vaccin antigrippal inactivé (VII) peut être administré à tout moment.

Posologie et voie d'administration recommandées, selon l'âge, pour les types de vaccins antigrippaux autorisés pour la saison 2022-2023

Groupe d'âge	Type de vaccin antigrippal (voie d'administration)						Nombre de doses nécessaires
	VII3-SD ou VII4-SD (IM)	VII4-cc (IM)	VII3-Adj (IM)	VII4-HD (IM)	VAR4 (IM)	VVAI4 (intranasal)	
6-23 mois	0,5 ml	-	0.25 mL	-	-	-	1 ou 2
2-8 ans	0,5 ml	0,5 ml	-	-	-	0.2 mL (0,1 ml par narine)	1 ou 2
9-17 ans	0,5 ml	0,5 ml	-	-	-	0.2 mL (0,1 ml par narine)	1
18-59 ans	0,5 ml	0,5 ml	-	-	0,5 ml	0.2 mL (0,1 ml par narine)	1
60-64 ans	0,5 ml	0,5 ml	-	-	0,5 ml	-	1
65 ans et plus	0,5 ml	0,5 ml	0,5 ml	0,7 ml	0,5 ml	-	1

Abréviations : VAR4 : vaccin antigrippal recombinant quadrivalent; VII3-Adj : vaccin trivalent à haute dose; VII4-cc : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza issu de cultures cellulaires mammaliennes; VII4-HD : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza à haute dose; VII3-SD : vaccin trivalent inactivé contre l'influenza à dose standard; VII4-SD : vaccin quadrivalent inactivé contre l'influenza à dose standard; IM : intramusculaire; VVAI4 : vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza.

Pour en savoir plus sur les recommandations spécifiques concernant le choix de la grippe saisonnière vaccine visitez la page web canada.ca :
[Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023.](#)



Principaux points à retenir - Recommandations du CCNI

- Le CCNI 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 2022-2023, notamment :
 - des informations sur la grippe saisonnière et les vaccins antigrippaux
 - les produits de vaccination recommandés pour des groupes et des âges spécifiques
 - les contre-indications
 - le dosage et voies d'administration
- Voir les recommandations complètes sur le choix du vaccin contre la grippe saisonnière et plus encore dans le [Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et la Déclaration sur le vaccin contre la grippe saisonnière pour 2022-2023.](#)

Sondage interactif

Dans lequel des cas suivants le vaccin vivant atténué contre l'influenza (VVAI) intranasal est-il contre-indiqué ?

- A) les enfants âgés de **plus** de 24 mois
- B) les personnes qui sont enceintes
- C) les personnes souffrant d'asthme léger



Agents antiviraux

Les antiviraux sont-ils recommandés pour traiter la grippe ?

- En cas de grippe, des antiviraux peuvent être administrés pour réduire les symptômes et les conséquences de la grippe.
- La plupart des personnes atteintes de la grippe ne seront que légèrement malades et n'auront pas besoin de soins médicaux ou de médicaments antiviraux.
- Les fournisseurs de soins de santé peuvent envisager de prescrire des médicaments antiviraux pour réduire la morbidité et la mortalité liées à la grippe, en particulier pour les personnes présentant un risque élevé de grippe ou qui sont gravement malades.
- L'utilisation d'antiviraux dépendra d'un certain nombre de facteurs, notamment :
 - le risque pour le patient
 - les antécédants pertinents
 - la durée et la gravité des symptômes

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

Oseltamivir (oral)	• gélule orale, suspension liquide • personnes âgées de 1 an et plus • version générique disponible
Zanamivir (inhalation)	• poudre pour inhalation orale à travers un dispositif en plastique • âgés de ≥ 7 ans • non recommandé chez les patients souffrant de maladies des voies respiratoires (p. ex., asthme, MPOC)
Peramivir (IV)	• administré par voie intraveineuse (approuvé mais non commercialisé au Canada) • âgés de ≥ 2 ans
Baloxavir Marboxil (PO)	• comprimés oraux (1 dose) • âgé de ≥ 12 ans (approuvé mais non commercialisé au Canada)

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

[Aoki & al \(2022\) 2021-2022 Guide de l'AMMI Canada sur l'utilisation des médicaments antiviraux pour la grippe dans le cadre de la pandémie COVID-19 au Canada](#) (en anglais seulement)

Principes généraux du traitement antiviral de la grippe

Les recommandations suivantes sont fondées sur les *Recommandations sur l'utilisation des agents antiviraux pour la saison grippale 2019-2020* de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI).

