



Agence de la santé  
publique du Canada

Public Health  
Agency of Canada

Canada

# Webinaire de l'Agence de la santé publique du Canada : la grippe saisonnière 2023-2024

Le 20 septembre 2023



National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses

---

## 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](mailto:nccid@umanitoba.ca)

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



National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses

---

# Webinaire : la grippe saisonnière 2023-2024 le 20 septembre 2023

## Conférencier :

Dr Jesse Papenburg, MD, FRCPC – Président du groupe de travail sur la grippe - 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 de MedImmune, subventions et honoraires personnels de Merck, honoraires personnels d'AstraZeneca
- **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 de l'importance de la vaccination contre la grippe saisonnière avec la population canadienne.
2. Identifier et aborder les obstacles à la vaccination contre la grippe saisonnière.
3. Mettre en application les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur la vaccination contre la grippe saisonnière pour la saison 2023-2024.
4. Identifier où accéder aux conseils du CCNI, aux lignes directrices canadiennes sur l'utilisation des antiviraux contre la grippe et à d'autres ressources pertinentes à la vaccination et au traitement de la grippe au cours de la saison 2023-2024.

---

**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.

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.

## Dans le monde

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

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

Historiquement, le taux d'attaque annuel mondial était 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, il est estimé que la grippe cause environ:

- 3 500 décès
- 12 200 séjours hospitaliers



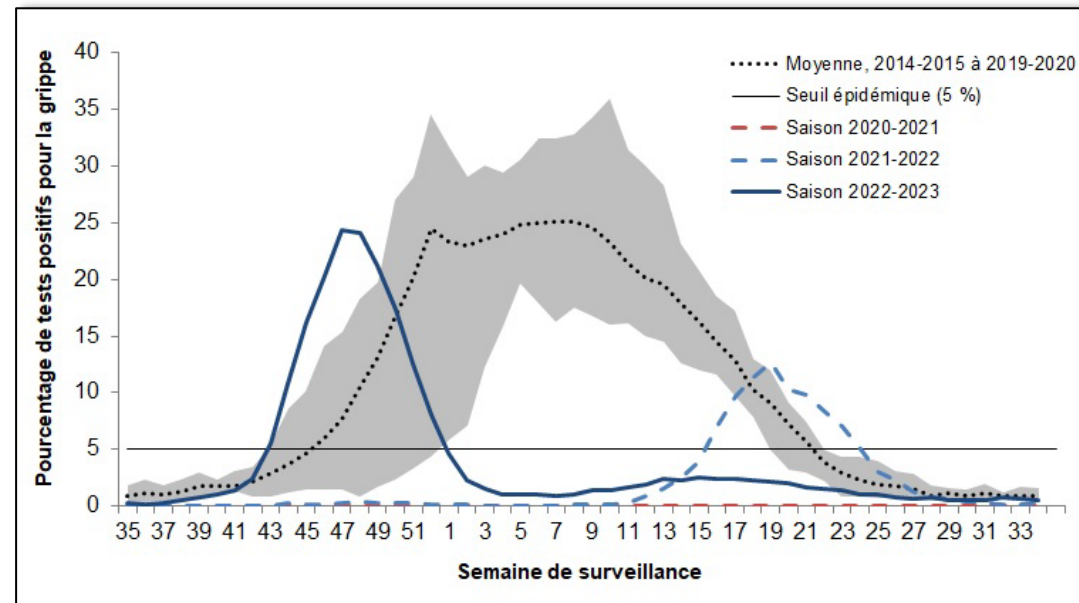
# Un retour à des tendances grippales de type prépandémique

L'activité grippale a atteint des niveaux historiquement faibles pendant la pandémie de COVID-19.

La grippe est revenue en circulation au cours de la saison 2022-2023, arrivant tôt et progressant rapidement.

En 2023-2024, il pourrait y avoir des éclosions simultanées de virus respiratoires au Canada ("tridémie" de grippe, de VRS et de COVID-19).

## Comparaison du pourcentage de tests positifs au Canada par rapport aux saisons précédentes, semaine 2022-35 à 2023-34



**Ligne continue bleue** : saison 2022-23 // **Ligne pointillée bleue** : saison 2021-22 // **Ligne pointillée rouge** : saison 2020-21 // **Ligne pointillée noire** : Tendance moyenne 2014-20 // **Zone grise ombragée** : valeurs regroupées des dernières saisons grippales



# Grippe saisonnière 2022-2023 au Canada

- L'épidémie nationale de grippe 2022-2023 a débuté à la fin du mois d'octobre 2022, soit relativement tôt.
- La souche H3N2 était prédominante.
- Cette saison a eu un impact significatif sur les adolescents et les jeunes enfants, avec une proportion élevée de détections chez les personnes âgées de 0 à 19 ans (42 %).
- Les provinces et les territoires ont signalé un nombre d'hospitalisations, d'admissions en unité de soins intensifs et de décès associés à la grippe plus élevé que d'habitude par rapport aux saisons précédentes; en particulier, l'incidence des hospitalisations pédiatriques est restée pendant plusieurs semaines bien supérieure aux niveaux historiques les plus élevés.
- La couverture vaccinale contre la grippe en 2022-2023 est revenue aux niveaux préandémiques de 43 % après avoir chuté à 39 % en 2021-2022.
- Cependant, aucune amélioration significative n'a été observée ces dernières années et l'objectif national de couverture vaccinale contre la grippe de 80 % pour les personnes à haut risque n'est toujours pas atteint.

# Symptômes typiques de la grippe

Les symptômes les plus courants sont les suivants :

- fièvre
- toux
- douleurs musculaires

Les autres symptômes les plus courants sont les suivants :

- maux de tête
- frissons ou se sentir fiévreux
- fatigue
- perte d'appétit
- mal de gorge
- écoulement nasal ou congestion nasale



