

**CENTRE INTÉGRÉ
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LAVAL**

**Campagne de
vaccination contre
l'influenza 2017-2018**

INTRODUCTION

Québec 

26 octobre 2017
Lyne Judd, médecin-conseil
Équipe des maladies infectieuses

Bonjour! Merci de votre intérêt pour cette formation. Je désire remercier Line Royer pour son aide, tant au niveau du contenu que de la logistique.

Je tiens également à remercier Solange Boucher, conseillère en soins infirmiers de première ligne qui traitera des aspects pratiques de la vaccination contre l'influenza.

Plan de la présentation

- Contexte et objectif de la formation
- Module 1 : indications des vaccins
- Module 2 : contre-indications et précautions
- Module 3 : vaccins gratuits en 2017-2018
- Module 4 : vaccination des enfants
- Module 5 : vaccination des adultes
- Conclusion

Voici le plan de la présentation :

- Il y aura tout d'abord une courte introduction situant le **contexte** de la vaccination contre la grippe au Québec et décrivant les **objectifs** de la présentation.
- L'essentiel de la présentation portera sur le programme de vaccination contre la grippe pour la campagne de vaccination 2017-2018.
- La présentation est structurée en 5 modules. Ces modules pourront être visionnés les uns après les autres ou encore un module à la fois.
- Le **premier module** portera sur les indications du vaccin et le **deuxième** sur les contre-indications et précautions lors de l'administration des vaccins contre la grippe.
- Le **troisième module** sera consacré à la description des vaccins qui seront utilisés en 2017-2018 (composition, homologation, manifestations cliniques possibles après la vaccination, groupes à qui s'adressent les vaccins, etc.).
- Les **modules 4 et 5** traiteront respectivement de la vaccination contre la grippe chez les enfants et chez les adultes.
- Une **conclusion** permettra de clore la formation.

Contexte

- **Composition des vaccins**
 - Modifiée à chaque année
 - Déterminée par l'organisation mondiale de la santé (OMS).
- **Efficacité des vaccins (EV)**
 - Réduction de la grippe de 40 à 60 %
 - Influenza A(H1N1) et B : EV d'environ 60 %
 - Influenza A(H3N2) : EV d'environ 40 %

Au Québec, pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2017-2018, nous disposerons de 6 vaccins pour vacciner la population. Ces vaccins seront présentés plus en détail dans les prochains modules.

La composition des vaccins change d'une année à l'autre. C'est l'Organisation mondiale de la santé qui détermine quels seront les antigènes qui seront inclus dans les vaccins. Pour ce faire, les experts se basent sur les souches d'influenza en circulation dans l'hémisphère sud au cours des mois précédant le début de la saison grippale dans l'hémisphère nord. Il n'est pas possible de prévoir à l'avance quelle sera l'allure de la saison grippale à venir. Celles-ci sont très variables d'une année à l'autre. Par exemple, en 2016-2017, c'est principalement le virus de l'influenza A(H3N2) qui a circulé. Exceptionnellement, il y a eu deux pics d'influenza A et l'influenza B a peu circulé. En 2015-2016, c'est surtout l'influenza A(H1N1) qui était présent. Les saisons grippales peuvent être précoces ou tardives. Parfois, le pic de l'activité grippale survient durant le Temps des fêtes, ce qui favorise la transmission des virus et a des répercussions sur les consultations médicales et les hospitalisations.

Les vaccins contre la grippe apportent un bénéfice particulièrement important chez les personnes présentant des risques élevés de complications et de décès, telles que les personnes âgées et celles avec des maladies sous-jacentes. Ils réduisent **l'absentéisme au travail** ainsi que **le recours aux services de santé, incluant l'utilisation d'antibiotiques, et les décès**.

L'efficacité des vaccins contre la grippe se situe habituellement entre 40 et 60 %. L'EV est généralement plus élevée pour prévenir l'influenza A(H1N1) et l'influenza B que l'influenza A(H3N2). Même si le vaccin contre la grippe n'est pas aussi efficace qu'on le souhaiterait, la vaccination contre la grippe demeure le **meilleur moyen de prévention pour les personnes vulnérables**. Les études se poursuivent afin de mieux connaître l'efficacité des vaccins et les effets de la vaccination antigrippale répétée, notamment sur les personnes en bonne santé. Il est trop tôt pour conclure quoi que ce soit à ce sujet.

Objectif

Connaître les vaccins contre l'influenza qui seront utilisés au cours de la campagne 2017-2018.

À la fin de la formation, les participants devraient connaître les vaccins contre l'influenza qui seront utilisés au cours de la campagne de vaccination 2017-2018. Ils devraient également être en mesure de choisir le bon vaccin à utiliser auprès de chacune des clientèles visées par le programme de vaccination contre la grippe.

