



Résumé de la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024

Angela Sinilaite¹, Winnie Siu^{1,2}, Jesse Papenburg^{3,4,5,6} au nom du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)*

Résumé

Contexte : Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) examine l'évolution des données probantes sur l'immunisation contre la grippe et émet des recommandations annuelles concernant l'utilisation des vaccins contre la grippe saisonnière. La *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024* met à jour les recommandations du CCNI pour 2022–2023.

Objectif : Résumer les recommandations du CCNI concernant la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024 et mettre en évidence les informations nouvelles et actualisées.

Méthodes : Lors de la préparation de la *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024*, le groupe de travail du CCNI sur la grippe a appliqué le processus fondé sur les preuves du CCNI pour évaluer de manière critique les preuves disponibles et proposer des recommandations. Les recommandations ont ensuite été examinées et approuvées par le CCNI à la lumière des données disponibles.

Résultats : Les principaux changements pour la saison 2023–2024 sont les suivants : 1) incorporation d'informations/conseils actualisés sur la vaccination antigrippale dans le contexte de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19); 2) nouvelles recommandations pour Flucelvax^{MD} Quad et Influvac^{MD} Tetra, les deux vaccins antigrippaux inactivés quadrivalents avec des indications élargies pour l'âge pédiatrique; et 3) mise à jour de la présentation de la déclaration.

Conclusion : Dans l'ensemble, le CCNI continue de recommander qu'un vaccin antigrippal adapté à l'âge soit proposé chaque année à toutes les personnes âgées de six mois et plus qui ne présentent pas de contre-indication au vaccin, en mettant l'accent sur les groupes pour lesquels la vaccination antigrippale est particulièrement recommandée.

Citation proposée : Sinilaite A, Siu W, Papenburg J, au nom du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Résumé de la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2023;49(10):447–53. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v49i10a01f>

Mots-clés : Comité consultatif national de l'immunisation, CCNI, grippe, vaccination antigrippale, orientations

Introduction

Au Canada, les épidémies de grippe saisonnière surviennent généralement à la fin de l'automne et pendant les mois d'hiver et peuvent entraîner une morbidité et une mortalité importantes (1). Le fardeau de la grippe varie d'une année à l'autre et certains groupes, notamment les jeunes enfants (âgés de moins de six ans), les personnes âgées (65 ans et plus),

les personnes souffrant de maladies chroniques, les femmes enceintes et les populations autochtones, sont plus susceptibles de souffrir d'une maladie grave, de complications ou d'une aggravation de leurs maladies chroniques. La vaccination antigrippale est un outil essentiel pour atténuer les pressions qui

Cette oeuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



Affiliations

¹ Centre des programmes d'immunisation, Agence de la santé publique du Canada, Ottawa, ON

² École d'épidémiologie et de santé publique, Département de médecine, Université d'Ottawa, ON

³ Président du groupe de travail sur la grippe du CCNI

⁴ Service des maladies infectieuses pédiatriques, département de pédiatrie, Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill, Montréal, QC

⁵ Service de microbiologie, département de médecine de laboratoire clinique, Optilab Montréal – Centre universitaire de santé McGill, Montréal, QC

⁶ Département d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail, École de santé des populations et de santé mondiale, Université McGill, Montréal, QC

*Correspondance :

naci-ccni@phac-aspc.gc.ca



pèsent sur les systèmes de santé en les protégeant contre les maladies liées à la grippe.

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) fournit à l'Agence de la santé publique du Canada (l'Agence) des recommandations annuelles concernant l'utilisation des vaccins autorisés contre la grippe saisonnière, qui reflètent les changements identifiés dans l'épidémiologie de la grippe, les pratiques d'immunisation et les produits vaccinaux contre la grippe disponibles au Canada. La mise à jour annuelle de la déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale est dirigée par le groupe de travail sur l'influenza du CCNI et implique une analyse et une évaluation approfondies de la littérature ainsi que des discussions et des débats au niveau scientifique et de la pratique clinique. Le 31 mai 2023, l'Agence a publié de nouvelles directives du CCNI sur l'utilisation des vaccins antigrippaux pour la saison 2023–2024, qui sont basées sur les données probantes actuelles et les avis d'experts. Cet article fournit un résumé concis des recommandations du CCNI et des informations à l'appui pour la saison grippale 2023–2024, y compris les conclusions des examens des données probantes sur deux vaccins grippaux inactivés quadrivalents avec des indications d'âge élargies chez les enfants âgés de six mois et plus. La mise à jour des conseils du CCNI sur l'administration simultanée des vaccins antigrippaux et des vaccins contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est également mise en évidence. Tous les détails sont disponibles dans la nouvelle *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024* du CCNI (la Déclaration) sur le site web de l'Agence (2).

