

Octobre 2023

Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec

Information à l'intention des professionnels de la santé

Questions-réponses



ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca section Publications.

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN : 978-2-550-96014-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2023

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	1
GÉNÉRALITÉS.....	1
1. Quel est l'objectif du PIIQ?	1
2. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination antigrippale en 2023-2024?	2
3. Quelles sont les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée?	3
4. Est-ce que des stratégies sont mises en place pour augmenter la CV à 80 % chez les personnes à risque élevé de complications associées à la grippe?.....	3
5. Est-ce que le registre de vaccination pourrait être utile pour joindre les personnes visées?.....	4
6. Annuellement, combien de décès la grippe cause-t-elle?	4
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS	4
7. Quelles souches sont incluses dans les vaccins antigrippaux pour la saison de vaccination 2023-2024?.....	4
8. Y a-t-il un vaccin à privilégier?	5
9. Quels vaccins sont offerts gratuitement par le MSSS en 2023-2024?.....	5
10. Les femmes enceintes en bonne santé peuvent-elles être vaccinées?	6
11. Quelles sont les CV?	6
12. Quelle était l'efficacité vaccinale pour les dernières saisons au Canada?	6
13. Quelle est l'efficacité vaccinale attendue pour l'année à venir?.....	7
14. Est-ce que les bénéfices de la vaccination contre l'influenza surpassent le risque d'effets secondaires?	7
15. Y a-t-il des recherches en cours pour la production d'un vaccin plus efficace?	7
16. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?	7
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX TdeS	7
17. Qui sont les TdeS qui doivent être priorisés?.....	7
18. Est-ce que la vaccination contre l'influenza est obligatoire pour les TdeS?.....	7
19. Pourquoi la vaccination des TdeS, même de ceux qui sont en bonne santé, est-elle toujours recommandée?	8

CONTEXTE

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), a produit en avril 2018 un avis sur le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ). Cet avis a notamment mené à la révision des groupes à risque élevé de complications associées à l'influenza pour lesquels la vaccination contre la grippe présente un bénéfice important. En 2020 et en 2022, le CIQ a produit deux autres avis pour recommander le maintien des groupes ciblés dans le cadre du PIIQ dans le contexte de la COVID-19.

Les trois avis du CIQ peuvent être consultés en ligne :

- [Révision du Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec](#);
- [Maintien des groupes ciblés dans le cadre du Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec dans le contexte de la COVID-19](#);
- [Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022](#).

Le présent document vise à répondre aux questions des vacinateurs sur la vaccination contre l'influenza.

Le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) demeure la référence en matière de vaccination au Québec et doit être consulté pour tout complément d'information.

GÉNÉRALITÉS

1. Quel est l'objectif du PIIQ?

Le PIIQ vise la protection contre la grippe des personnes à risque élevé de complications associées à l'influenza et, ainsi, la réduction des hospitalisations et des décès liés à l'influenza chez ces personnes. Une couverture vaccinale (CV) de 80 % devrait être atteinte dans les groupes à risque élevé de complications associées à l'influenza qui sont visés par le PIIQ, soit les groupes à risque élevé de complications en raison de leur âge ou de leur état de santé.

Le document [Évaluation des stratégies pour augmenter les couvertures vaccinales contre la grippe chez les personnes atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques](#) de l'INSPQ présente différentes stratégies pour joindre et vacciner contre l'influenza les personnes adultes vivant avec une maladie chronique.

2. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination antigrippale en 2023-2024?

Pour la saison 2023-2024, le MSSS rend disponible gratuitement la vaccination antigrippale pour toutes les personnes âgées de 6 mois et plus qui en font la demande.