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

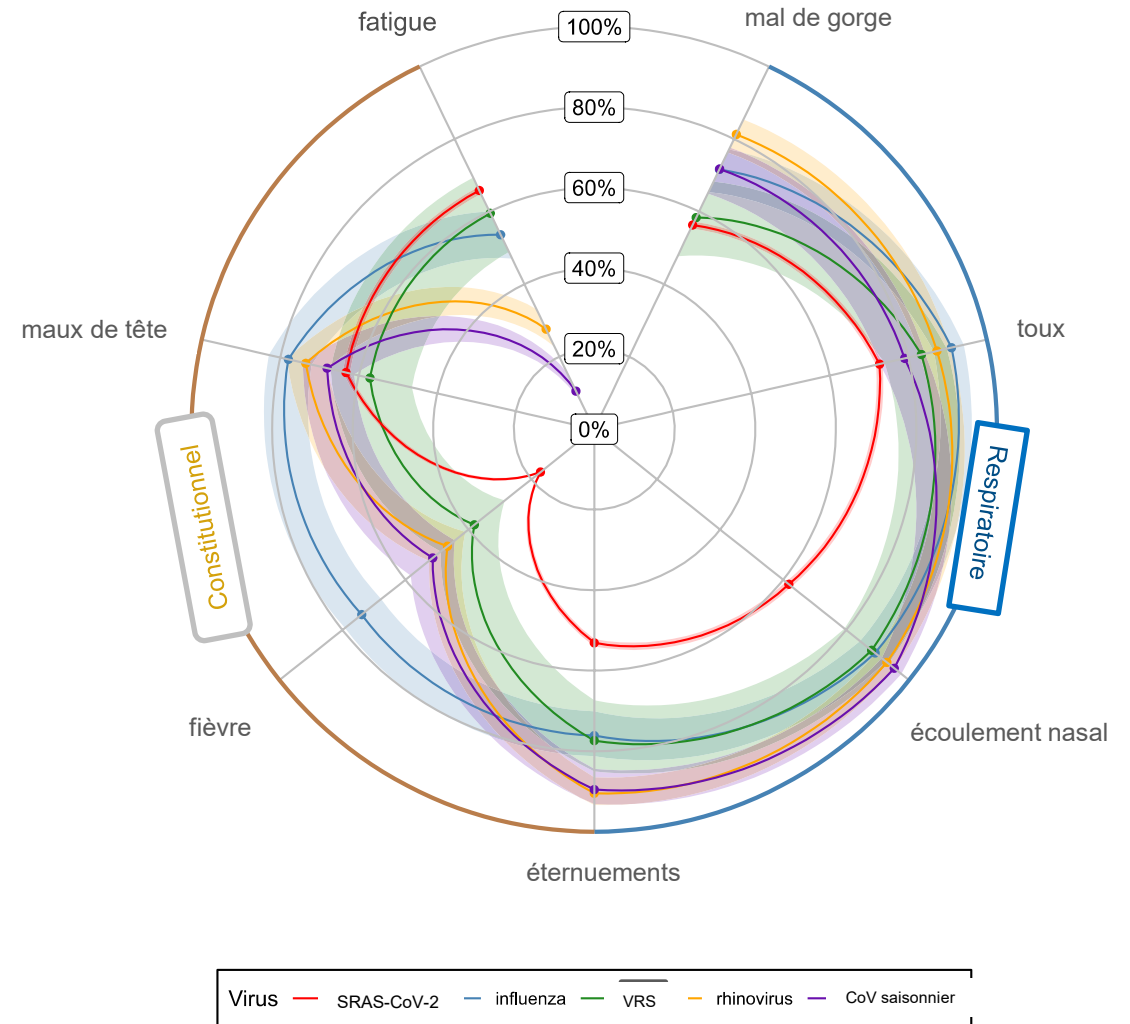
L'infection grippale peut également aggraver certaines maladies chroniques.

La plupart des personnes se rétablissent en 7 à 10 jours, mais une maladie grave peut se développer.

**Certains groupes présentent un risque accru de complications et d'hospitalisation liées à la grippe.**

# Saison des maladies respiratoires : Symptômes qui se chevauchent

- La co-circulation potentielle de la grippe avec d'autres virus respiratoires peut compliquer le diagnostic clinique et la gestion thérapeutique.
- **La prévalence de la fièvre et des maux de tête est plus élevée** chez les personnes atteintes de la grippe.
  - Les personnes âgées peuvent avoir une absence de fièvre ou des symptômes atypiques.
- Le chevauchement des symptômes entre les maladies respiratoires souligne l'importance d'un diagnostic approprié et de l'utilisation d'antiviraux, en particulier dans les groupes à haut risque.
  - Ceci est particulièrement important en milieu hospitalier.



**Figure 1.** Profil des symptômes des virus respiratoires communs : fréquence des symptômes signalés pendant la maladie par type de virus (les points représentent les estimations moyennes, les zones ombragées représentent les intervalles de confiance (IC) à 95 %). Le SRAS-CoV-2 comprend les variants de type sauvage, Alpha, Delta, Omicron BA1, Omicron BA2 et Omicron BA5.

# 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 2 protéines de surface :

- hémagglutinine (HA)
- neuraminidase (NA)

Les virus de la grippe A qui ont causé des affections à grande échelle chez les humains au cours des décennies sont les suivants :

- 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 à un 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.
- Plusieurs souches de grippe peuvent être incluses dans un vaccin.
  - Vaccin trivalent = comprend 3 souches
  - Vaccin quadrivalent = comprend 4 souches
- Une souche de grippe circulant au sein d'une population peut parfois changer au cours de la saison grippale.
  - Dans ce cas, le vaccin antigrippal peut ne pas être aussi efficace 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 contre la grippe induite par le vaccin diminue avec le temps.

# Recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la composition du vaccin contre la grippe pour 2023-2024

- Les vaccins **quadrivalents** contre la grippe qui seront utilisés au cours de la saison grippale 2023-2024 dans l'hémisphère Nord contiennent les éléments suivants :

## Vaccins à base d'œufs

- un virus de type A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09;
- un virus de type A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- un virus de type B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria); et
- un virus de type B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata).

## Vaccins à base de culture cellulaire ou recombinants

- un virus de type A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09;
- un virus de type A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- un virus de type B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria); et
- un virus de type B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata).