Méthodes

Lors de la préparation de la *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024*, le groupe de travail sur l'influenza du CCNI a identifié la nécessité d'examiner les données probantes sur de nouveaux sujets, a examiné et analysé les données probantes disponibles et a proposé des recommandations actualisées conformément au processus d'élaboration des recommandations du CCNI fondé sur les données probantes (3). De plus amples détails concernant la force des recommandations du CCNI sont disponibles dans le **tableau A1** de l'**appendice**. Le cadre du CCNI, qui a fait l'objet d'un examen par les pairs, et les outils fondés sur des données probantes (notamment les filtres intégrés d'éthique, la matrice d'équité, la matrice de faisabilité et la matrice d'acceptabilité) ont été appliqués pour s'assurer que les questions liées à l'éthique, à l'équité, à la faisabilité et à l'acceptabilité sont systématiquement évaluées et intégrées dans les lignes directrices du CCNI (4).

Résultats

Informations nouvelles ou mises à jour pour 2023–2024

La déclaration 2023–2024 comprend des informations et des conseils actualisés sur la grippe dans le contexte de la COVID-19, y compris une vue d'ensemble des changements dans l'épidémiologie de la grippe au cours de la pandémie de COVID-19 et un contenu actualisé sur l'administration simultanée de vaccins antigrippaux et de vaccins contre la COVID-19. Les directives du CCNI indiquent que l'administration des vaccins contre la COVID-19 peut se faire en même temps que la vaccination antigrippale (y compris tous les vaccins antigrippaux saisonniers parentéraux et intranasaux), ou à tout moment avant ou après celle-ci, pour les personnes âgées de six mois et plus. Des conseils actualisés du CCNI et des informations supplémentaires sur l'administration simultanée des vaccins COVID-19 avec les vaccins antigrippaux et dans toutes les tranches d'âge admissibles sont disponibles dans le chapitre sur les vaccins contre la COVID-19 du Guide canadien d'immunisation (5).

Pour la saison grippale 2023–2024, le CCNI a examiné les données disponibles et élaboré des recommandations actualisées pour :

- 1) Flucelvax^{MD} Quad, un vaccin antigrippal issu de cultures cellulaires mammifères (VII4-cc)
- 2) Influvac^{MD} Tetra, un vaccin antigrippal à base d'œufs et à dose standard (VII4-DS)

Le CCNI a formulé les nouvelles recommandations suivantes sur la base d'un examen et d'une analyse des évaluations de Santé Canada concernant les preuves d'essais cliniques soumises par les fabricants :

- 1) **Le CCNI recommande que Flucelvax Quad soit considéré comme l'un des vaccins quadrivalents contre la grippe proposés aux adultes et aux enfants âgés de six mois et plus (recommandation discrétionnaire du CCNI)**
- 2) **Le CCNI recommande qu'Influvac Tetra soit considéré comme l'un des vaccins grippaux quadrivalents inactivés à dose standard proposés aux personnes âgées de trois ans et plus (recommandation discrétionnaire du CCNI)**

À l'heure actuelle, le CCNI conclut que les données probantes sont insuffisantes pour recommander la vaccination par Influvac Tetra chez les enfants de moins de trois ans (recommandation discrétionnaire du CCNI).



Le CCNI continuera à suivre l'évolution des données au fur et à mesure qu'elles apparaîtront et à mettre à jour ses recommandations si nécessaire. Afin d'améliorer la lisibilité et l'accès à l'information, le format et la structure de la déclaration ont été actualisés par rapport aux déclarations des saisons précédentes. Notamment, des informations cliniques sur l'administration du vaccin contre la grippe saisonnière à l'intention des vaccinés figurent désormais dans le nouveau chapitre sur les vaccins antigrippaux du Guide canadien d'immunisation (6).

