

# Flash Grippe



1<sup>er</sup> novembre 2023 – Volume 14, numéro 1

---

La vaccination antigrippale a débuté le 10 octobre

Bien que nous puissions nous attendre cet automne à une circulation du virus de la grippe au sein de la population, nous ne pouvons prédire ni le début ni l'intensité de la prochaine saison grippale au Québec. Cependant, en vue de protéger à temps la population, l'offre systématique du vaccin antigrippal a commencé le 10 octobre.

La vaccination demeure le meilleur moyen de prévenir les complications et les décès liés à la grippe chez les personnes vulnérables.

1. Éditorial du D<sup>r</sup> Luc Boileau
2. Campagne de vaccination annuelle
3. Le Flash Grippe en 2023-2024

## Éditorial du D<sup>r</sup> Luc Boileau

Pour la cinquante-deuxième année consécutive, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) offre la vaccination gratuite aux personnes qui risquent le plus de souffrir des complications de la grippe ainsi qu'à leurs proches dans le cadre du Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ). Ce programme a pour double objectif la réduction des hospitalisations et des décès attribuables à la grippe. Ces complications surviennent, dans plus de 90 % des cas, chez les personnes de tout âge ayant une maladie

chronique, celles qui sont âgées de 75 ans et plus ou celles qui résident soit dans des centres d'hébergement et de soins de longue durée, soit dans des résidences intermédiaires pour aînés (RI-SAPA). Cette année, un vaccin antigrippal à haute dose sera offert de manière préférentielle aux personnes âgées de 75 ans ou plus atteintes d'une maladie chronique afin de mieux les protéger. En améliorant la couverture vaccinale dans ces groupes pour lesquels le risque de complications est élevé, nous souhaitons prévenir un grand nombre de cas graves (hospitalisations et décès) dans la population.

En plus de l'offre systématique aux groupes visés par le PIIQ, le MSSS offrira gratuitement, sur demande, un vaccin antigrippal à ceux qui voudront être vaccinés dans le cadre de la campagne.

Comme la campagne d'administration de la dose automne-hiver 2023-2024 du vaccin contre la COVID-19 sera aussi en cours, il sera possible de recevoir les deux vaccins en même temps. Il faut rappeler que le vaccin contre la COVID-19 ne protège pas contre la grippe. Pour les personnes âgées, les personnes ayant une maladie chronique et celles qui sont immunodéprimées, le risque est plus grand d'être hospitalisées ou de décéder à la suite de complications associées à la grippe. Ces hospitalisations et ces décès peuvent être en partie prévenus par la vaccination contre la grippe. En plus de l'influenza, le virus respiratoire syncytial et celui de la COVID-19 pourraient circuler au cours des prochains mois, le tout pouvant s'accompagner de surinfections pneumococciques. Cela pourrait représenter une menace pour les personnes ayant des maladies ou des conditions chroniques, comme une immunodépression, et entraîner un défi supplémentaire pour le personnel du système de soins de santé. Heureusement, nous disposons de vaccins contre plusieurs infections respiratoires. De plus, nous pouvons retenir comme legs de la pandémie que les mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoires contribuent à atténuer la transmission de ces infections.

Enfin, je profite de l'occasion pour m'adresser à tous les professionnels de la santé, qui travaillent sans relâche depuis trois ans dans un contexte très exigeant.

Je trouve important de vous remercier pour votre engagement. Je vous encourage à vous prévaloir des vaccins contre la grippe vous aussi, mais surtout à devenir des ambassadeurs de la vaccination en recommandant celle-ci à vos patients qui sont ciblés par le PIIQ. Sachez que vous jouez un rôle déterminant,



qui est reconnu dans la littérature scientifique, relativement à la décision d'un patient de se faire vacciner. Ensemble, nous pouvons protéger les personnes les plus vulnérables de la société des complications causées par ces infections respiratoires en les vaccinant à plus de 80 %. Bonne campagne!