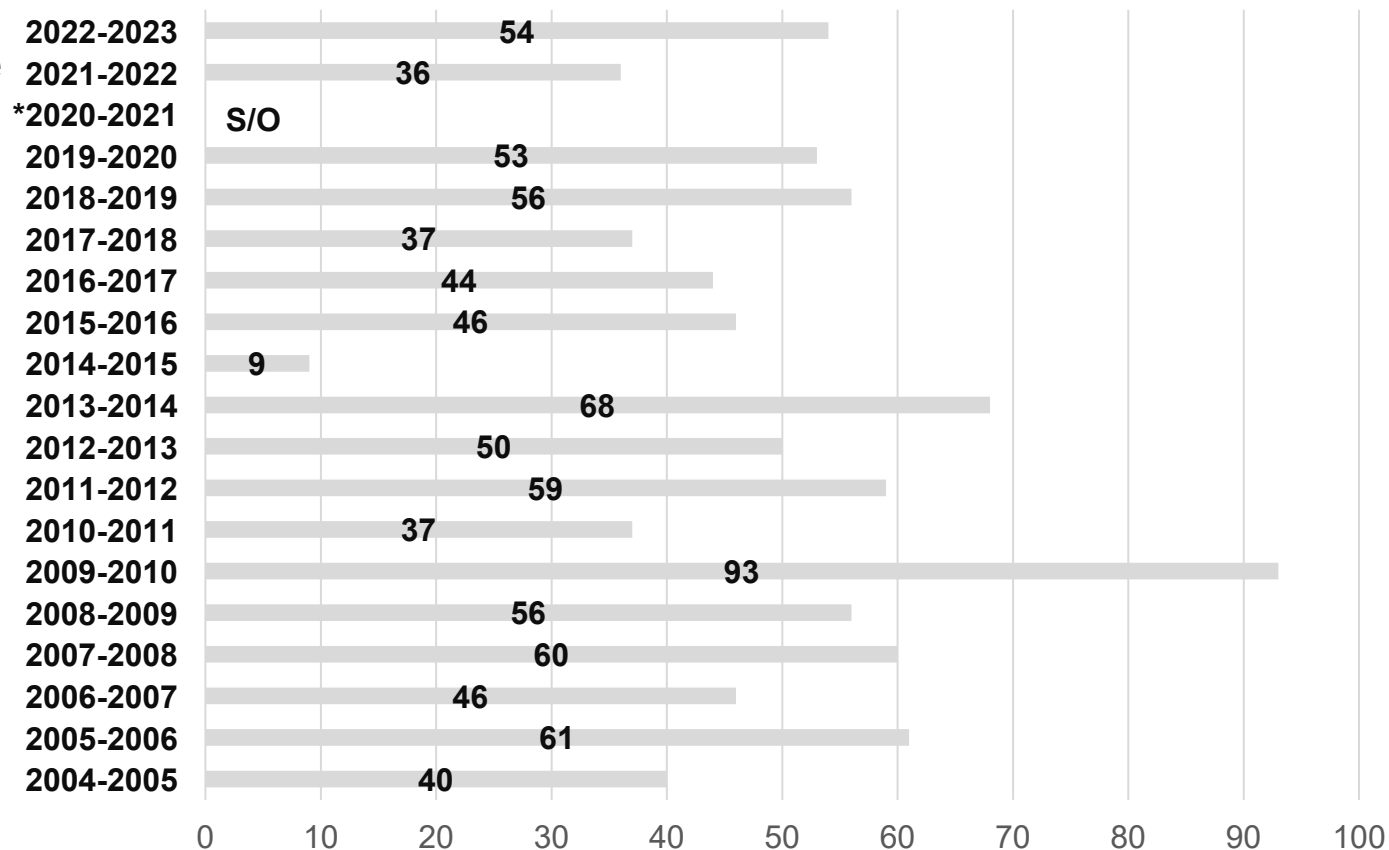
- Pour les vaccins **trivalents** destinés à la saison grippale 2023-2024 dans l'hémisphère Nord, l'OMS recommande d'utiliser les virus de la lignée A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et B/Victoria recommandés ci-dessus.

[Annonce des recommandations relatives à la composition du vaccin antigrippal pour la saison grippale 2023-2024 dans l'hémisphère Nord \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/press-releases/2023/09/2023-2024-flu-vaccine-composition-northern-hemisphere)

# Efficacité du vaccin antigrippal

Estimations en pourcentage de l'efficacité du vaccin contre la grippe par le Réseau sentinelle canadien de surveillance (RSCS)

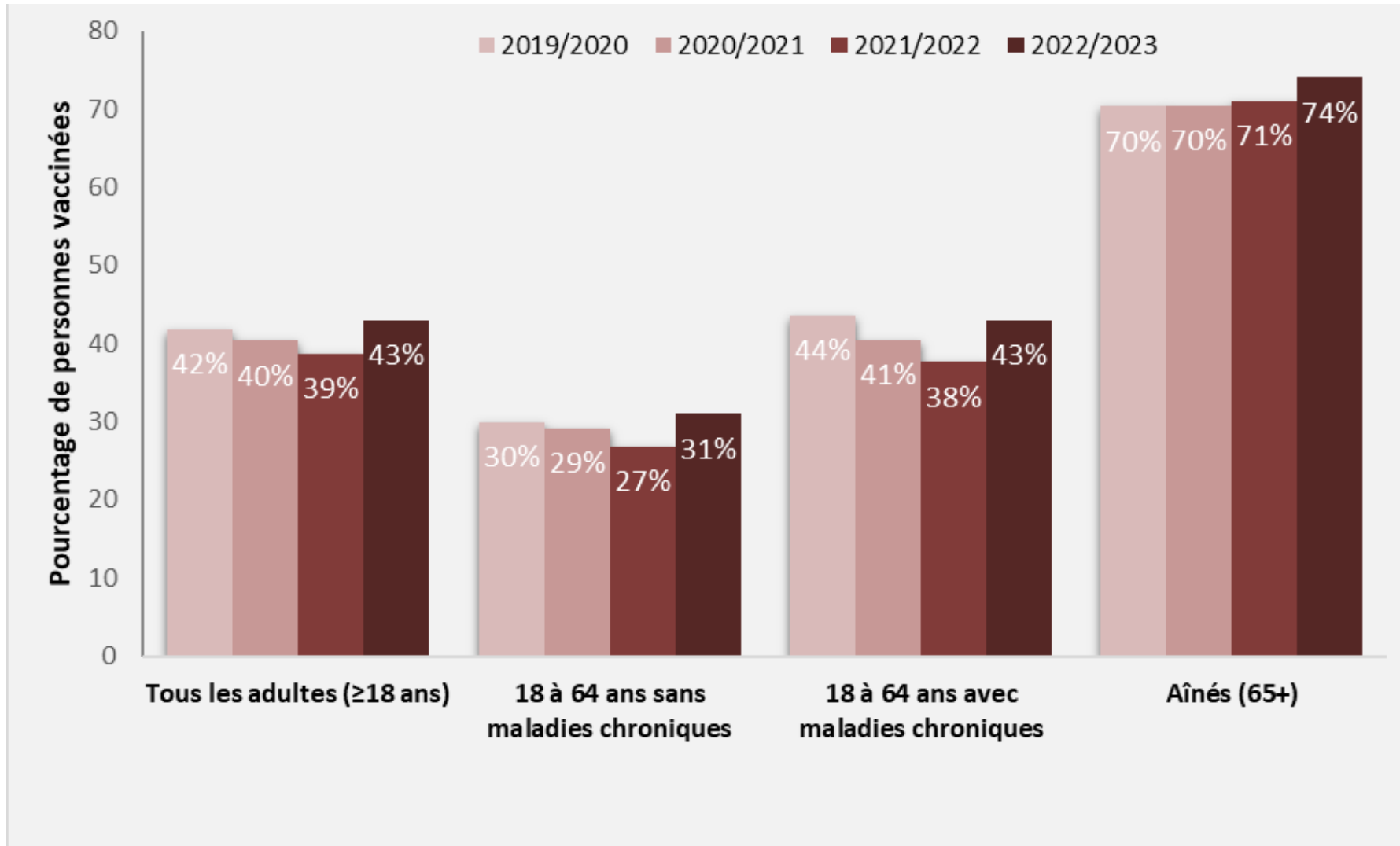
(IC à 95 %) saisons 2004-2005 à 2022-2023  
(tout type/sous-type de la grippe)



- 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.

# Résultats de l'Enquête sur la couverture vaccinale au Canada 2022-2023



L'objectif 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.