- Le traitement antiviral doit être initié le plus rapidement possible après le début de la maladie, car les bénéfices du traitement sont bien plus importants s'il est initié à moins de 12 heures plutôt qu'à 48 heures (**Recommandation forte, preuves de grade B**).
- Le traitement antiviral doit être initié même si l'intervalle entre le début de la maladie et l'administration du médicament antiviral >48 heures si la maladie est :
 - suffisamment grave pour nécessiter une hospitalisation
 - progressive, grave ou compliquée, quel que soit l'état de santé antérieurou si la personne appartient à un groupe à haut risque de maladie grave (**Recommandation forte, preuves de grade X**).

[Aoki & al \(2019\) - Utilisation des médicaments antiviraux pour la grippe saisonnière : Document de base pour les praticiens - Mise à jour 2019](#) (en anglais seulement)

Principes généraux du traitement antiviral de la grippe

- Les patients en bonne santé présentant une grippe relativement légère et spontanément résolutive NE bénéficieront probablement PAS d'un traitement aux inhibiteurs de la neuraminidase initié > 48 heures après le début de la maladie (**Option, preuves de grade 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, preuves de grade D**).
- La durée du traitement doit être systématiquement de 5 jours (**recommandation forte, preuves de grade A**), mais peut être poursuivie au-delà de 5 jours si cela est cliniquement indiqué (**Option, preuves de grade C**).

Pour consulter le guide complet de l'AMMI Canada sur l'utilisation des médicaments antiviraux pour la grippe saisonnière, visitez : <https://ammi.ca/en/resources/> (en anglais seulement)

[Aoki & al \(2019\) - Utilisation des médicaments antiviraux pour la grippe saisonnière : Document de base pour les praticiens - Mise à jour 2019](#) (en anglais seulement)

Séance de questions et réponses

- Utilisez l'**onglet Q&A** pour poser des questions sur le contenu aux présentateurs.
- Utilisez la fonction "**J'aime**" pour les questions d'autres personnes pour les faire remonter en priorité



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

Merci !

Veillez remplir notre court **questionnaire d'évaluation** du webinaire en partant.

Un lien vers l'enregistrement et les diapositives sera disponible sur **nccid.ca** après le webinaire.

Visitez nccid.ca pour en savoir plus et pour les prochains webinaires de l'ASPC.



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses

DIAPPOSITIVES SUPPLÉMENTAIRES

Abréviations

- **VII** : vaccin antigrippal inactivé
- **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 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
- **VVAI3** : vaccin trivalent vivant atténué contre l'influenza à base d'œufs
- **VVAI4** : vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza à base d'œufs
- **VAR** : vaccin antigrippal recombinant
- **VAR4** : vaccin antigrippal recombinant quadrivalent

Quels vaccins contre la grippe saisonnière sont disponibles au Canada pour la saison de la grippe 2022-2023 ?

VII4-SD	VII4-cc	VII3-Adj	VII4-HD	VVAI4	VAR4
– Flulaval^{MD} Tetra (6 mois et plus) – Fluzone^{MD} Quadrivalent (6 mois et plus) – Afluria^{MD} Tetra (5 ans et plus) – Influvac^{MD} Tetra (6 mois et plus)	– Flucelvax^{MD} Quad (âge de 6 mois et plus)	– Fluad Pediatric^{MD} (6 mois à 23 mois) – Fluad^{MD} (65 ans et plus)	– Fluzone^{MD} Quadrivalent à haute dose (65 ans et plus)	– FluMist^{MD} Quadrivalent (2-59 ans)	– Supemtek^{MC} (18 ans et plus)

Note : Tous les produits ne seront pas disponibles dans toutes les juridictions et la disponibilité de certains produits peut être limitée.