## Campagne de vaccination annuelle

### Une campagne de vaccination d'abord pour les plus vulnérables

Conformément aux recommandations du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), la vaccination antigrippale sera offerte gratuitement :

- aux personnes pour qui les risques d'hospitalisation et de décès causés par la grippe sont les plus élevés, soit :
  - les personnes de 6 mois et plus atteintes de certaines maladies chroniques (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000064/>), incluant les femmes enceintes (quel que soit le stade de la grossesse),
  - les femmes enceintes, durant les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres de leur grossesse,
  - les personnes âgées de 75 ans et plus,
  - les résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou des résidences intermédiaires pour aînés (RI-SAPA);
- aux personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes vulnérables, soit :
  - les travailleurs de la santé,
  - les personnes vivant sous le même toit qu'un enfant de moins de 6 mois ou qu'une personne pour qui le risque d'hospitalisation ou de décès est élevé ainsi que leurs aidants naturels.

Jusqu'à ce que les autorités de santé publique en lèvent la recommandation, il est important d'offrir ou de recommander systématiquement le vaccin contre l'influenza à toutes les personnes vulnérables pour qui les risques d'hospitalisation et de décès sont les plus élevés.

Par ailleurs, cette année, le MSSS permettra à toute personne âgée de 6 mois ou plus de recevoir gratuitement un des vaccins distribués dans le cadre de la campagne antigrippale au Québec, et ce, sur demande. Pour plus de détails sur le PIIQ, consulter le document intitulé Programme d'immunisation contre

l'influenza du Québec – Information à l'intention des professionnels de la santé – Questions-réponses (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002140/>).

## Vaccins distribués dans le cadre du PIIQ

La composition des vaccins est déterminée annuellement, pour l'ensemble de l'hémisphère Nord, d'après les conseils de l'Organisation mondiale de la santé. Pour 2023-2024, cet organisme recommandait que les vaccins quadrivalents (contenant quatre souches) soient constitués de deux souches de virus de l'influenza de type A, soit l'une de sous-type A(H1N1) et l'autre de sous-type A(H3N2), et de deux souches de virus de l'influenza de type B, soit l'une de la lignée Victoria et l'autre de la lignée Yamagata. Les virus de la grippe A et de la grippe B entraînent des conséquences qui peuvent varier en fonction de l'âge ou de l'état du système immunitaire des personnes.

Tableau 1

Comparaison des souches d'influenza contenues dans les vaccins distribués dans l'hémisphère Nord

Type (sous-type ou lignée)	Souches d'influenza contenues dans le vaccin 2023-2024	Souches d'influenza contenues dans le vaccin 2022-2023	Composition (par rapport à l'année précédente)
A(H1N1)	<b>A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09</b>	A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09	<b>Nouvelle</b>
A(H3N2)	A/Darwin/9/2021 (H3N2)	A/Darwin/9/2021 (H3N2)	Inchangée
B(Victoria)	B/Austria/1359417/2021	B/Austria/1359417/2021	Inchangée
B(Yamagata)	B/Phuket/3073/2013	B/Phuket/3073/2013	Inchangée

## Choisir le bon vaccin

Au Québec, quatre vaccins quadrivalents antigrippaux seront distribués durant la campagne 2023-2024. L'éventail comprend trois vaccins inactivés, dont un vaccin à haute dose (**60 µg**, plutôt que 15 µg, **d'hémagglutinine de chacune des quatre souches**), et un vaccin vivant atténué. Les vaccins inactivés s'administrent par voie intramusculaire, alors que le vaccin vivant atténué s'administre par **voie intranasale**. Le choix du vaccin est déterminé en fonction des caractéristiques particulières de chacun (voir le tableau 2).

Tableau 2

Personnes visées et vaccins distribués par le MSSS dans le cadre du PIIQ et de la campagne

Produit	Format	Groupes cibles
Flulaval Tetra <sup>MD</sup> ( <i>quadrivalent inactivé</i> )	Fiole multidose 10 doses	Personnes âgées de 6 mois et plus : <ul style="list-style-type: none"><li>• atteintes de maladies chroniques ;</li><li>• vivant sous le même toit qu'une personne pour qui le risque de souffrir des complications de la grippe est élevé ou étant des aidantes naturelles d'une telle personne.</li></ul>
Fluzone Quadrivalent <sup>MD</sup> ( <i>quadrivalent inactivé</i> )		Personnes âgées de 75 ans et plus. <ul style="list-style-type: none"><li>• Travailleurs de la santé. (Offre sur demande à toute autre personne âgée de 6 mois et plus.)</li></ul>