Résumé des recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024

Le CCNI continue de recommander la vaccination antigrippale à toute personne âgée de six mois et plus qui ne présente pas de contre-indication au vaccin. La vaccination doit être proposée en priorité aux personnes présentant un risque élevé de complications liées à la grippe ou d'hospitalisation, aux personnes capables de transmettre la grippe aux personnes présentant un risque élevé de complications et aux autres personnes mentionnées dans la **liste 1**.

Liste 1 : Groupes pour lesquels le vaccin antigrippal est particulièrement recommandé

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

- Tous les enfants de 6 à 59 mois
- Adultes et enfants atteints d'une des affections chroniques suivantes^a :
 - Maladies cardiaques ou pulmonaires (notamment dysplasie bronchopulmonaire, fibrose kystique et asthme)
 - Diabète sucré ou autres maladies métaboliques
 - Cancer, troubles liés à l'immunodépression (résultant d'une maladie sous-jacente, d'un traitement, ou des deux, par exemple la greffe d'un organe plein ou de cellules souches hématopoïétiques)
 - Néphropathie
 - Anémie ou hémoglobinopathie
 - Troubles neurologiques ou du développement neurologique (ces troubles comprennent les troubles neuromusculaires, neurovasculaires, neurodégénératifs et du développement neurologique ainsi que les troubles convulsifs [et, pour les enfants, les convulsions fébriles et les retards de développement isolés], mais ils excluent les migraines et les troubles psychiatriques sans troubles neurologiques)^b
 - Obésité morbide (personnes ayant un IMC de 40 kg/m² ou plus)
 - Enfants et adolescents (de 6 mois à 18 ans) sous traitement pendant de longues périodes par de l'acide acétylsalicylique, en raison de la possibilité d'un risque accru de syndrome de Reye associé à la grippe
- Toutes les personnes enceintes
- Résidents de maisons de soins infirmiers et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge
- Personnes de 65 ans et plus
- Autochtones

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

- TS et autres professionnels de la santé dans des établissements et en milieux communautaires qui, par leurs activités, pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé de complications
- Contacts familiaux (adultes et enfants) de personnes à haut risque de complications liées à la grippe, que ces dernières aient été vaccinées ou non :
 - Contacts familiaux de personnes à haut risque
 - Contacts familiaux des nourrissons âgés de moins de six mois, qui sont à haut risque de complications grippales, sans pouvoir recevoir un vaccin antigrippal
 - Membres d'un ménage dans l'attente d'un nouveau-né durant la saison grippale
- Personnes qui s'occupent régulièrement d'enfants de 0 à 59 mois, à la maison ou à l'extérieur
- Personnes qui fournissent des services à des sujets à haut risque dans un milieu fermé ou relativement fermé (e.g. équipage de navire)

Autres

- 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

^aSe référer à la vaccination des personnes atteintes de maladies chroniques et à la vaccination des personnes immunodéprimées dans la Partie 3 du GCI pour des renseignements supplémentaires sur la vaccination des personnes atteintes de maladies chroniques (7)

^bPour plus de détails sur les examens de données probantes qui ont été réalisés, voir la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2018–2019 (8) concernant la justification de la décision d'inclure les personnes atteintes de troubles neurologiques ou du développement neurologique parmi les groupes pour lesquels la vaccination antigrippale est particulièrement recommandée, ainsi que la Revue de la littérature portant sur les personnes atteintes de troubles neurologiques ou du développement neurologique et sur le risque de présenter de graves complications liées à la grippe (9)

Source : Tableau tiré de la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024 (2)



Les options recommandées pour le vaccin antigrippal par groupe d'âge, ainsi que la dose et la voie d'administration recommandées pour les différents types de vaccins antigrippaux

en fonction de l'âge, sont résumées dans les **tableau 1** et **tableau 2** respectivement.