Quels vaccins contre la grippe saisonnière ne sont pas disponibles au Canada pour la saison grippale 2022-2023 ?

Les formulations VII3-HD ne seront pas autorisées ou disponibles pour une utilisation au Canada pendant la saison grippale 2022-2023.

Les formulations VII3-SD suivantes sont autorisées mais ne seront pas disponibles pour être utilisées au Canada pendant la saison grippale 2022-2023 :

- Agriflu^{MD} (6 mois et plus)
- Fluvial^{MD} (6 mois et plus)

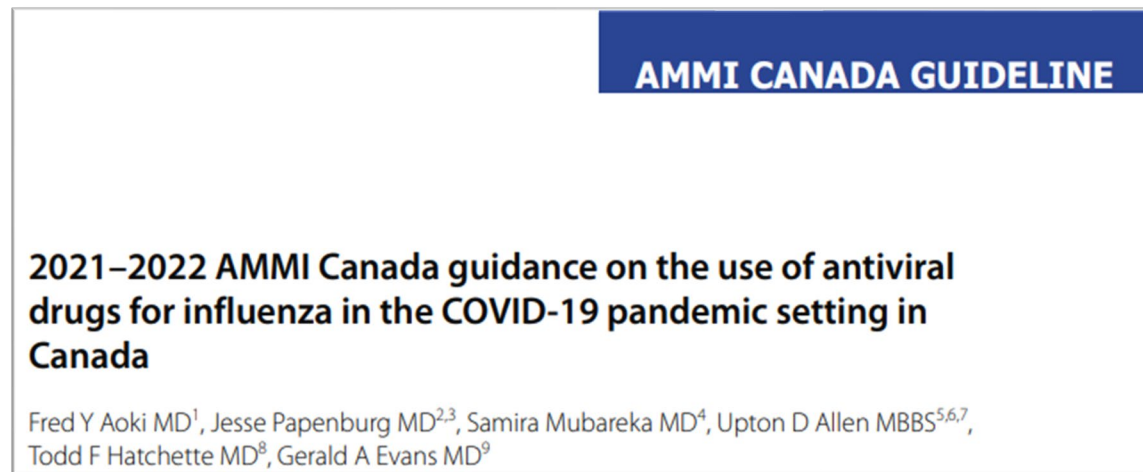
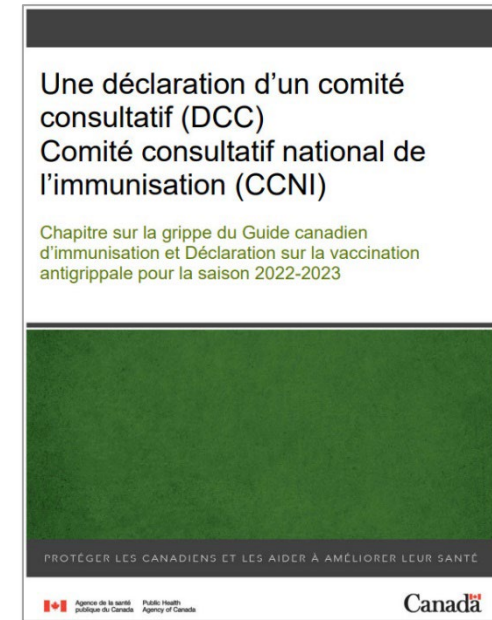
Conseils sur la grippe saisonnière

Déclaration du CCNI sur le vaccin contre la grippe saisonnière pour 2022-2023 :

[Chapitre du Guide canadien d'immunisation sur la grippe et déclaration sur la Vaccin contre la grippe saisonnière pour 2022-2023 - Canada.ca](#)