Toutefois, la vaccination antigrippale est recommandée aux personnes suivantes :

- les personnes âgées de 75 ans et plus;
- les personnes atteintes de certaines maladies chroniques à partir de l'âge de 6 mois (voir la question 3);
- les femmes enceintes atteintes de certaines maladies chroniques, quel que soit le stade de la grossesse (voir la question 3);
- les femmes enceintes en bonne santé à partir de la 13^e semaine de grossesse;
- les résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que des ressources intermédiaires (RI);
- les enfants et les adolescents (âgés de moins de 18 ans) sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique (qui peut accentuer le risque de syndrome de Reye après une grippe);
- les voyageurs qui présentent l'une des conditions mentionnées précédemment et qui se rendront dans une région où les virus de l'influenza circulent;
- les personnes vivant sous le même toit que les enfants de moins de 6 mois et les personnes mentionnées précédemment ainsi que les aidants naturels de ces personnes et de ces enfants;
- les travailleurs de la santé (TdeS), en particulier ceux qui donnent des soins directs aux patients en centre hospitalier (CH) et en CHSLD;
- les personnes vivant dans les communautés éloignées et isolées;
- les personnes qui, dans l'exercice de leurs fonctions, rendent des services essentiels dans la communauté;
- les voyageurs en bonne santé qui quittent le Canada pour se rendre dans une région où une activité grippale est en cours ou est prévue.

3. Quelles sont les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée?

Les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée sont les suivantes :

- Troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;
- États chroniques tels qu'un diabète, des erreurs innées du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I), une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40), des troubles hépatiques, rénaux ou hématologiques (incluant une asplénie, une anémie ou une hémoglobinopathie), un cancer, un déficit immunitaire ou une immunodépression causée par des médicaments ou autres;
- Conditions médicales entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires).

Pour la liste complète des conditions médicales entraînant un risque élevé de complications associées à l'influenza, voir la [Fiche indicative concernant la vaccination contre la grippe, contre la COVID-19 et contre les infections invasives à pneumocoque](#).

4. Est-ce que des stratégies sont mises en place pour augmenter la CV à 80 % chez les personnes à risque élevé de complications associées à la grippe?

Les efforts de promotion et d'amélioration des services de vaccination visent particulièrement l'atteinte d'une CV de 80 % chez les personnes à risque élevé d'hospitalisation et de décès associés à l'influenza. Actuellement, la CV chez ces personnes est sous-optimale (voir la question 12). Des stratégies pour mieux joindre et vacciner les personnes atteintes de maladies chroniques là où elles sont en contact avec le système de santé (par exemple, les cliniques externes de suivi de maladies chroniques) sont mises en place.

5. Est-ce que le registre de vaccination pourrait être utile pour joindre les personnes visées?

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel seront éventuellement inscrits tous les vaccins reçus par une personne au Québec. Il remplace certains registres locaux ou régionaux de vaccination. Pour plus d'information sur le registre ou sur ses modalités d'accès, consulter l'adresse suivante : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/registre-vaccination/>.

Dans le registre, la raison d'administration du vaccin contre l'influenza doit être saisie. L'une des options est la présence d'une maladie chronique. Si l'information est bien saisie dans le registre, des listes de personnes vaccinées précédemment pourront être générées en fonction de leur condition médicale, mais aussi de leur âge (par exemple, les personnes âgées de 75 ans et plus), de leur condition de vie, de leur milieu de vie ou de leur travail. Ce genre de rapport, qui n'est actuellement disponible que dans les établissements du réseau de la santé, pourra être très utile pour joindre les personnes ciblées de façon personnalisée, d'autant plus que l'efficacité de cette stratégie a été démontrée dans de nombreuses études.

6. Annuellement, combien de décès la grippe cause-t-elle?

Selon les estimations basées sur plusieurs sources de données, il y aurait, en moyenne, environ 6 000 hospitalisations et 300 décès attribuables à la grippe chaque année au Québec. De ces décès, environ 90 % surviendraient chez les personnes âgées de 75 ans et plus et environ 50 % surviendraient chez les résidents des CHSLD.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS

7. Quelles souches sont incluses dans les vaccins antigrippaux pour la saison de vaccination 2023-2024?

Sur recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé, les vaccins antigrippaux 2023-2024 contiennent les souches suivantes :

- A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09 (souche présente seulement dans les vaccins cultivés sur des œufs);
- A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09 (souche présente seulement dans le vaccin issu de cultures cellulaires de mammifères);
- A/Darwin/9/2021 (H3N2) (souche présente seulement dans les vaccins cultivés sur des œufs);
- A/Darwin/6/2021 (H3N2) (souche présente seulement dans le vaccin issu de cultures cellulaires de mammifères);
- B/Austria/1359417/2021 de la lignée B/Victoria;
- B/Phuket/3073/2013 de la lignée B/Yamagata (souche présente seulement dans les vaccins quadrivalents).