Tableau 1 : Recommandations concernant le choix du vaccin antigrippal pour le processus décisionnel à l'échelle individuelle et des programmes de santé publique, par groupe d'âge

Groupe d'âge	Types de vaccins autorisés ^{a,b} et disponibles	Recommandations concernant le choix du vaccin antigrippal	
6 à 23 mois	VII3-Adj VII4-DS VII4-cc	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer un vaccin antigrippal quadrivalent autorisé pour ce groupe d'âge aux nourrissons et aux jeunes enfants pour qui il n'est pas contre-indiqué, compte tenu du fardeau du virus de la grippe B dans ce groupe d'âge et de la possibilité de non-concordance entre la souche prédominante du virus de la grippe B en circulation et la souche d'un vaccin trivalent <ul style="list-style-type: none"> ◦ Actuellement, les données probantes sont insuffisantes pour recommander la vaccination avec Influvac Tetra (VII4-DS) chez les enfants de moins de 3 ans • En l'absence d'un vaccin quadrivalent, l'un ou l'autre des vaccins trivalents autorisés pour ce groupe d'âge devrait être utilisé 	
2 à 17 ans ^c	VII4-DS VII4-cc VVAI4	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer un vaccin antigrippal quadrivalent (VII4-DS, un VVAI4 ou un VII4-cc) approprié selon l'âge pour les enfants et adolescents ne présentant pas de contre-indications ou de précautions (voir le texte ci-après qui s'applique au VVAI), y compris ceux atteints d'une affection chronique, compte tenu du fardeau du virus de la grippe B dans ce groupe d'âge et de la possibilité de non-concordance entre la souche prédominante du virus de la grippe B en circulation et la souche d'un vaccin trivalent <ul style="list-style-type: none"> ◦ Actuellement, les données probantes sont insuffisantes pour recommander la vaccination avec Influvac Tetra (VII4-DS) chez les enfants de moins de 3 ans • Le VVAI4 peut être administré aux enfants : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Atteints d'une forme d'asthme non sévère et stable ◦ Atteints de fibrose kystique qui ne sont pas traités par des médicaments immunosuppresseurs, tels des corticostéroïdes à action générale à long terme ◦ Ayant une infection stable au VIH, c.-à-d. s'ils reçoivent présentement un TAR (ou HAART) pendant au moins 4 mois et que leur système immunitaire fonctionne assez bien • Ne pas administrer le VVAI aux enfants ou aux adolescents pour qui il est contre-indiqué ou pour qui il y a des mises en garde ou des précautions, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les sujets atteints d'asthme sévère (cet état concerne des sujets qui reçoivent actuellement une glucocorticothérapie orale ou de hautes doses de glucocorticoïdes en inhalation ou qui présentent une respiration sifflante active) ◦ Les sujets ayant une respiration sifflante qui a nécessité une intervention médicale au cours des 7 jours précédant la vaccination ◦ Les sujets qui prennent actuellement de l'aspirine ou qui suivent un traitement avec de l'aspirine ◦ Les sujets qui sont immunodéprimés, à l'exception de ceux ayant une infection stable au VIH, c.-à-d. s'ils reçoivent un HAART (pendant au moins 4 mois) et que leur système immunitaire fonctionne assez bien ◦ Une grossesse <ul style="list-style-type: none"> – En cas de grossesse, le VII4-DS ou le VII4-cc devrait être utilisé à la place 	
18 à 59 ans	VII4-DS VII4-cc VAR4 VVAI4	<ul style="list-style-type: none"> • L'un ou l'autre vaccin antigrippal autorisé pour ce groupe d'âge devrait être utilisé chez les adultes de 18 à 59 ans ne présentant pas de contre-indications ou ne nécessitant pas de précautions, tout en gardant à l'esprit les exceptions et facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Certaines données probantes semblent indiquer que le VII peut être plus efficace que le VVAI chez les adultes en bonne santé • Le VVAI n'est pas recommandé pour : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les personnes qui sont enceintes <ul style="list-style-type: none"> – En cas de grossesse, il convient d'utiliser plutôt le VII4-DS, le VII4-cc ou le VAR4 ◦ Les adultes atteints d'une affection chronique figurant dans la liste 1, y compris un déficit immunitaire ◦ Les TS 	
60 à 64 ans	VII4-DS VII4-cc VAR4	<ul style="list-style-type: none"> • N'importe lequel des vaccins antigrippaux disponibles autorisés pour ce groupe d'âge devrait être utilisé chez les adultes de 60 à 64 ans ne présentant pas de contre-indications 	
65 ans et plus ^d	VII3-Adj VII4-DS VII4-HD VII4-cc VAR4	<p style="text-align: center;">Processus décisionnel à l'échelle individuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le VII-HD devrait être utilisé plutôt que le VII-DS, compte tenu du fardeau de la maladie associée à la grippe A(H3N2) et des données probantes suffisantes à l'appui d'une meilleure protection du VII3-HD par rapport au VII3-DS chez les adultes de 65 ans et plus <ul style="list-style-type: none"> ◦ À part une recommandation d'utiliser la formulation VII-HD plutôt que VII-DS, le CCNI n'a pas fait de recommandations comparatives à l'échelle individuelle sur l'utilisation des autres vaccins offerts dans ce groupe d'âge. À défaut d'un de ces produits, administrer l'un des vaccins antigrippaux disponibles appropriés selon l'âge 	<p style="text-align: center;">Processus décisionnel à l'échelle des programmes de santé publique</p> <ul style="list-style-type: none"> • N'importe lequel des vaccins antigrippaux disponibles pour ce groupe d'âge devrait être utilisé <ul style="list-style-type: none"> ◦ Les données probantes sur le rapport coût/efficacité différentiel des vaccins sont insuffisantes (les évaluations de rentabilité n'ont pas été effectuées par le CCNI) pour formuler des recommandations comparatives à l'échelle des programmes de santé publique sur l'utilisation des vaccins offerts