Produit	Format	Groupes cibles
Fluzone HD Quadrivalent <sup>MD *</sup> ( <i>quadrivalent inactivé</i> )	Seringue unidose Emballage de 5	<p>Personnes âgées de 65 ans et plus hébergées dans un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) ou dans une ressource intermédiaire (RI-SAPA).</p> <p>Personnes âgées de 75 ans et plus atteintes d'une maladie chronique.</p>
Flumist Quadrivalent <sup>MD **</sup> ( <i>quadrivalent, vivant atténué</i> )	Vaporisateur intranasal unidose Emballage de 10	<p>Enfants âgés de 2 à 17 ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• atteints de maladies chroniques ;</li> <li>• vivant sous le même toit qu'une personne pour qui le risque de souffrir des complications de la grippe est élevé ou étant des aidants naturels d'une telle personne.</li> </ul> <p>(Offre sur demande à tout autre enfant âgé de 2 à 17 ans.)</p>

## Produit

## Format

## Groupes cibles

### Notes

\* Même si ce vaccin est homologué pour les personnes âgées de 65 ans et plus, son utilisation est réservée en priorité à la clientèle hébergée en milieux de soins de longue durée (CHSLD et RI-SAPA) et âgée d'au moins 65 ans ainsi qu'aux personnes âgées de 75 ans et plus atteintes d'une maladie chronique. Selon l'organisation locale des services, certains milieux de soins ou de vie pourraient offrir ce vaccin à l'ensemble des personnes âgées de 75 ans et plus y étant présentes.

\*\* Même si ce vaccin est homologué pour les personnes âgées de 2 à 59 ans, son utilisation gratuite est réservée à la clientèle pédiatrique âgée de 2 à 17 ans. Vaccin vivant atténué et administration intranasale : voir le Protocole d'immunisation du Québec - Vaccin intranasal contre l'influenza (contre-indications et précautions) (<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/inf-intranasal-vaccin-intranasal-contre-l-influenza/>).

## Saisir les informations au Registre de vaccination

Pour tous les vaccins, il est obligatoire de saisir au Registre de vaccination toutes les informations relatives à la vaccination, incluant la raison de l'administration du vaccin. Il est recommandé de saisir les données la journée même où les vaccins ont été administrés. Toutefois, selon le règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique, **le délai maximal de saisie est de deux jours ouvrables suivant l'administration du vaccin.**

Six raisons d'administration du vaccin antigrippal peuvent être saisies dans le Registre de vaccination, selon l'ordre de priorité établi dans l'aide-mémoire SI-PMI. Il est important de se référer à l'algorithme pour inscrire la bonne raison d'administration.


## Co-administration des vaccins contre les infections respiratoires

La co-administration des vaccins contre l'influenza, contre la COVID-19 et contre le pneumocoque est autorisée lorsque ces vaccins sont indiqués et que l'occasion se présente. Il est attendu que la co-administration de ces vaccins soit offerte aux personnes admissibles souhaitant s'en prévaloir. Pour plus de

renseignements sur les indications de vaccination contre ces infections, le Protocole d'immunisation du Québec (<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>) (PIQ) et la Fiche indicative concernant la vaccination contre la grippe, contre la COVID-19 et contre les infections invasives à pneumocoque (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000064/>) sont accessibles sur le site Web du MSSH.

## Vaccination contre la COVID-19

Actuellement, le CIQ recommande d'administrer un vaccin à ARN messager monovalent XBB.1.5 contre la COVID-19 aux personnes ciblées et d'offrir ce vaccin en même temps que celui contre la grippe.

Pour plus d'information à ce sujet, voir le PIQ et l'avis scientifique intérimaire Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2023  (<https://www.inspq.qc.ca/en/node/653126>) publié par l'Institut national de santé publique du Québec.