8. Y a-t-il un vaccin à privilégier?

Dans son avis intitulé [Utilisation des vaccins à haute dose ou adjuvantés dans le Programme d'immunisation contre l'influenza](#), le CIQ recommande de privilégier l'utilisation du vaccin quadrivalent à haute dose pour les personnes âgées de 75 ans et plus atteintes d'une maladie chronique.

9. Quels vaccins sont offerts gratuitement par le MSSS en 2023-2024?

Quatre vaccins quadrivalents sont offerts gratuitement cette année.

Les clientèles pour lesquelles les vaccins sont réservés sont présentées dans le tableau suivant.

Vaccins*	Clientèles
Flulaval Tetra (fiole multidose)	Personnes âgées de 6 mois et plus
Fluzone Quadrivalent (fiole multidose)	
Fluzone Haute dose Quadrivalent (seringue préremplie)	Personnes âgées de 65 ans et plus vivant en CHSLD ou en RI en soutien à l'autonomie des personnes âgées Personnes âgées de 75 ans et plus atteintes d'une maladie chronique Dans les autres milieux de soins, à des fins de logistique, ce vaccin peut être offert à toute personne âgée de 75 ans et plus
Flumist Quadrivalent (vaporisateur unidose)	Enfants de 2 à 17 ans

* Pour plus d'informations sur les contre-indications et les précautions de chaque vaccin, veuillez-vous référer aux sections spécifiques de ceux-ci au [PIQ](#).

10. Les femmes enceintes en bonne santé peuvent-elles être vaccinées?

Oui, les femmes enceintes en bonne santé devraient être vaccinées à partir de la 13^e semaine de leur grossesse.

Des données probantes indiquent que, par rapport aux femmes non enceintes, les femmes enceintes ont un risque augmenté de faire des complications associées à l'influenza à partir du 2^e trimestre.

Par ailleurs, il est aussi indiqué de vacciner les femmes enceintes contre la coqueluche (idéalement, entre les 26^e et 32^e semaines de grossesse). À ce moment, les deux vaccins peuvent être administrés en même temps ou à n'importe quel intervalle. Pour plus d'information, consulter le document [Vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche – Questions et réponses pour les professionnels de la santé](#).

11. Quelles sont les CV?

Selon les données obtenues par les directions de santé publique, la CV des personnes en CHSLD se situe au-dessus de 80 % depuis de nombreuses années.

Les résultats de CV chez les groupes de personnes atteintes de maladies chroniques visés par le PIIQ sont inférieurs à l'objectif de 80 % fixé pour le Québec.

Selon l'[Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque, le zona et sur les déterminants de la vaccination : 2020](#) de l'INSPQ, les CV pour la campagne 2019-2020, qui sont les dernières données recueillies, étaient de :

- 20 % pour les enfants âgés de 2 à 17 ans atteints de maladies chroniques;
- 37 % pour les personnes âgées de 18 ans et plus atteintes de maladies chroniques;
- 68 % pour les personnes âgées de 75 ans et plus;
- 41 % pour les TdeS âgés de 18 ans et plus.