Les sources de référence pour cette formation sont nombreuses. Le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) et le bulletin Flash grippe produits par le Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) sont des sources de référence fiables. Elles peuvent être consultées sur le portail du MSSS aux adresses suivantes: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000105/> et <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/grippe/>

Module 1 : indications

Personnes âgées de 2 ans et plus vivant avec :

- Un trouble cardiaque chronique
- Un trouble pulmonaire chronique
- Un diabète
- Une erreur innée du métabolisme
- Une obésité importante
- Un trouble hépatique (incluant cirrhose)
- Un trouble rénal

Les indications de vaccination contre la grippe sont les mêmes qu'en 2016-2017. Parmi les **personnes âgées de 2 ans et plus** à risque élevé de complications qui présentent une indication de vaccination contre l'influenza, on retrouve les personnes qui vivent avec l'une des conditions suivantes :

- **Un trouble cardiaque ou pulmonaire chronique.** À ce sujet, les troubles pulmonaires incluent la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme. La vaccination est indiquée lorsque ces troubles pulmonaires sont **assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers.**
- **Un diabète.**
- **Une erreur innée du métabolisme** telle que la tyrosinémie héréditaire de type I.
- **Une obésité importante** qui se définit par un indice de masse corporelle (IMC) de 40 et plus.
- **Un trouble hépatique ou un trouble rénal.**

Module 1 : indications

Personnes âgées de 2 ans et plus vivant avec :

- Un trouble hématologique
- Un cancer
- Un déficit immunitaire ou immunosuppression (incluant l'infection par le VIH)
- Une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration

Il est aussi indiqué de vacciner les personnes âgées de 2 ans et plus qui vivent avec l'une des conditions suivantes :

- Un **trouble hématologique**, ce qui comprend l'asplénie, l'anémie et les hémoglobinopathies.
- Un **cancer**, un **déficit immunitaire** ou une **immunosuppression** (incluant l'infection par le VIH).
- Une **condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration**, telle que des troubles cognitifs, une lésion médullaire, un trouble convulsif comme l'épilepsie, un trouble neuromusculaire ou autres.

Module 1 : indications

- Personnes âgées de **60 ans et plus**
- Enfants âgés de **6 à 23 mois** inclusivement
- Résidents **CA** et **CHSLD**
- Enfants et adolescents (moins de 18 ans) sous **AAS**
- Femmes enceintes au **2^e ou 3^e trimestre** en bonne santé
- Personnes de communautés **éloignées ou isolées**
- Certains voyageurs

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

D'autres groupes ont une indication de vaccination contre la grippe en raison de leur risque élevé de complications.

Les **enfants âgés de moins de 6 mois sont considérés à risque élevé de complications**, mais il n'est pas recommandé de les vacciner car le vaccin est moins immunogène à cet âge. La vaccination de leurs contacts domiciliaires est la stratégie préconisée pour protéger ces enfants.

Les **enfants âgés de 6 à 23 mois, les enfants et les adolescents qui vivent avec une maladie chronique ou qui sont sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique (AAS) ont également une indication de vaccination**. À ce sujet, la prise d'AAS ou d'un produit qui en contient peut accentuer le risque de syndrome de Reye si l'enfant attrape la grippe. C'est la raison pour laquelle ils devraient se faire vacciner. Le **syndrome de Reye** est une maladie rare qui se caractérise par une atteinte cérébrale associée à une atteinte hépatique. Elle survient le plus souvent à la suite d'une infection virale.

Les femmes enceintes en bonne santé présentent un risque accru de complications si elles développent la grippe. Elles devraient se faire vacciner au cours des **2^e ou 3^e trimestre de la grossesse** (13 semaines et plus de grossesse). Les femmes enceintes qui présentent une condition sous-jacente qui augmente leur risque de complications devraient se faire vacciner dès le 1^{er} trimestre de la grossesse pour une meilleure protection. Les vaccins contre la grippe sont sécuritaires pendant la grossesse.

Il existe d'autres indications de vaccination. Celles-ci concernent les **personnes vivant en communauté éloignée ou isolée** et les **voyageurs qui présentent une condition sous-jacente et qui se rendront dans une région où les virus influenza circulent**. À titre d'information, le virus de la grippe circule toute l'année dans les tropiques alors qu'il circule d'avril à septembre dans l'hémisphère Sud.