## Vaccination contre les infections à pneumocoque

Dans les régions où les capacités le permettent, il est recommandé par les autorités de santé publique que l'on profite de la vaccination contre la grippe pour offrir en même temps la vaccination contre les infections invasives à pneumocoque puisque bon nombre des personnes visées par la première, dans le cadre du PIQ, le sont aussi par la seconde. Le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque est offert gratuitement à toutes les personnes de 65 ans et plus. Il est également recommandé d'administrer une deuxième dose du vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque à toutes les personnes qui ont déjà reçu ce vaccin avant l'âge de 65 ans. Cette deuxième dose doit être administrée au moins cinq ans après la dernière dose. Certaines personnes à risque (ex. : immunodéprimées, aspléniques) peuvent aussi bénéficier, depuis cette année, d'un vaccin contre le pneumocoque conjugué 20-valent.

## Vaccination des travailleurs de la santé


« Dans le contexte du programme de vaccination contre la grippe, un travailleur de la santé est défini de la façon suivante : toute personne qui donne des soins de santé ou qui entre en contact étroit avec des personnes à risque élevé [...], telles que [...] définies dans le PIQ, soit en [hôpital], en CHSLD, en clinique médicale ou dentaire, en CLSC ou dans un autre milieu de vie ou de soins (ex. : médecin, infirmière, ambulancier, pharmacien, professionnel dentaire, étudiant en soins infirmiers ou en médecine, technicien de

laboratoire, bénévole [liste non exhaustive]). » Le terme inclut les stagiaires de la santé et leurs professeurs. En plus des travailleurs précités, il inclut les premiers répondants qui donnent des soins (Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000254/>), 2021, p. 4).


Le CIQ recommande de consacrer des efforts pour joindre les travailleurs de la santé qui sont en contact étroit avec des patients dans les centres hospitaliers ou avec des résidents dans les CHSLD. De fait, si la vaccination n'est pas obligatoire, le vaccin contre l'influenza fournit aux travailleurs de la santé une protection directe qui est semblable à celle des autres personnes du même âge. Il est vraisemblable que la vaccination des travailleurs de la santé prévienne des cas chez les patients et facilite la gestion des éclosions d'influenza. Cette vaccination est donc recommandée afin de limiter l'introduction et la circulation du virus dans les établissements de soins et de prévenir les cas chez les patients, autant de façons de réduire la maladie et la mortalité chez ces derniers.

## Circulation du virus respiratoire syncytial et utilisation du palivizumab (Synagis<sup>MD</sup>)

Une hausse graduelle de la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) s'observe depuis quelques semaines (voir le graphique 1). Pour la période du 1<sup>er</sup> au 7 octobre 2023 (CDC-40), 117 tests étaient positifs pour le VRS parmi les 4 334 tests effectués, soit un pourcentage de positivité de 2,7 %, comparativement à la valeur attendue de 1,1 % pour cette même période, selon la moyenne des cinq dernières années précédant la pandémie de COVID-19. Bien qu'elle soit supérieure à la valeur attendue pour ce moment de l'année, l'activité du VRS reste en deçà de ce qui était observé en 2021 et 2022, où les saisons ont été davantage précoces, avec des pourcentages de positivité de 38,4 % et de 8,5 % respectivement pendant la CDC-40. Les Centers for Disease Control and Prevention, aux États-Unis, ont émis une alerte sanitaire le 5 septembre 2023 afin d'informer les professionnels de la santé d'une augmentation de l'activité du VRS dans certaines régions du sud-est des États-Unis. Cela laisse présager le début de la saison du VRS aux États-Unis, puisque la circulation de ce virus devrait s'étendre au nord et à l'ouest dans les mois qui viennent. L'Organisation panaméricaine de la santé a pour sa part rapporté un début précoce de la circulation de la grippe et du VRS dans certains pays de l'hémisphère Sud en 2023, suggérant que l'expérience d'une saison précoce de ce virus respiratoire pourrait se répéter, pour la saison actuelle, dans l'hémisphère Nord.

Le suivi épidémiologique effectué au Québec permettra de déterminer le début et la fin de la circulation active du VRS en 2023-2024. Pour plus d'information sur les résultats, voir la Surveillance de l'influenza et autres virus respiratoires  (<https://www.inspq.qc.ca/influenza>).