12. Quelle était l'efficacité vaccinale pour les dernières saisons au Canada?

Au Canada, l'efficacité vaccinale globale contre tout type d'influenza causant une consultation ambulatoire était de 58 % pour la saison 2019-2020. L'efficacité vaccinale contre la souche A(H3N2) était de 62 %, celle contre la souche A(H1N1) était de 44 % et celle contre le virus de type B était de 69 %. Comme les virus de l'influenza ont très peu circulé en 2020-2021, il n'y a pas de données d'efficacité vaccinale pour cette année. En 2021-2022, l'efficacité vaccinale contre la souche A(H3N2) (prédominante dans la majorité des pays en 2021-2022) a été de 35 % aux États-Unis et de 34 % en Europe. L'efficacité vaccinale contre la souche A(H1N1) en France a été de 81 %. Selon les données du réseau canadien SPSN, l'efficacité vaccinale au Canada a été de 36 % contre la souche A(H3N2), qui a été prédominante. Pour plus d'information sur la circulation de l'influenza, consulter le rapport de la Pan American Health Organization, à l'adresse <https://www.paho.org/en/influenza-situation-report>, ou les données québécoises, à l'adresse <https://www.inspq.gc.ca/influenza>.

13. Quelle est l'efficacité vaccinale attendue pour l'année à venir?

Il n'est pas possible de faire des prédictions pour la prochaine saison de la grippe. L'efficacité du vaccin sera mesurée pendant la saison de la grippe, et des données d'efficacité vaccinale seront probablement publiées au mois de février, comme c'est généralement le cas.

14. Est-ce que les bénéfices de la vaccination contre l'influenza surpassent le risque d'effets secondaires?

Oui, les bénéfices de la vaccination contre l'influenza surpassent le risque de réactions indésirables, particulièrement pour les clientèles qui font l'objet d'une recommandation par le CIQ.

15. Y a-t-il des recherches en cours pour la production d'un vaccin plus efficace?

Oui, de nouveaux vaccins devraient être autorisés par Santé Canada d'ici quelques années et être offerts.

16. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?

Non, les vaccins contre la COVID-19 ne protègent pas contre la grippe.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX TdeS

17. Qui sont les TdeS qui doivent être priorisés?

Tel qu'il est défini dans le PIQ, un TdeS est toute personne qui donne des soins de santé ou qui entre en contact étroit avec les personnes à risque élevé, soit en CH, en CHSLD, en clinique médicale ou dentaire, en CLSC ou dans un autre milieu de vie ou de soins (médecin, infirmière, ambulancier, pharmacien, professionnel dentaire, étudiant en soins infirmiers ou en médecine, technicien de laboratoire, bénévole, etc.). Les TdeS incluent les stagiaires de la santé et leurs professeurs. Ils regroupent aussi les premiers répondants qui donnent des soins.

Le CIQ recommande de concentrer les efforts pour vacciner les TdeS qui donnent des soins directs aux usagers en CH ou en CHSLD.

18. Est-ce que la vaccination contre l'influenza est obligatoire pour les TdeS?

Non, la vaccination contre l'influenza n'est pas obligatoire pour les TdeS, mais elle leur est recommandée. Elle est particulièrement recommandée à ceux qui donnent des soins directs aux patients en CH et en CHSLD. Par ailleurs, les TdeS qui présentent des symptômes d'infection respiratoire devraient prendre les mesures nécessaires pour prévenir la transmission aux patients, que cette infection soit due au virus de l'influenza ou à un autre virus respiratoire. Pour plus d'information, consulter l'avis du CIQ [Évaluation d'une politique obligatoire de vaccination contre l'influenza ou de port d'un masque pour les travailleurs de la santé.](#)

19. Pourquoi la vaccination des TdeS, même de ceux qui sont en bonne santé, est-elle toujours recommandée?

Comme toute autre personne dans la communauté, les TdeS sont exposés à l'influenza en saison et sont susceptibles de la contracter au travail ou à l'extérieur. La vaccination contre l'influenza leur fournit une protection directe qui est semblable à celle des autres personnes du même âge. Bien que les preuves scientifiques de l'effet indirect de la vaccination des TdeS sur la réduction de la maladie et de la mortalité chez les patients soient de faible qualité, il est vraisemblable que cette vaccination prévienne des cas chez les patients et facilite la gestion des éclosions d'influenza. La vaccination des TdeS est donc recommandée afin de limiter la circulation du virus dans les établissements de soins et, ainsi, de prévenir les cas chez les patients ainsi que de réduire la maladie et la mortalité chez ces derniers.