Module 1 : indications

Personnes susceptibles de transmettre la grippe à des personnes présentant un risque élevé de complications :

- Contacts domiciliaires
- Travailleurs de la santé

Les travailleurs de la santé (TS) ont de nombreux contacts avec des personnes malades et peuvent contracter la grippe. Ils peuvent se faire vacciner contre la grippe s'ils le désirent. À ce sujet, le PIQ indique qu'il est raisonnable de croire que la vaccination contre la grippe des TS permet de réduire la transmission aux personnes vulnérables et les complications qui s'ensuivent. **Les TS sont défini de la façon suivante** : toute personne qui donne des soins de santé ou qui travaille dans une installation de santé qui fournit des soins à des patients (ex. : médecin, infirmière, ambulancier, pharmacien, professionnel dentaire, étudiant en soins infirmiers ou en médecine, technicien de laboratoire, bénévole, travailleur de soutien ou de l'administration d'une installation, etc.). Le terme inclut les stagiaires de la santé et leurs professeurs. En plus des travailleurs mentionnés précédemment, ce terme regroupe aussi les premiers répondants qui donnent des soins et les personnes qui donnent des soins de santé dans les cliniques médicales ou dentaires, les cabinets de médecins et les pharmacies communautaires (PIQ pages 65 et 66).

Les autres indications de vaccination contre la grippe concernent les personnes qui ont des **contacts étroits avec de la volaille durant les opérations d'abattage, advenant une éclosion de grippe aviaire**, ainsi que les **contacts étroits avec un cas de grippe aviaire**. Il est très rare que des personnes doivent être vaccinées pour ces raisons.

Module 2 : contre-indications

- L'anaphylaxie suivant l'administration d'une **dose antérieure du même vaccin** ou d'un autre produit ayant un **composant identique** est une contre-indication à la vaccination par ce vaccin.
- Le vaccin Flumist Quadrivalent comporte en plus d'autres contre-indications (voir le module 4).

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Les personnes qui ont déjà présenté une réaction anaphylactique lors de l'administration d'un vaccin devraient être dirigées vers une clinique spécialisée qui déterminera, si possible, le composant qui est à l'origine de la réaction, afin qu'elles puissent recevoir la vaccination la plus complète possible (PIQ p. 49).

Les personnes qui présentent une réaction anaphylactique au vaccin réagissent habituellement aux antigènes contenus dans le vaccin. Il est exceptionnel que l'anaphylaxie soit causée par un excipient, c'est-à-dire une substance inactive par elle-même qui compose le vaccin et qui a pour but d'obtenir une réponse immunitaire contre le virus de la grippe ou encore de faciliter la préparation et l'administration d'un vaccin (PIQ. P. 28). Les excipients sont, par exemple, des agents de conservation, des antibiotiques, des agents de stabilisations des vaccins ou des adjuvants.

Voici quelques précisions au sujet des réactions qui peuvent être associées à certains excipients (PIQ p. 53) :

- Le **Thimérosal** cause chez certaines personnes une dermatite de contact. Ce n'est pas une contre-indication à la vaccination antigrippale. **L'anaphylaxie** au Thimérosal est très rare et représente une contre-indication aux vaccins qui en contiennent.
- **La néomycine**, lorsqu'elle cause une réaction, produit surtout une dermatite de contact. **L'anaphylaxie** à la néomycine représente une contre-indication aux vaccins qui en contiennent. **Une personne qui a déjà présenté une anaphylaxie à un aminoglycoside ne peut se faire vacciner contre la grippe avec un vaccin qui contient de la néomycine.** Les aminoglycosides sont l'amikacine, la gentamicine, la kanamycine, la néomycine, la nétilmicine, la paromomycine, la streptomycine et la tobramycine.
- **Par ailleurs, l'intolérance au lactose** n'est pas une contre-indication aux vaccins contre la grippe. Le lactose contenu dans certains vaccins ne cause aucun problème de santé. Il n'y a aucun cas connu d'anaphylaxie au lactose.
- L'allergie au lait et l'allergie au bœuf ne sont pas des contre-indications ni des précautions à l'administration des vaccins contenant des résidus de sérum bovin fœtal ou de la gélatine.

Il est important de signaler les manifestations cliniques sérieuses survenant après la vaccination à la Direction

de santé publique, à l'aide du formulaire prévu à cet effet.

Module 2 : contre-indications

- L'anaphylaxie et l'allergie aux œufs ne sont pas des contre-indications ni des précautions pour l'administration des vaccins contre l'influenza.

Les études ont démontré que les vaccins contre la grippe étaient **sécuritaires**, même chez les personnes ayant déjà eu une **réaction anaphylactique aux œufs** suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre vaccin qui en contenait. L'anaphylaxie aux œufs n'est pas une contre-indication aux vaccins contre l'influenza.

Module 2 : précautions

- **Syndrome de Guillain et Barré (SGB) dans les 6 semaines** suivant une vaccination contre la grippe.
- Éviter de redonner le vaccin contre la grippe.