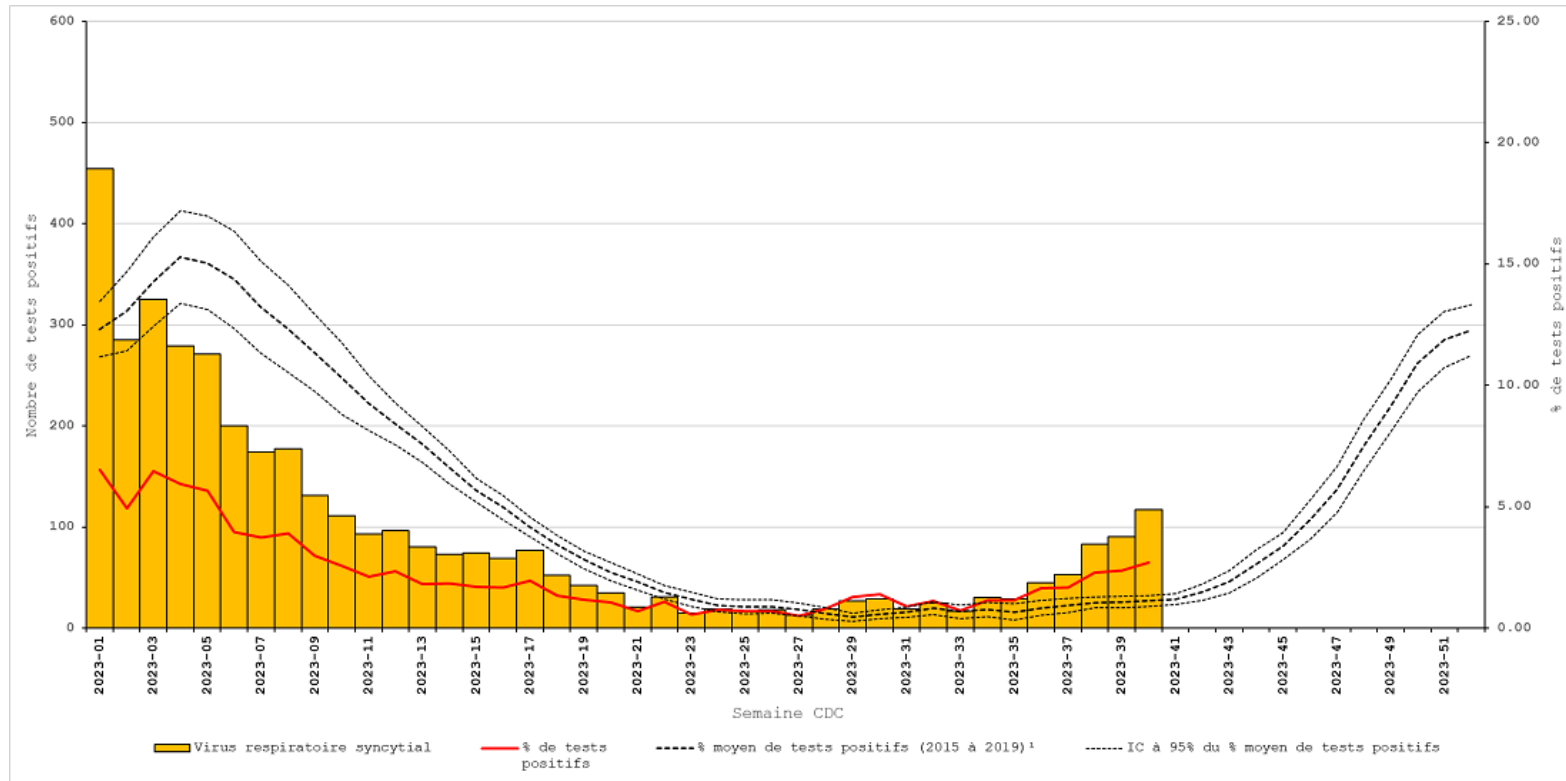
Le MSSS suit l'activité du VRS au Québec et adapte ses recommandations concernant l'administration du palivizumab. Son administration est recommandée en prophylaxie pour la prévention d'une infection grave due au VRS chez les bébés présentant certains facteurs de risque. Avant la pandémie, l'administration mensuelle du palivizumab débutait habituellement en novembre chaque année, mais elle a dû être adaptée aux changements dans la saisonnalité du VRS qui ont eu lieu ces deux dernières années ; ainsi, elle dure quatre ou cinq mois, ou tant que le VRS est en pleine circulation.