# Résultats de l'Enquête sur la vaccination pendant la grossesse 2021

---

- "53% des personnes enceintes ont été vaccinées contre la grippe en 2021
- En hausse de 45 % en 2019

## Impact de la pandémie de COVID-19 sur la vaccination pendant la grossesse

- 77% des femmes ont déclaré que cela **n'avait pas** eu d'impact sur leur décision de se faire vacciner
- 6 % des femmes ont déclaré être **moins** enclines à se faire vacciner
- 17% ont déclaré être **plus** enclins à se faire vacciner"

# Résultats de l'Enquête sur la vaccination pendant la grossesse 2021

---

"Les femmes qui avaient **reçu une recommandation** de vaccination de la part de **leur fournisseur de soins de santé primaires pendant la grossesse** étaient **plus susceptibles** de se faire **vacciner** contre la coqueluche et la grippe pendant la grossesse que celles qui ne l'avaient pas fait."

# NOUVELLE Déclaration complémentaire sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse (à venir à l'automne 2023)

- Le CCNI a récemment achevé un examen complet des données issues des essais cliniques et des données réelles sur l'innocuité, l'efficacité potentielle et l'efficacité réelle de la vaccination antigrippale pendant la grossesse, y compris les avantages et les risques pour le développement du fœtus et les nourrissons âgés de moins de 6 mois.
- Le CCNI a conclu que les données disponibles confirment l'innocuité et l'efficacité réelle de la vaccination antigrippale pendant la grossesse. La vaccination antigrippale réduit le risque de grippe et n'a pas de lien identifié avec des résultats négatifs chez les personnes enceintes ou leurs enfants.
- Après un examen approfondi :
  - Le CCNI continue de recommander fortement que les vaccins antigrippaux soient proposés chaque année, à n'importe quel stade de la grossesse (c'est-à-dire à n'importe quel trimestre).
  - Le CCNI continue de recommander fortement d'inclure toutes les personnes enceintes, quel que soit le stade de la grossesse, parmi les personnes à qui il est particulièrement recommandé de se faire vacciner contre la grippe.
  - Le CCNI réaffirme sa recommandation selon laquelle la vaccination antigrippale peut être administrée en même temps qu'un autre vaccin, ou à tout moment avant ou après l'administration d'un autre vaccin, y compris les vaccins contre la COVID-19 ou la coqueluche.

# Principaux points à retenir – l'impact de la grippe

---

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

## Principaux points à retenir – l'impact de la grippe

---

3. La saison grippale 2022-2023 a vu le retour à des tendances grippales de type prépandémique au Canada.
4. La co-circulation potentielle de la grippe, de la COVID-19 et d'autres virus respiratoires cette saison soulève des inquiétudes pour les populations à haut risque et les capacités de soins de santé, en particulier dans le contexte actuel du système de soins de santé.
5. La recommandation d'un professionnel de la santé de se faire vacciner contre la grippe peut augmenter la probabilité qu'une personne se fasse vacciner.

## Sondage interactif : vrai ou faux

---

Les personnes âgées de 18 à 65 ans souffrant de maladies chroniques sont plus près de l'objectif de 80 % de vaccination contre la grippe que les personnes âgées de 65 ans et plus.



---

**Le rôle des fournisseurs de soins de santé  
dans l'adoption des vaccins :  
Renforcer la confiance, permettre l'accès,  
identifier et aborder les obstacles à la  
vaccination**

# Les conversations sur le vaccin contre la grippe saisonnière pourraient être un peu différentes à l'avenir



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.

Soyez prêt à discuter et à expliquer pourquoi les pratiques alternatives ne peuvent pas remplacer les vaccins.



# Facteurs clés pouvant influencer l'hésitation vaccinale

Les raisons de l'hésitation vaccinale sont variées et complexes.

Le modèle des « 5C » (traduit de l'anglais) résume les facteurs clés qui peuvent influencer l'hésitation vaccinale.

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

**Confiance** : degré de confiance à l'égard de l'efficacité et de l'innocuité des vaccins, des organisations 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.

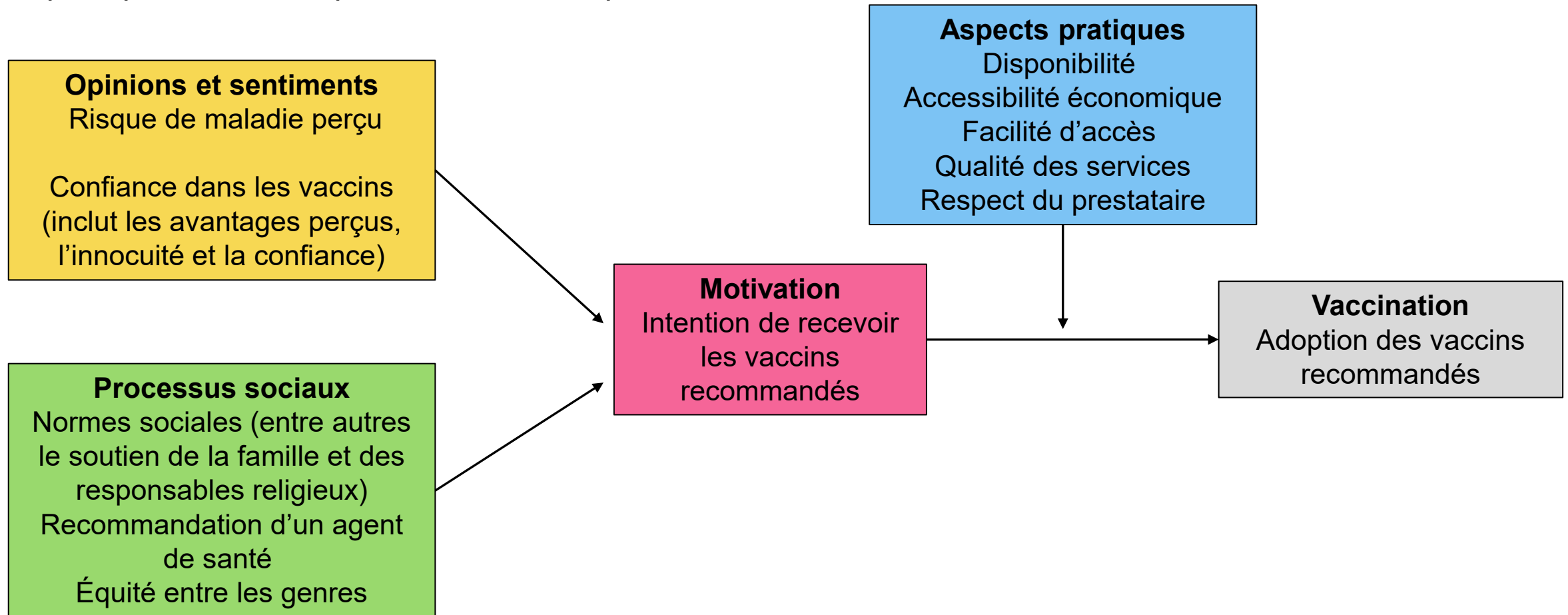
**Commodité** : mesure dans laquelle les vaccins sont disponibles, abordables, accessibles et capacité des personnes de comprendre les besoins en vaccination (littératie linguistique et en santé).