Un lien causal entre l'administration d'un vaccin inactivé contre la grippe et la survenue du SGB ne peut être établi avec certitude. Certaines études indiquent un risque de l'ordre de un cas par million de doses dans les 6 semaines après l'administration du vaccin saisonnier chez des adultes. En 2012, l'Institute of Medicine (IOM) concluait que les données étaient insuffisantes pour accepter ou rejeter l'existence d'une relation causale entre le vaccin inactivé contre la grippe saisonnière et le SGB. Voir PIQ pages 62, 63 et 356.

Par précaution, on évitera donc de redonner le vaccin contre la grippe aux personnes qui ont présenté un SGB dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe, même si les preuves sont insuffisantes pour établir un lien entre le vaccin et le syndrome.

Voici quelques informations complémentaires au sujet du SGB :

- Le risque de développer un SGB après avoir contracté la grippe est de **17 cas pour 1 M de consultations pour l'influenza**. Ce risque est 17 fois supérieur à celui en lien avec la vaccination.
- L'incidence du SGB augmente durant l'**hiver**.
- Il est bien connu que le SGB peut survenir à la suite d'une **infection intestinale ou respiratoire** causée par les *Campylobacter jejuni* (virus de l'influenza) et *Mycoplasma pneumoniae* (virus d'Epstein-Barr et Cytomégalovirus).

Module 2 : précautions

- **Syndrome oculorespiratoire (SOR)** avec symptômes respiratoires graves (difficulté à respirer, respiration sifflante ou oppression thoracique).
- Évaluer les risques et bénéfices d'une vaccination.

Le SOR est un syndrome généralement bénin. Il s'agit d'une réaction **attendue** qui apparaît dans les 24 h suivant l'administration d'un vaccin contre la grippe et qui disparaît la majorité du temps en moins de 48 h. Tous les vaccins peuvent produire un SOR. Le mécanisme causant le SOR n'a pas été élucidé. Toutefois, il ne s'agit pas d'une allergie médiée par les IgE. (Voir PIQ p. 356)

La population âgée semble moins touchée que la population d'âge moyen, et le SOR est rarement rapporté chez l'enfant. Les symptômes du SOR comprennent la rougeur des yeux et des manifestations respiratoires telles que la toux, la respiration sifflante, l'oppression thoracique, la difficulté à respirer ou à avaler, la voix rauque et le mal de gorge. **Les symptômes respiratoires graves du SOR sont la difficulté à respirer, la respiration sifflante et l'oppression thoracique.**

Les personnes qui ont des ATCD de **SOR sans symptômes des voies respiratoires inférieures** peuvent recevoir le vaccin contre la grippe, car même lorsqu'il y a récurrence (5 à 34 % selon les études), les symptômes étaient le plus souvent perçus comme légers et facilement tolérables.

Les personnes qui ont rapporté un **SOR avec des symptômes respiratoires graves** dans les 24 h suivant leur dernière vaccination antigrippale doivent être vaccinées après évaluation des risques et des bénéfices de cette vaccination pour elles.

Module 3: vaccins en 2017-2018

Type et sous-type	Hémagglutinines de chacune des souches (15 µg)	Présence dans les vaccins	Remarque
VACCINS TRIVALENTS			
A(H1N1)	A/Michigan/45/2015	Tous les vaccins	Nouvelle souche
A(H3N2)	A/Hong Kong/4801/2014	Tous les vaccins	Souche inchangée
B(Victoria)	B/Brisbane/60/2008	Tous les vaccins	Souche inchangée
ET EN PLUS DANS LES VACCINS QUADRIVALENTS			
B(Yamagata)	B/Phuket/3073/2013	Vaccins quadrivalents	Souche inchangée

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec

Voici une diapositive qui résume la composition des vaccins qui seront utilisés en 2017-2018.

Une nouvelle souche sera incluse dans tous les vaccins utilisés en 2017-2018 au Québec, soit la souche A(H1N1). Les autres souches demeureront inchangées par rapport à 2016-2017.

Les **vaccins trivalents** contiennent trois antigènes, soit deux antigènes d'influenza A et un antigène d'influenza B.

En 2017-2018, ces antigènes seront ceux de l'influenza A(H1N1) A/Michigan/45/2015 et A(H3N2) A/Hong Kong/4801/2014. L'antigène de l'influenza B, de la lignée Victoria, sera le B/Brisbane/60/2008.

Les **vaccins quadrivalents** contiennent quatre antigènes, deux antigènes d'influenza A et deux antigènes d'influenza B.

Les trois antigènes présents dans les vaccins trivalents se retrouvent dans les vaccins quadrivalents. En plus, les vaccins quadrivalents contiendront l'antigène de l'influenza B de la lignée Yamagata B/Phuket/3073/2013.