Abréviations : CCNI, Comité consultatif national de l'immunisation, HAART, traitement antirétroviral hautement actif; TAR, traitement antirétroviral; VAR4, vaccin antigrippal recombinant quadrivalent; VII, vaccin inactivé contre l'influenza; VII3-Adj, vaccin trivalent inactivé contre l'influenza avec adjuvant; VII3-DS, vaccin trivalent inactivé contre l'influenza à dose standard; 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; VVAI, vaccin vivant atténué contre l'influenza; VVAI4, vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza

^a Les formulations VII3-DS ne seront pas autorisées ou disponibles pour une utilisation au Canada pendant la saison grippale de 2023–2024

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

^c Se référer au tableau 3 de la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024 pour obtenir un résumé des caractéristiques du VVAI par comparaison au VII chez les enfants et adolescents de 2 à 17 ans

^d Se référer au tableau 4 de la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024 pour obtenir une comparaison des caractéristiques des types de vaccins antigrippaux offerts pour les adultes de 65 ans et plus

Source : Tableau tiré de la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024 (2)



Tableau 2 : Posologie et voie d'administration recommandées, 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-DS ^a (IM)	VII4-cc ^b	VII3-Adj ^c (IM)	VII4-HD ^d (IM)	VAR4 ^e (IM)	VVAI4 ^f (intranasal)	
6 à 23 mois	0,5 mL ^g	0,5 mL	0,25 mL	-	-	-	1 ou 2 ^h
2 à 8 ans	0,5 mL	0,5 mL	-	-	-	0,2 mL (0,1 mL par narine)	1 ou 2 ^h
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

Abréviations : CCNI, Comité consultatif national de l'immunisation; IM, intramusculaire; 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; VVAI4, vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza

^a Afluria^{MD} Tetra (5 ans et plus), Flulaval^{MD} Tetra (6 mois et plus), Fluzone^{MD} Quadrivalent (6 mois et plus), Influvac^{MD} Tetra (3 ans et plus)

^b Flucelvax^{MD} Quad (6 mois et plus)

^c Flud Pédatrique^{MD} (6 à 23 mois) ou Flud^{MD} (65 ans et plus)

^d Fluzone^{MD} Haute dose Quadrivalent (65 ans et plus)

^e Supemtek^{MC} (18 ans et plus)

^f FluMist^{MD} Quadrivalent (2 à 59 ans)

^g Des données probantes semblent indiquer une amélioration modérée de la réponse immunitaire chez les nourrissons, sans qu'il y ait augmentation de la réactogénicité, après l'administration de doses complètes (0,5 mL) de vaccin inactivé contre l'influenza sans adjuvant (10,11). Cette amélioration modérée de la réponse anticorps, sans augmentation de la réactogénicité, est la raison qui justifie l'administration d'une dose complète du vaccin inactivé sans adjuvant chez les sujets de tous âges. Pour plus de renseignements, voir la *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2011–2012* (12)