**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.

# Facteurs clés qui influencent l'adoption des vaccins

Le **Cadre relatif aux facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination de l'OMS** résume les principaux facteurs qui influencent l'adoption des vaccins.



# 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 clients 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 clients en matière de vaccination.
3. **Activez les « bonnes » émotions.** Faites intentionnellement appel à des émotions positives (protection, soins personnels et esprit de communauté) plutôt qu'à évoquer la honte, la tristesse ou la culpabilité. Évitez les jugements et les étiquettes.

# Principaux points à retenir – combattre l'hésitation à se faire vacciner

- 1. Discutez** de l'importance des vaccins antigrippaux avec vos clients, en particulier s'ils sont:
  - a) à risque accru de complications liées à la grippe
  - b) capables de transmettre la grippe aux personnes à haut risque
  - c) présentant un risque élevé d'autres virus respiratoires
  - d) des fournisseurs des services communautaires essentiels
- 2. Chercher 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.
- 3. Utiliser** le Cadre relatif aux facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination pour **identifier et aborder les obstacles à l'adoption des vaccins** (opinions et sentiments, processus sociaux, motivation et aspects pratiques).

## Sondage interactif #2

---

Dans le Cadre relatif aux facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination de l'OMS, les normes sociales et les recommandations d'un agent de santé font partie de quel facteur clé ?

- a) Opinions et sentiments
- b) Processus sociaux
- c) Motivation
- d) Aspects pratiques

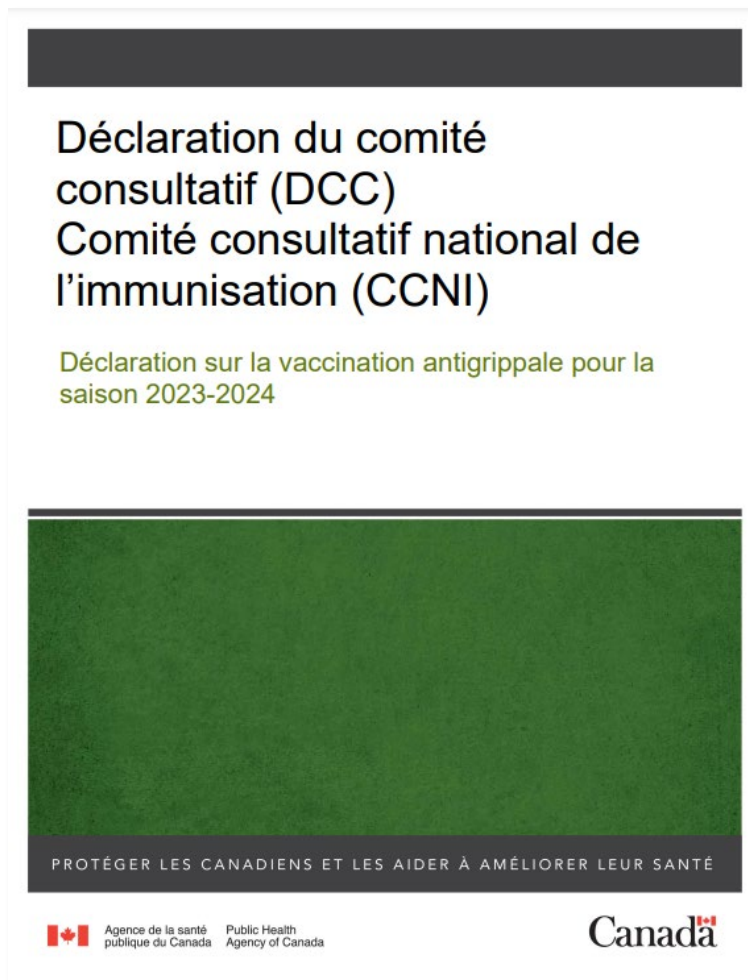


---

# **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.
  - Les recommandations du CCNI peuvent être plus 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 fournisseurs 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 2023-2024, voir la [déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) : Vaccin contre la grippe saisonnière pour 2023-2024](#).
  - Un [résumé](#) de la déclaration du CCNI est également disponible.



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

- Le chapitre du Guide canadien d'immunisation sur le [vaccin antigrippal](#) résume les principales informations cliniques sur l'administration du vaccin antigrippal saisonnier à l'intention des vaccinateurs.
  - Cette année, dans le cadre d'un processus de modernisation visant à améliorer la lisibilité et l'accès à l'information, la déclaration du CCNI sur la grippe est désormais séparée du chapitre sur le vaccin antigrippal du Guide canadien d'immunisation.

## Vaccin antigrippal : Guide canadien d'immunisation

Pour les professionnels de la santé

← Page précédente

Table des matières

Page suivante →

► **Nouveau chapitre** (voir le [Tableau des mises à jour](#)) : Mai 2023



# Qui devrait recevoir le vaccin contre la grippe ?

Les personnes âgées de **6 mois et plus** qui ne présentent pas de contre-indications 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 sujets à risque élevé**



**Autres personnes ayant un risque accru d'exposition**



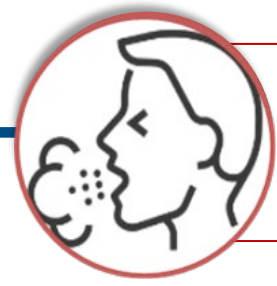
## Personnes présentant un risque élevé de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe

### Groupes à haut risque :

- tous les enfants de 6 à 59 mois
- toutes les personnes enceintes
- les personnes de tout âge qui résident dans des maisons de retraite ou d'autres établissements de soins de longue durée
- les adultes âgés de 65 ans et plus
- Autochtones

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

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



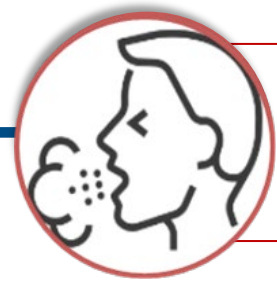
## Personnes qui pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé

Travailleurs de la santé et autres fournisseurs de soins de santé en/hors établissements :

- les travailleurs de la santé
- les personnes qui fournissent des services de soins ou communautaires essentiels
- les travailleurs d'intervention d'urgence
- les personnes qui travaillent dans des établissements de soins continus ou de longue durée
- les personnes qui fournissent des soins à domicile
- les étudiants des services de soins de santé connexes
- visiteurs réguliers

Comprend toute personne, rémunérée ou non, qui fournit des services, travaille, fait du bénévolat ou forme le personnel dans un hôpital, une clinique ou un établissement de santé.