Les vaccins utilisés lors de la campagne de vaccination 2017-2018 contiennent **15 µg d'hémagglutinines** de chacune des souches du virus.

En 2016-2017, les vaccins étaient composés des souches suivantes :

- A(H1N1)pdm09, analogue à A/California/7/2009
- A(H3N2), A/Hong Kong/4801/2014
- B (lignée Victoria), analogue à B/Brisbane/60/2008

Module 3: vaccins en 2017-2018

Groupe ciblé par le PIQ	Nom du vaccin (fabriquant)	Type de vaccin
6-23 mois	Flulaval Tetra (GlaxoSmithKline)	Quadrivalent Injectable, inactivé
2-17 ans Certaines maladies chroniques, contacts domiciliaires et personnes à risque élevé de complications	FluMist Quadrivalent (BGP Pharma ULC) Flulaval Tetra (GlaxoSmithKline) Autres (mais pas Fluad)	Quadrivalent Intranasal, vivant atténué Quadrivalent Injectable, inactivé Trivalent Injectable, inactivé
≥ 18 ans	Agriflu, Fluviral et Influvac (Seqirus) (GlaxoSmithKline) (BGP Pharma ULC)	Trivalents Injectables, inactivés
≥ 65 ans en CHSLD	Fluad (Novartis)	Trivalent Injectable, inactivé Avec adjuvant

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
Québec 

Le MSSS a réservé des vaccins pour la vaccination gratuite des groupes de personnes ciblés.

Le vaccin réservé pour les **enfants âgés de 6 à 23 mois** est le Flulaval Tetra. Il s'agit d'un vaccin quadrivalent. Si ce vaccin n'est pas disponible, un vaccin trivalent comme l'Agriflu, le Fluviral ou l'Influvac peut être utilisé. Le vaccin FluMist Quadrivalent n'est pas homologué à cet âge et le vaccin Fluad est réservé pour la clientèle âgée de 65 ans et plus en CHSLD. Ces deux vaccins ne pourront donc pas être utilisés auprès des enfants âgés de 6 à 23 mois si le vaccin Flulaval Tetra n'est pas disponible.

Les **enfants âgés de 2 à 17 ans** qui vivent avec une maladie chronique ou dans le même domicile qu'une personne à risque accru de complications peuvent recevoir, à moins de contre-indication, le vaccin FluMist Quadrivalent, car ce vaccin est réservé pour eux. Si ce vaccin n'est pas disponible ou s'il y a une contre-indication au vaccin, le vaccin Flulaval Tetra ou un autre vaccin trivalent comme l'Agriflu, le Fluviral ou l'Influvac peut être utilisé.

Les **adultes** peuvent recevoir les vaccins trivalents Agriflu, Fluviral ou Influvac. Toutefois, ils ne peuvent pas recevoir gratuitement le vaccin Fluad, un vaccin injectable trivalent contenant un adjuvant, car ce vaccin est réservé aux adultes âgés de 65 ans et plus en CHSLD ni le vaccin Flumist Quadrivalent ou le vaccin Flulaval Tetra qui sont réservés pour la vaccination des enfants.

Module 4 : vaccination des enfants

- **Vaccin peu immunogène chez les < 6 mois :**
vacciner les membres de la maisonnée
- **Enfants < 9 ans qui n'ont jamais reçu le vaccin :**
deux doses à quatre semaines d'intervalle
- **Enfants < 9 ans qui ont reçu une dose du vaccin :**
omettre la 2^e dose si 1^{ère} dose reçue dans le passé

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec

Dans le cadre du module 4, la présentation portera de façon plus spécifique sur la vaccination des enfants.

Les enfants âgés de moins de 6 mois ne peuvent pas se faire vacciner contre la grippe. On vaccinera plutôt les personnes qui vivent au même domicile que ces enfants pour les protéger.

Les enfants âgés de moins de 9 ans qui n'ont jamais reçu de vaccin contre la grippe saisonnière, doivent recevoir 2 doses du vaccin à 4 semaines d'intervalle. Toutefois, la seconde dose n'est pas nécessaire si l'enfant a reçu au moins 1 dose d'un vaccin trivalent ou quadrivalent dans le passé.

Tous les vaccins injectables gratuits utilisés lors de la campagne de vaccination 2017-2018 sont administrés à raison de 0,5 ml/dose, tant chez l'enfant que chez l'adulte.

Le vaccin Flumist quadrivalent, pour sa part, est administré à raison de 0.1ml/narine pour un total de 2 ml.

Tel que mentionné à la diapositive précédente, le vaccin Flulaval Tetra est réservé aux enfants âgés de 6 à 23 mois et aux enfants de 2 à 17 ans visés par la vaccination antigrippale.