Pour plus d'information sur la disponibilité du Synagis<sup>MD</sup> pour la saison 2023-2024, voir la circulaire d'Héma-Québec du 11 juillet 2023  (<http://www.hema-quebec.qc.ca/userfiles/file/media/francais/hopitaux/23-035.pdf>).

Par ailleurs, Santé Canada a autorisé, pour les personnes âgées de 60 ans et plus, un premier vaccin contre le VRS (Arexvy, de la compagnie GlaxoSmithKline). Un nombre très limité de doses seront disponibles au Canada pour la saison 2023-2024. Les résultats d'une étude sur le fardeau du VRS et les recommandations du CIQ sur la pertinence du vaccin sont attendus d'ici la saison 2024-2025.

Figure 1

Nombre et pourcentage de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial en 2023, ensemble du Québec



(/professionnels/images/flash-grippe/volume-14/no1-graphique-1.png)

**Note :** Les semaines CDC 2023-01 à 2023-40 correspondent à la période du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 7 octobre 2023.

1. Le pourcentage moyen de tests positifs est calculé à partir du pourcentage de tests positifs de la semaine correspondante, de la semaine précédente et de la semaine suivante de chaque année sélectionnée pour le calcul de la moyenne : 2019, 2018, 2017, 2016 et 2015.

# Le Flash grippe en 2023-2024

Le prochain numéro du Flash grippe annoncera le début de la saison grippale. Vous pourrez toujours trouver tant l'information nécessaire au suivi de l'activité grippale que plusieurs données épidémiologiques, le tout mis à jour régulièrement, dans la page Suivi de l'activité grippale (<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/grippe/>) de la section Professionnels du site du MSSS.

Actuellement, les virus de l'influenza circulent peu au Québec et au Canada. À l'échelle mondiale, l'activité grippale constatée se situe aux niveaux inter-saisonniers habituels pour cette période de l'année, avec une prépondérance du sous-type A(H3) parmi les cas de grippe des dernières semaines. On trouve de l'information à jour sur la situation de l'influenza dans le monde dans la page Suivi de l'activité grippale (<https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/grippe/>) de la section Professionnels du site du MSSS.

## Auteurs

Rédaction assurée par la D<sup>re</sup> Renée Paré, en collaboration avec la Direction de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, la Direction de la vigie sanitaire ainsi que la Direction des opérations, de la vaccination et du dépistage, du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Institut national de santé publique du Québec. Avec la participation de M<sup>me</sup> Annick Des Cormiers, de M<sup>me</sup> Carol-Ann Lavoie, de M<sup>me</sup> Caroline Authier, de M<sup>me</sup> Caroline Lapointe, de la D<sup>re</sup> Danielle Auger, de M<sup>me</sup> Eveline Toth, de M<sup>me</sup> France Markowski, de M<sup>me</sup> Geneviève Martel, du D<sup>r</sup> Hugues Charest, de la D<sup>re</sup> Lina Perron, de M<sup>me</sup> Nadine Magali-Ufitinema, de M. Patrick Evans, de la D<sup>re</sup> Rodica Gilca, de M<sup>me</sup> Valéry Jaboin et du D<sup>r</sup> Yves Jalbert.

Ce bulletin *Flash grippe* a été produit par la Direction de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, avec la collaboration de la Direction de la vigie sanitaire et de la Direction des opérations, de la vaccination et du dépistage, du ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Institut national de santé publique du Québec.

**Pour recevoir le bulletin par courriel dès sa parution**

Tout au long de la saison grippale, notre infolettre Flash grippe vous renseignera sur les actualités épidémiologiques concernant la grippe et les autres virus respiratoires. Pour être informé tout au long de la saison grippale sur les actualités épidémiologiques concernant la grippe et les autres virus respiratoires, abonnez-vous à Infolettre Flash Grippe (<https://www.msss.gouv.qc.ca/abonnement/?l=flashgrippe>).

---

Dernière mise à jour : 01 novembre 2023