^h Les enfants de six mois à moins de neuf ans qui n'ont jamais été vaccinés contre la grippe saisonnière devraient recevoir deux doses du vaccin, à au moins quatre semaines d'intervalle. Les enfants de six mois à moins de neuf ans qui ont déjà reçu, comme il se doit, une dose complète ou plus du vaccin antigrippal saisonnier dans le passé devraient recevoir une dose par saison, au cours des années suivantes

Source : Tableau tiré de la *Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024* (2)

Conclusion

Le CCNI continue de recommander la vaccination annuelle contre la grippe pour toutes les personnes âgées de six mois et plus (en tenant compte des indications et contre-indications spécifiques à l'âge des produits). La vaccination contre la grippe est particulièrement importante pour les personnes présentant un risque élevé de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe, les personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes présentant un risque élevé, les personnes qui fournissent des services communautaires essentiels et les personnes en contact direct avec des volailles infectées par la grippe aviaire lors des opérations d'abattage. Pour la saison grippale 2023–2024, le CCNI recommande ce qui suit :

- 1) Flucelvax^{MD} Quad peut être considéré comme l'un des vaccins quadrivalents contre la grippe proposés aux adultes et aux enfants âgés de six mois et plus et
- 2) Influvac^{MD} Tetra peut être considéré comme l'un des vaccins quadrivalents contre la grippe inactivés à dose standard proposés aux personnes âgées de trois ans et plus.

Déclaration des auteurs

A. S. — Rédaction, projet original, révision, édition

W. S. — Rédaction, révision, édition

J. P. — Révision, édition

Le chapitre du Guide canadien d'immunisation du CCNI sur la grippe et la *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024* ont été préparés par A. Sinilaitte, A. Gil, W. Siu et J. Papenburg, au nom du groupe de travail sur l'influenza du CCNI, et ont été approuvés par le CCNI.

Intérêts concurrents

J. Papenburg fait état de subventions accordées à son institution par MedImmune et Merck et d'honoraires personnels versés par AstraZeneca et Merck, tous en dehors du travail soumis.



Remerciements

Membres du groupe de travail sur l'influenza : J. Papenburg (président), P. De Wals, D. Fell, I. Gemmill, R. Harrison, J. Langley, A. McGeer et D. Moore.

Anciens membres : N. Dayneka, K. Klein, D. Kumar, J. McElhane et S. Smith.

Membres du CCNI : S. Deeks (président), R. Harrison (vice-président), J. Bettinger, N. Brousseau, P. De Wals, E. Dubé, V. Dubey, K. Hildebrand, K. Klein, J. Papenburg, A. Pham-Huy, C. Rotstein, B. Sander, S. Smith et S. Wilson.

Représentants de liaison : L. Bill (Canadian Indigenous Nurses Association), L. M. Bucci (Association canadienne de santé publique), E. Castillo (Société des obstétriciens et gynécologues du Canada), A. Cohn (Centers for Disease Control and Prevention, États-Unis), L. Dupuis (Association des infirmières et infirmiers du Canada), P. Emberley (Association des pharmaciens du Canada), J. Emili (Collège des médecins de famille du Canada), D. Fell (Association Canadienne pour la recherche, l'évaluation et l'éducation en immunisation), S. Funnel (Association des médecins indigènes du Canada), J. Hu (Collège des médecins de famille du Canada), N. Ivers (Collège des médecins de famille du Canada), M. Lavoie (Conseil des médecins hygiénistes en chef), D. Moore (Société canadienne de pédiatrie), M. Naus (Comité canadien d'immunisation), A. Pham-Huy (Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada), et A. Ung (Association des pharmaciens du Canada).

Représentants d'office : V. Beswick-Escanlar (Défense nationale et Forces armées canadiennes), E. Henry (Centre d'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses [CIMRI], Agence de la santé publique du Canada [ASPC]), M. Lacroix (Groupe consultatif d'éthique en santé publique, ASPC), C. Lourenco (Direction des médicaments biologiques et radiopharmaceutiques, Santé Canada [SC]), D. MacDonald (CIMRI, ASPC), S. Ogunnaik-Cooke (CIMRI, ASPC), G. Poliquin (Laboratoire national de microbiologie, ASPC), K. Robinson (Direction des produits de santé commercialisés, SC) et T. Wong (Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Services aux Autochtones Canada).