Le vaccin Flumist Quadrivalent, pour sa part, est réservé uniquement aux enfants âgés de 2 à 17 ans visés par la vaccination antigrippale.

Module 4 : vaccination des enfants

- **Vaccins injectables** : interchangeables
- **Vaccins injectables et vaccin intranasal** : absence de données sur l'interchangeabilité
 - Idéalement, même vaccin pour la primovaccination
 - Ne pas reporter la vaccination si le nom du vaccin administré à la première dose n'est pas connu ou si le vaccin n'est pas disponible pour la deuxième. Vacciner alors avec le vaccin disponible

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Les vaccins injectables sont interchangeables. On peut donc utiliser l'un ou l'autre des vaccins à la première dose et le même, ou un autre vaccin, à la deuxième dose, lorsque deux doses sont nécessaires pour induire une immunité, tel que c'est le cas pour les enfants de moins de 9 ans qui n'ont jamais été vaccinés contre la grippe.

Il n'y a pas de données sur l'interchangeabilité des vaccins injectables et intranasaux. Pour cette raison, il est préférable d'administrer le même vaccin pour les deux doses. Cependant, il n'est pas conseillé de reporter une vaccination si le nom du vaccin administré à la première dose n'est pas connu ou si le vaccin n'est pas disponible pour la deuxième dose. Dans ces situations, il faudra utiliser un vaccin disponible.

Module 4 : vaccination des enfants

▪ Flulaval Tetra

- Vaccin injectable, inactivé
- Fiole multidose de 5 ml
- Homologué : 6 mois et plus
- Vaccin intramusculaire : 0,5 ml
- Conservation : 28 jours après avoir entamé la fiole
- Réservé pour les enfants âgés de **6 à 23 mois** et les enfants âgés de **2 à 17 ans** (maladie chronique, contact domiciliaire)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Le **vaccin Flulaval Tetra** ne contient pas d'adjuvant. Il contient du Thimérosal. Il ne présente aucune trace d'antibiotique. Les ingrédients non médicinaux du Flulaval Tetra sont : protéines d'œuf, formaldéhyde, hydrogénosuccinate d' α -tocophérol, polysorbate 80, éthanol, sucrose et désoxycholate de sodium.

Le vaccin Flulaval Tetra est homologué pour les personnes âgées de 6 mois et plus. Dans le cadre de la campagne de vaccination 2017-2018, il est réservé aux enfants âgés de 6 à 23 mois. Il peut aussi être utilisé chez les enfants âgés de 2 à 17 ans (enfants vivant avec une maladie chronique ou contact domiciliaire à risque de complication de la grippe), par exemple, s'ils présentent une contre-indication au vaccin Flumist Quadrivalent ou si ce dernier n'est pas disponible.

Module 4 : vaccination des enfants

- **FluMist Quadrivalent**
 - Vaccin vivant atténué
 - Vaporisateur nasal
 - Vaccin intranasal : 0,1 ml par narine
 - Homologué : 2 à 59 ans
 - Réservé pour les enfants de **2 à 17 ans** (maladie chronique, contact domiciliaire)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Le **vaccin Flumist Quadrivalent** est un vaccin vivant atténué qui est administré grâce à un vaporisateur nasal. Il est homologué pour les personnes âgées de 2 à 59 ans seulement. Il est gratuit et réservé aux enfants de 2 à 17 ans qui présentent une condition sous-jacente ou qui vivent dans le même domicile qu'une personne à risque de complications de la grippe. Il ne peut donc pas être administré aux enfants de moins de 2 ans.

Les indications détaillées du vaccin sont présentées au module 1. Elles ne seront pas répétées ici.

Le Flumist Quadrivalent ne contient pas d'adjuvant ni de thimérosal. Il présente par contre des traces de gentamicine. Il contient les ingrédients non médicinaux suivants : protéine d'œuf, hydrolysate de gélatine porcine de type A, sucrose, arginine et glutamate monosodique.

Le Flumist Quadrivalent est un vaccin vivant atténué (VVA). Les autres VVA sont : fièvre jaune, rotavirus, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle, zona.

La seringue du Flumist Quadrivalent est fabriquée de façon à ne pas administrer les 2 doses dans la même narine.

Le VVA Flumist quadrivalent produit une réponse immunitaire muqueuse et systémique qui imite celle associée à l'infection naturelle par des virus de type sauvage. Les anticorps muqueux locaux protègent les voies respiratoires supérieures et peuvent jouer un rôle plus important dans la protection que les anticorps sériques.