En raison de leur profession et de leurs contacts étroits avec des personnes susceptibles d'être infectées par la grippe, ils courent eux-mêmes un risque accru de transmettre l'infection et d'être infectés par la grippe.



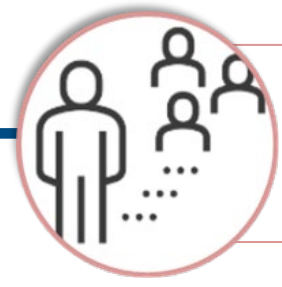
## Personnes qui pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé

Les contacts familiaux (adultes et enfants) de personnes à risque élevé de complications liées à la grippe, que ces dernières aient été vaccinées ou non, par exemple :

- les contacts familiaux des personnes à risque élevé
- contacts familiaux des nourrissons âgés de moins de 6 mois, qui sont à risque élevé de complications liées à la grippe mais qui ne peuvent pas recevoir un vaccin contre la grippe
- les 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 de croisière)



## Autres personnes présentant un risque d'exposition plus élevé

- Les 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
  - Pour réduire le risque d'une co-infection entraînant un potentiel théorique de réassortiment des gènes entre humains et oiseaux de basse-cour



# Renseignements nouveaux ou mis à jour pour 2023-2024

## Informations actualisées

### Indication d'âge Flucelvax<sup>MD</sup> Quad

Le CCNI recommande que Flucelvax<sup>MD</sup> Quad (VII4-cc) puisse être considéré parmi les vaccins antigrippaux quadrivalents proposés aux adultes et aux enfants de 6 mois et plus. (Recommandation discrétionnaire du CCNI).

### Indication d'âge Influvac<sup>MD</sup> Tetra

Le CCNI recommande que l'Influvac<sup>MD</sup> Tetra (VII4-DS) puisse être considéré parmi les vaccins grippaux quadrivalents inactivés à dose standard proposés **aux personnes de 3 ans et plus**. (Recommandation discrétionnaire du CCNI).

Le CCNI conclut que les **données probantes sont insuffisantes** pour recommander la vaccination avec Influvac<sup>MD</sup> Tetra chez les **enfants de moins de 3 ans**. (Recommandation discrétionnaire du CCNI).

### Les types de vaccins antigrippaux disponibles au Canada pour la saison 2023-2024

Pour plus d'informations, voir la diapositive 58.

# Renseignements nouveaux ou mis à jour pour 2023-2024 suite

Renseignements nouveaux ou mis à jour
<p><b>Nouvelle déclaration complémentaire sur l'utilisation de la vaccination antigrippale pendant la grossesse</b></p> <p>Le CCNI continue de recommander fortement que les vaccins antigrippaux soient proposés chaque année, à n'importe quel stade de la grossesse (c'est-à-dire à n'importe quel trimestre).</p>
<p><b>Directives sur l'administration concomitante du vaccin antigrippal et du vaccin contre la COVID-19</b></p> <p>Les lignes directrices du CCNI précisent que <b>le vaccin contre la COVID-19 peut être donné en même temps que l'administration d'un vaccin antigrippal</b> (y compris tous les vaccins parentéraux or intranasaux antigrippaux saisonniers) <b>ou en tout temps avant ou après</b>, chez les personnes de <b>6 mois et plus</b>.</p>
<p><b>Autorisation et disponibilité du vaccin antigrippal trivalent inactivé à dose standard (VII3-DS)</b></p> <p>Tous les vaccins antigrippaux inactivés à base d'œufs, à dose standard, autorisés et disponibles au Canada pour la saison 2023-2024 devraient être <b>quadrivalents</b>.</p>
<p><b>Présentation actualisée de la déclaration</b></p> <p>Dans le cadre d'un processus de modernisation visant à améliorer la lisibilité et l'accès à l'information, la <a href="#">déclaration du CCNI sur la grippe</a> est désormais séparée du <a href="#">chapitre sur le vaccin antigrippal du Guide canadien d'immunisation</a>.</p>

# Calendrier de vaccination contre la grippe saisonnière

Population	1 dose	2 doses (intervalle de 4 semaines)
Adultes et enfants à partir de 9 ans	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	
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



## Qui ne devrait pas recevoir le vaccin antigrippal ?

- Les personnes qui ont déjà eu une réaction anaphylactique à l'un des composants du vaccin, à l'exception de l'œuf.
  - Pour plus d'informations sur les allergies aux œufs, consultez le site [Allergie aux œufs : Guide canadien d'immunisation](#)
- 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.

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

La vaccination antigrippale doit généralement être reportée chez les personnes souffrant d'une maladie aiguë grave, mais pas en cas de maladie aiguë mineure ou modérée. Pour plus d'informations, consultez la section Maladie aiguë de la page [Contre-indications et précautions : Guide canadien d'immunisation](#).

# Qui ne devrait pas recevoir un vaccin antigrippal vivant atténué (VVAI) ?

**Les personnes dont l'immunité est compromise** par une maladie sous-jacente, un traitement ou les deux, à l'exception des enfants atteints d'une infection à VIH stable sous traitement antirétroviral (TAR) et dont la fonction immunitaire est adéquate.

**Les personnes souffrant d'asthme sévère** qui prennent des glucocorticostéroïdes par voie orale ou par inhalation à forte dose, qui ont une respiration sifflante active\*.

**Les personnes qui ont eu une respiration sifflante médicalement assistée** dans les 7 jours précédant la vaccination, en raison d'un risque accru de respiration sifflante.

**Les enfants de moins de 24 mois** en raison du risque accru de respiration sifflante après l'administration de VVAI.

**Les enfants de 2 à 17 ans recevant actuellement de l'aspirine ou un traitement contenant de l'aspirin.**  
En raison de l'association du syndrome de Reye avec l'aspirine et l'infection grippale de type sauvage, les personnes de moins de 18 ans qui reçoivent le VVAI devraient éviter d'utiliser des produits contenant de l'aspirine pendant au moins 4 semaines après avoir reçu le VVAI.

Les personnes **enceintes**, car il s'agit d'un vaccin vivant atténué et en raison du manque de données sur l'innocuité à ce jour\*\*.

\*Le VVAI n'est pas contre-indiqué pour les personnes ayant des antécédents d'asthme stable ou de respiration sifflante récurrente non active.

\*\*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.

# Quand il ne faut pas recevoir un vaccin vivant atténué contre l'influenza (VVAI)

- Le VVAI **ne** devrait **pas être** administré :
  - jusqu'à 48 heures après l'arrêt de l'administration des agents antiviraux actifs contre la grippe (par exemple, oseltamivir, zanamivir),
  - **et** ces agents antiviraux, sauf indication médicale, ne devraient pas être administrés avant 2 semaines après la réception du VVAI.