2021-2022 AMMI Canada guidance on use of antiviral drugs for influenza in the COVID-19 Pandemic setting in Canada :

<https://jammi.utpjournals.press/doi/pdf/10.3138/jammi-2022-01-31> (en anglais seulement)



Ressources de sensibilisation à la grippe saisonnière

L'Agence de la santé publique du Canada offre des ressources gratuites pour les fournisseurs de soins de santé :

- [Grippe \(influenza\) : Pour les professionnels de la santé](#)
- [Recommandations du Comité consultatif national sur le vaccin contre la grippe saisonnière](#)
- [Lignes directrices sur l'utilisation de vaccins contre la grippe en présence de la COVID-19](#)
- [Affiches de sensibilisation à la grippe à imprimer et accessoires de médias sociaux à partager](#)

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

- [Canadiens en santé](#) sur Facebook
- [Agence de la santé publique du Canada](#) 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

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.

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

Ressources de sensibilisation à la grippe saisonnière



Ressources gratuites pour les fournisseurs de soins de première ligne, disponibles en téléchargement <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).

Programme de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV)

- Tous les vaccins utilisés au Canada sont réglementés par Santé Canada et doivent répondre à des normes rigoureuses d'innocuité, d'efficacité et de qualité avant que leur utilisation ne soit autorisée. Malheureusement, bien que rares, des effets indésirables graves peuvent survenir.
- Le Programme de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV) veille à ce que toutes les personnes au Canada qui ont subi une blessure **grave** et **permanente à la** suite de l'administration d'un vaccin autorisé par Santé Canada, administré au Canada, **le 8 décembre 2020 ou après**, aient accès à un soutien financier équitable et en temps opportun.
- Blessures graves et permanentes :
 - une blessure grave, mettant la vie en danger ou modifiant les conditions de vie, qui pourrait nécessiter une hospitalisation en personne ou une prolongation de l'hospitalisation existante, et
 - qui entraîne une incapacité ou un handicap persistant ou important, ou qui entraîne une malformation congénitale ou un décès.



<https://www.soutienvictimesvaccination.ca/fr/>

Références

- Aoki, F., Allen, U., Mubareka, S., Papenburg, J., Stiver, G. et Evans, G. (2019). Use of antiviral drugs for seasonal influenza: Foundation document for practitioners - Update 2019. *Official Journal of the Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada*. 4(2), 60-82.
[doi:10.3138/jammi.2019.02.08](https://doi.org/10.3138/jammi.2019.02.08)
- Aoki, F., Papenburg, J., Mubareka, S., Allen, U., Hatchette, T., & Evans, G. (2022). 2021–2022 AMMI Canada guidance on the use of antiviral drugs for influenza in the COVID-19 pandemic setting in Canada. *Official Journal of the Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada*. 7(1), 1-7.
<https://doi.org/10.3138/jammi-2022-01-31>
- Bancej, C., Rahal, A., Lee, L., Buckrell, S., Schmidt, K., & Bastien, N. (2022). Rapport national de mi-saison de Surveillance de l'influenza, 2021-2022 : Retour de l'activité grippale sporadique. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*. 48(1), 39-45. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v48i01a06>
- Gouvernement du Canada. (2022, septembre 02). *Surveillance de l'influenza : Du 24 juillet 2022 au 27 août 2022 (semaines de déclaration 30-34)*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-influenza/surveillance-influenza/rapports-hebdomadaires-influenza/semaines-30-34-24-juillet-27-aout-2022.html>.
- Gouvernement du Canada. (2022, juin 8) *Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/guide-canadien-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-2022-2023.html>
- Gouvernement du Canada. (2022, juillet 11). *Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière, 2021-2022*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation-vaccins/couvertures-vaccinales/resultats-enquete-grippe-saisonniere-2021-2022.html>
- Gouvernement du Canada. (2021, mai 7). *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>
- Organisation mondiale de la santé. (2018, novembre 6). *La grippe (saisonnière)*. [https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))