Module 4 : vaccination des enfants

- **Contre-indications au Flumist Quadrivalent :**
 - Anaphylaxie à dose antérieure ou composant vaccin
 - Grossesse
 - Immunosuppression
 - Asthme grave ou instable
 - Prise AAS (moins de 18 ans)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Le vaccin Flumist Quadrivalent est **contre-indiqué** chez une personne qui a déjà présenté une anaphylaxie à une dose antérieure du vaccin ou à un composant du vaccin. Il est aussi contre-indiqué durant la grossesse, chez les personnes immunosupprimées, chez les personnes qui présentent un asthme grave ou instable ou qui prennent de l'aspirine de façon continue.

Par **asthme grave**, on entend un asthme sous **glucocorticothérapie orale** ou avec **respiration sifflante active ayant nécessité une intervention médicale dans les 7 jours** avant la vaccination.

L'anaphylaxie ou l'allergie aux œufs n'est pas une contre-indication ni une précaution pour administrer le Flumist Quadrivalent.

Le Flumist Quadrivalent peut être administré à l'enfant (PIQ p. 50 et 51) s'il a une infection bénigne sans fièvre, s'il prend des antibiotiques, s'il a une maladie en phase de convalescence, s'il a eu un contact récent avec un cas de maladie infectieuse, s'il est allaité, s'il a déjà présenté une allergie non spécifique par le passé ou s'il y a une histoire d'allergie dans la famille.

Module 4 : vaccination des enfants

- **Interactions avec le Flumist Quadrivalent :**
 - Peut être administré le même jour que le VVA injectable
 - Peut être administré à au moins 4 semaines d'intervalle avec un VVA injectable
 - Pas d'interaction avec les vaccins vivants oraux

Le **vaccin Flumist Quadrivalent** peut être administré le même jour qu'un autre vaccin vivant atténué injectable ou par voie orale.

En guise de rappel, les vaccins vivants atténués injectables sont les vaccins contre le zona, contre la fièvre jaune, la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle.

Il n'y a pas d'interaction à considérer avec les **vaccins vivants oraux**, incluant le vaccin contre la typhoïde Vivotif.

Un vaccin vivant atténué qui n'est pas administré le même jour que le Flumist Quadrivalent doit être donné au moins de 4 semaine après le vaccin Flumist Quadrivalent. Si le délai n'est pas respecté, alors la dose administrée trop tôt doit être redonnée, selon l'intervalle recommandé. Il faut alors repartir le décompte du temps à respecter à partir du moment où est survenu l'erreur, c'est-à-dire le jour où la dose a été administrée trop tôt.

Si le test cutané à la tuberculine, le **TCT**, est indiqué, il doit être fait avant la vaccination, en même temps qu'elle ou au moins 4 semaines après parce que le vaccin intranasal Flumist Quadrivalent peut diminuer la réaction à ce test.

Il est possible que la **prise d'antiviraux**, tels que l'oseltamivir (Tamiflu), le zanamivir (Relenza) ou l'amantadine, diminue la réponse au vaccin. En l'absence de données, on recommande à la personne qui se fait vacciner d'arrêter l'antiviral au moins 2 jours avant la vaccination avec le Flumist Quadrivalent et de ne pas prendre d'antiviral contre l'influenza dans les 2 semaines qui suivent cette vaccination, à moins que cela ne soit indiqué sur le plan médical.

Module 5 : vaccination des adultes

▪ Vaccin Fluviral

- Vaccin trivalent, inactivé
- Homologué : 6 mois et plus
- Fiole multidose 5 ml (10 doses/fiole)
- Conservation : 28 jours après avoir entamé la fiole
- Réservé pour la vaccination gratuite des **adultes**
- Peut être utilisé chez les enfants âgés de 6 mois à 17 ans, si les vaccins quadrivalents ne sont pas disponibles

Le module 5 est consacré à la vaccination des adultes.

Les vaccins trivalents inactivés injectables utilisés au cours de la campagne de vaccination 2017-2018 sont assez semblables. Ils ne diffèrent que par certains composants, mais ceci n'a pas de conséquences significatives.

Le **vaccin Fluviral** est un vaccin trivalent inactivé. Il est réservé pour la vaccination des adultes. Il peut être utilisé chez les enfants de 6 mois et plus, s'ils ont une indication de vaccination et si le vaccin réservé pour ces clientèles n'est pas disponible. Il ne contient pas d'adjuvant ni de traces d'antibiotiques. Il contient du Thimérosal. Les ingrédients non médicinaux du vaccin Fluviral sont : protéines d'œuf, formaldéhyde, hydrogénosuccinate d' α -tocophérol, polysorbate 80, éthanol, sucrose et désoxycholate de sodium.

Les seules contre-indications à ce vaccin sont une anaphylaxie à une dose antérieure du vaccin ou à un composant de ce vaccin.