**Ceci afin que les agents antiviraux n'inactivent pas le virus vaccinal en cours de réplication.**

- Si les agents antiviraux susmentionnés sont administrés entre 48 heures avant la vaccination par le VVAI et 2 semaines après la vaccination :
  - la revaccination doit avoir lieu au moins 48 heures après l'arrêt des antiviraux, **ou**
  - le vaccin grippal inactivé (VII) peut être administré à tout moment.

# Posologie et voie d'administration recommandées par le CCNI, selon l'âge, pour les types de vaccins antigrippaux autorisés pour la saison 2023-2024

Groupe d'âge	Type de vaccin antigrippal (voie d'administration)						Nombre de doses requises
	VII4-SD (IM)	VII4-cc (IM)	VII3-Adj (IM)	VII4-HD (IM)	VAR4 (IM)	VVAI4 (intranasal)	
6 à 23 mois	0,5 mL	0,5 mL	0,25 mL	-	-	-	1 ou 2
2 à 8 ans	0,5 mL	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	-	-	0,5 mL	0,2 mL (0,1 ml par narine)	1
60 à 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

**Pour en savoir plus sur les recommandations spécifiques concernant le choix du vaccin antigrippal, consultez la page web canada.ca : [Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) : Vaccin contre la grippe saisonnière pour 2023-2024](#)**

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

# Principaux points à retenir – recommandations du CCNI

1. 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 2023-2024, notamment :
  - a) informations sur la grippe saisonnière et les vaccins antigrippaux
  - b) produits vaccinaux recommandés pour des groupes et des âges spécifiques
  - c) contre-indications
  - d) posologie et voies d'administration
  
2. Voir les recommandations complètes sur le choix du vaccin contre la grippe saisonnière et plus encore dans :
  - a) [La déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) : Vaccin contre la grippe saisonnière pour 2023-2024](#)
  - b) [Le chapitre du Guide canadien d'immunisation sur le vaccin antigrippal](#)

## Sondage interactif : Choix multiple

Lequel des groupes suivants est considéré comme une population à haut risque ?

- a) Personnes en contact direct avec de la volaille infectée par le virus de la grippe aviaire durant les activités d'abattage
- b) Adultes et enfants présentant des problèmes de santé chroniques à haut risque
- c) Tous les enfants âgés de 6 à 59 mois
- d) Toutes ces réponses



---

# **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 antécédents pertinents
  - la durée et la gravité des symptômes



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

Oseltamivir (oral)	<ul style="list-style-type: none"><li>• gélule orale, suspension liquide</li><li>• personnes âgées de 1 an et plus</li><li>• version générique disponible</li></ul>
Zanamivir (inhalation)	<ul style="list-style-type: none"><li>• poudre pour inhalation orale à travers un dispositif en plastique</li><li>• âgés de <math>\geq 7</math> ans</li><li>• non recommandé chez les patients souffrant de maladies des voies respiratoires (par exemple, asthme, MPOC)</li></ul>
Peramivir (IV)	<ul style="list-style-type: none"><li>• administré par voie intraveineuse (approuvé mais non commercialisé au Canada)</li><li>• âgés de <math>\geq 2</math> ans</li></ul>
Baloxavir Marboxil (oral)	<ul style="list-style-type: none"><li>• comprimés oraux (1 dose)</li><li>• âgés de <math>\geq 12</math> ans (approuvé mais non commercialisé au Canada)</li></ul>

\*L'amantadine reste déconseillée en raison de la résistance de la grippe A.

# Principes généraux du traitement antiviral de la grippe

Les recommandations suivantes sont basées sur le document de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI) « *Use of antiviral drugs for seasonal influenza: Foundation document for practitioners—Update 2019* » (disponible en anglais seulement).

- 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**).
- 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 antérieur
  - ou si la personne appartient à un groupe à haut risque de maladie grave (**Recommandation forte**).

# Mises à jour AMMI Canada 2023

---

- AMMI Canada 2023 update on influenza: Management and emerging issues (en anglais seulement)
- Les recommandations sur l'utilisation de la chimioprophylaxie avec des inhibiteurs de la neuraminidase pour la post-exposition ont été publiées en 2013 dans le document de base d'AMMI Canada, mis à jour en 2019. Les recommandations restent d'actualité, mais des questions subsistent.
- Les lignes directrices actualisées fourniront une vue d'ensemble des éléments suivants :
  - Caractéristiques de la saison grippale 2022-2023
  - Prévention de la grippe
  - Utilisation des antiviraux contre la grippe pour réduire le fardeau sur le système de santé
  - Le rôle potentiel des tests respiratoires multiplex
  - Questions émergentes liées au virus de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP)
- Accédez à l'algorithme antiviral mis à jour, qui inclut désormais les IAHP (en anglais seulement).

# Guides de vaccination

**Les guides de vaccination récemment révisés peuvent être téléchargés!**

[Un guide de vaccination à l'intention des parents](#)

[Un guide de vaccination pour les adultes](#)

[Un guide de vaccination pour les ados](#)



# Évaluation du webinaire et questions-réponses

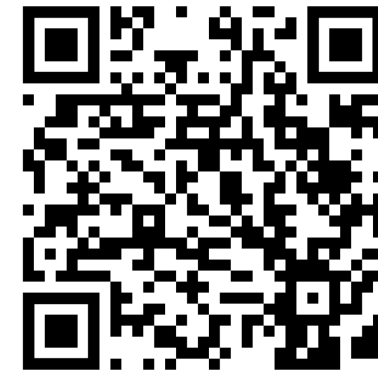
Veillez remplir notre bref **questionnaire d'évaluation** du webinaire lorsque vous quitterez le site.

Le lien vers l'enregistrement et les diapositives au format PDF seront disponibles sur [ccnmi.ca](http://ccnmi.ca) après le webinaire.

Utilisez l'**onglet Q & A** pour poser aux présentateurs des questions relatives au contenu.

« **Aimer** » les questions des autres pour les faire remonter dans l'ordre des priorités.

Utilisez l'appareil photo de votre téléphone pour scanner le code QR afin d'accéder à l'évaluation



National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases

Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses

# Merci de votre attention !

---

Merci d'avoir participé à ce webinaire.

Le lien vers l'enregistrement et la présentation PDF seront disponibles sur [ccnmi.ca](http://ccnmi.ca) après le webinaire.

N'oubliez pas de compléter notre courte **évaluation** du webinaire.

Nous apprécions vos commentaires.



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



# Quels sont les vaccins contre la grippe saisonnière qui ne sont pas disponibles au Canada pour la saison grippale 2023-2024 ?

Les formulations VII3-HD ne seront pas autorisées ou disponibles pour une utilisation au Canada pendant la saison grippale 2023-2024.