Le CCNI remercie F. Crane, P. Doyon-Plourde, C. Tremblay, M. Tunis, C. Williams, M. Xi, K. Gusic et J. Zafack pour leur contribution à cette déclaration.

Financement

Les travaux du Comité consultatif national de l'immunisation sont soutenus par l'Agence de la santé publique du Canada.

Références

1. Statistique Canada. Les 10 principales causes de décès, 2011. Ottawa, ON : StatCan; 2018. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2014001/article/11896-fra.htm>
2. Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023-2024. Ottawa, ON : ASPC; 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-2023-2024.html>
3. Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations de vaccination fondées sur des données probantes – Méthodes du Comité consultatif national de la vaccination. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2009;35(ACS-1):1-10. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/publicat/ccdr-rmtc/09pdf/ccdr-rmtc-vol-35-acs-dcc-1.pdf>
4. Ismail SJ, Hardy K, Tunis MC, Young K, Sicard N, Quach C. A framework for the systematic consideration of ethics, equity, feasibility, and acceptability in vaccine program recommendations. *Vaccine* 2020;38(36):5861–76. DOI PubMed
5. Agence de la santé publique du Canada. Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation. Ottawa, ON : ASPC; 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-26-vaccin-contre-covid-19.html>
6. Agence de la santé publique du Canada. Vaccins antigrippaux : Guide canadien d'immunisation. Ottawa, ON : ASPC; 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-10-vaccin-antigrippal.html>
7. Agence de la santé publique du Canada. Guide canadien d'immunisation : Partie 3. Vaccination de populations particulières. Ottawa, ON : ASPC; 2015. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-3-vaccination-populations-particulieres.html>



DÉCLARATION DU COMITÉ CONSULTATIF

8. Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Chapitre du Guide canadien d'immunisation sur la grippe et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2018-2019. Ottawa, ON : ASPC; 2017. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-2018-2019.html>
9. Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Revue de la littérature portant sur les personnes atteintes de troubles neurologiques ou du développement neurologique et sur le risque de présenter de graves complications liées à la grippe. Ottawa, ON : ASPC; 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/sommaire-revue-litterature-personnes-atteintes-troubles-neurologiques-developpement-neurologique-risque-presenter-graves-complications-liees-grippe.html>
10. Schanzer DL, McGeer A, Morris K. Statistical estimates of respiratory admissions attributable to seasonal and pandemic influenza for Canada. *Influenza Other Respir Viruses* 2013;7(5):799–808. DOI PubMed
11. Schanzer DL, Sevenhuysen C, Winchester B, Mersereau T. Estimating influenza deaths in Canada, 1992-2009. *PLoS One* 2013;8(11):e80481. DOI PubMed
12. Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration du CCNI : vaccination antigrippale pour la saison 2011–2012. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2011;37(ACS-5). <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/releve-maladies-transmissibles-canada-rmtc/numero-mensuel/2011-37/releve-maladies-transmissibles-canada-dcc-5.html>

Appendice

Tableau A1 : Force de la recommandation du CCNI

Force de la recommandation du CCNI Fondée sur des facteurs qui ne se limitent pas à la force des données probantes (e.g. besoin en santé publique)	Forte	Discrétionnaire
Libellé	« devrait/ne devrait pas être proposé »	« peut être considéré »
Justifications	Les avantages connus/anticipés l'emportent sur les inconvénients connus/anticipés (« devrait »), OU les inconvénients connus/anticipés l'emportent sur les avantages connus/anticipés (« ne devrait pas »)	Les avantages connus/attendus sont à peu près équivalents aux inconvénients connus/attendus, OU les données probantes n'indiquent pas avec certitude les avantages et les inconvénients
Conséquences	Une recommandation forte s'applique à la plupart des populations/personnes et doit être suivie, à moins qu'une justification claire et convaincante d'une autre approche ne soit présentée	Une recommandation discrétionnaire peut être envisagée pour certaines populations/personnes dans certaines circonstances D'autres approches peuvent être acceptables

Abréviation : CCNI, Comité consultatif national de l'immunisation