Module 5 : vaccination des adultes

▪ Agriflu

- Vaccin trivalent, inactivé
- Homologué : 6 mois et plus
- Seringue de 0,5 ml et fiole multidose de 5 ml
- Conservation : 28 jours après avoir entamé la fiole
- Réservé pour la vaccination gratuite des **adultes**
- Peut être utilisé chez les enfants âgés de 6 mois à 17 ans, si les vaccins quadrivalents ne sont pas disponibles

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Le **vaccin Agriflu** est un autre vaccin trivalent inactivé injectable. Il est réservé pour la vaccination des adultes.

Il peut être utilisé chez les enfants de 6 mois et plus, s'ils ont une indication de vaccination et si le vaccin réservé pour ces clientèles n'est pas disponible. Il ne contient pas d'adjuvant. Il contient du thimérosal (50µg/dose) dans la fiole multidose.

Il contient aussi des traces d'antibiotiques (kanamycine et néomycine). Les ingrédients non médicinaux que se retrouvent sous forme de traces sont les suivants : protéines d'œufs, formaldéhyde, polysorbate 80, baryum, citrates et bromure de cétylthylammonium.

Les seules contre-indications à ce vaccin sont une anaphylaxie à une dose antérieure du vaccin ou à un composant de ce vaccin.

Module 5 : vaccination des adultes

▪ Influvac

- Vaccin trivalent, inactivé
- Homologué : 3 ans et plus
- Seringue de 0,5 ml
- Réservé pour la vaccination gratuite des **adultes**
- Peut être utilisé chez les enfants âgés de 6 mois à 17 ans, si les vaccins quadrivalents ne sont pas disponibles (autorisation du CIQ)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec 

Le **vaccin Influvac** est un vaccin trivalent inactivé. Il est aussi réservé pour la vaccination des adultes.

Il peut être utilisé chez les enfants de 6 mois et plus, s'ils ont une indication de vaccination et si le vaccin réservé pour ces clientèles n'est pas disponible. Il est homologué pour les personnes âgées de 3 ans et plus. Il peut être utilisé chez l'enfant car le Comité d'immunisation du Québec en a autorisé son utilisation dès l'âge de 6 mois. Il ne contient pas d'adjuvant ni de thimérosal. Il contient des traces de gentamicine. Les autres ingrédients non médicinaux sont : protéines d'œuf, formaldéhyde, polysorbate 80 et bromure de cetyltriméthylammonium.

Les seules contre-indications à ce vaccin sont une anaphylaxie à une dose antérieure du vaccin ou à un composant de ce vaccin.

Module 5 : vaccination des adultes

- **Fluad**
 - Vaccin injectable, inactivé
 - Homologué : 65 ans et plus
 - Seringue de 0,5 ml
 - **Réservé pour la vaccination de la clientèle âgée de 65 ans et plus vivant en CHSLD**

Le **vaccin Fluad** est un vaccin injectable inactivé réservé à la clientèle âgée de 65 ans et plus vivant en Centre d'hébergement et en soins de longue durée (CHSLD). Ce vaccin contient un adjuvant, pour optimiser la réponse immunitaire des personnes âgées. Il contient des traces de néomycine et de kanamycine mais pas de Thimérosal.

Les seules contre-indications à ce vaccin sont une anaphylaxie à une dose antérieure du vaccin ou à un composant de ce vaccin.

Conclusion

- Nombreux vaccins à connaître
- Cible : 80 % des adultes de 18-59 ans avec maladie chronique vaccinés
- Promotion de la vaccination à poursuivre
- Mythes et fausses croyances à discuter
- Collaboration de tous souhaitée

En terminant, il faut rappeler que six vaccins seront utilisés au cours de la campagne de vaccination 2017-2018. Il faudra que chaque vaccinateur maîtrise bien les produits qu'il administrera à la clientèle. Il est important de consulter le Protocole d'immunisation du Québec au besoin et de consulter des personnes compétentes si des questionnements subsistent.

Le MSSS a fixé une cible pour la vaccination de la population contre l'influenza. Celle-ci vise à ce que les adultes âgés de 18 à 59 ans et qui ont une maladie chronique soient vaccinés. Des efforts importants de promotion de la vaccination antigrippale doivent se poursuivre. Dans certains cas, une vaccinatrice aura à discuter avec une personne à vacciner au sujet des mythes et fausses croyances véhiculées à propos de la vaccination. Les réponses données par les vaccinateurs contribueront à aider ces personnes à faire un choix et à se faire vacciner si elles présentent un risque de complication contre la grippe. À ce sujet, la collaboration de tous les professionnels de la santé est grandement souhaitée.

Bonne campagne de vaccination.