Les formulations VII3-SD suivantes sont autorisées mais ne seront pas disponibles pour être utilisées au Canada pendant la saison grippale 2023-2024 :

- Agriflu<sup>MD</sup> (6 mois et plus)
- Influvac<sup>MD</sup> (6 mois et plus)

# Quels sont les vaccins contre la grippe saisonnière disponibles au Canada pour la saison grippale 2023-2024 ?

VII4-SD	VII4-cc	VII3-Adj	VII4-HD	VVAI4	VAR4
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Flulaval<sup>MD</sup> Tetra</b> (6 mois et plus)</li> <li>- <b>Fluzone<sup>MD</sup> Quadrivalent</b> (6 mois et plus)</li> <li>- <b>Afluria<sup>MD</sup> Tetra</b> (5 ans et plus)</li> <li>- <b>Influvac<sup>MD</sup> Tetra</b> (3 mois et plus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Flucelvax<sup>MD</sup> Quad</b> (âge de 6 mois et plus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Fluad Pediatric<sup>MD</sup></b> (6 mois à 23 mois)</li> <li>- <b>Fluad<sup>MD</sup></b> (65 ans et plus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Fluzone<sup>MD</sup> Quadrivalent à haute dose</b> (65 ans et plus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FluMist<sup>MD</sup> Quadrivalent</b> (2 à 59 ans)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Supemtek<sup>MD</sup></b> (18 ans et plus)</li> </ul>

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

# Conseils sur la grippe saisonnière

Déclaration du CCNI sur le vaccin contre la grippe saisonnière pour 2023-2024:

[Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) : Vaccin contre la grippe saisonnière pour 2023-2024](#)

Guide canadien d'immunisation : Vaccin antigrippal  
[Vaccin antigrippal : Guide canadien d'immunisation](#)

2021-2022 AMMI Canada guidance on use of antiviral drugs for influenza (en anglais seulement) dans le cadre de la pandémie COVID-19 au Canada :  
<https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2022-01-31>

Déclaration du comité consultatif (DCC)  
Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)

Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023-2024



## AMMI CANADA GUIDELINE

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

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

## Vaccin antigrippal : Guide canadien d'immunisation

Pour les professionnels de la santé

← Page précédente

Table des matières

Page suivante →

► Nouveau chapitre (voir le [Tableau des mises à jour](#)) : Mai 2023

### Sur cette page

- [Principaux renseignements](#)
- [Épidémiologie](#)

# 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](#)
- [Vaccin antigrippal : Guide canadien d'immunisation](#)
- [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



## Praticiens sentinelles

Êtes-vous médecin ou infirmière impliqués dans les soins primaires ?

Vous pouvez contribuer à surveiller les tendances en matière du syndrome grippal, comme le début, le pic et la fin de la saison grippale au Canada.

Avec plus de données, ActionGrippe peut mieux détecter les signaux d'une activité accrue ou inhabituelle de 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)**

## Bénévoles canadiens

Vous n'êtes pas médecin ou infirmier/infirmière ?

Vous pouvez quand même aider à surveiller la propagation communautaire du syndrome grippal au Canada en participant au programme ActionGrippe!

Les participants au programme ActionGrippe répondent à quelques questions rapides chaque semaine pour aider à détecter les périodes d'activité accrue ou inhabituelle du syndrome grippal au Canada.



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

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

Cherchez « [ActionGrippe](#) » pour plus d'informations et pour s'inscrire !

# 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, des effets indésirables rares et graves peuvent survenir.
- L'objectif du **Programme de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV)** est de s'assurer que toutes les personnes au Canada ayant subi une blessure grave et permanente après avoir reçu un vaccin autorisé par Santé Canada, administré au Canada à compter du 8 décembre 2020, ont accès à un soutien financier juste dans des délais raisonnables.
- Qu'est-ce qu'une **blessure grave et permanente** ?
  - Une blessure grave, modifiant les conditions de vie ou mettant la vie en danger ou causant des troubles possiblement mortels, 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.



**Programme pancanadien (PSVV) (hors Québec) :** <https://www.soutienvictimsvaccination.ca/fr/>  
**Programme du Québec (VICP) :** <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/indemnisation-des-victimes-vaccination>

# 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).

# Références

- Aoki, F., Allen, U., Mubareka, S., Papenburg, J., Stiver, G., & Evans, G. (2019). Use of antiviral drugs for seasonal influenza: Foundation document for practitioners: Update 2019. *Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada*. 4(2), 60-82. <https://jammi.utpjournals.press/doi/10.3138/jammi.2019.02.08> (en anglais seulement)
- Aoki, F., Papenburg, J., Mubareka, S., Allen, U., Hatchette, T. et Evans, G. (2022). 2021-2022 AMMI Canada guidance on the use of antiviral drugs for influenza in the COVID-19 pandemic setting in Canada. *Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada*. 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.3138/jammi-2022-01-31> (en anglais seulement)
- Ben Moussa, M., Buckrell, S., Rahal, A., Schmidt, K., Lee, L., Bastien, N., Bancej, C. Rapport national de mi-saison sur la grippe, 2022–2023 : apparition rapide et précoce d'une épidémie. Relevé des maladies transmissibles au Canada. 2023;49(1):12–7. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v49i01a03f>
- Geismar et al. (2023). Symptom profiles of community cases infected by influenza, RSV, rhinovirus, seasonal coronavirus, and SARS-CoV-2 variants of concern. *Nature Scientific Reports*, 13(12511), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38869-1> (en anglais seulement)
- Gouvernement du Canada. (2023, 01 septembre). Surveillance de l'influenza : Du 23 juillet 2023 au 26 août 2023 (semaines de déclaration 30-34). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/surveillance-influenza/2022-2023/semaines-30-34-23-juillet-26-aout-2023.html>
- Gouvernement du Canada. (2023, 31 mai). Gouvernement du Canada. Extrait de Vaccin antigrippal : Guide canadien d'immunisation <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-10-vaccin-antigrippal.html#a6>
- Gouvernement du Canada. (2023, 31 mai). Gouvernement du Canada. Extrait de Déclaration sur le vaccin contre la grippe saisonnière pour 2023-2024 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-2023-2024.html#a5>
- Gouvernement du Canada. (2022, 11 juillet). *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, 7 mai). *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>
- Harrison, R., Mubareka, S., Papenburg, J., Schober, T., Allen, U.D., Hatchette, T.F., Evans, G.A. (2023). AMMI Canada 2023 update on influenza: Management and emerging issues. *Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie du Canada*. <https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2023-07-12> (en anglais seulement)
- Schanzer DL, Sevenhuysen C, Winchester B, et. al. (2013). Estimating Influenza Deaths in Canada, 1992–2009. *PLoS ONE*. 8(11). doi:10.1371/journal.pone.0080481 (en anglais seulement)
- Organisation mondiale de la santé (2022, 13 avril). Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination : outils et conseils pratiques pour parvenir à une adoption vaccinale élevée. <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240049680>
- Organisation mondiale de la santé. (2023, 12 janvier). *Influenza (Seasonal)*. [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)) (en anglais seulement)
- Organisation mondiale de la santé (2022, 20 mai). Comprendre les facteurs comportementaux et sociaux de l'adoption des vaccins Note de synthèse de l'OMS - mai 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9720-209-224>