



Résumé de la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025

Anabel Gil¹, Winnie Siu^{1,2}, Jesse Papenburg^{3,4,5,6} au nom du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)*

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



Affiliations

- ¹ Centre pour la surveillance et les 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

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 2024–2025* met à jour les recommandations du CCNI de l'année précédente.

Objectif : Résumer les recommandations du CCNI concernant la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025 et mettre en évidence les informations nouvelles et actualisées.

Méthodes : Lors de la préparation de la *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025*, le groupe de travail du CCNI sur la grippe a appliqué le processus fondé sur les données probantes du CCNI pour évaluer les données probantes disponibles et émettre des recommandations. Ces recommandations ont fait l'objet d'une évaluation approfondie et ont été approuvées par le CCNI sur la base des données probantes disponibles.

Résultats : Les principales mises à jour pour la saison grippale 2024–2025 comprennent des recommandations de vaccination actualisées reflétant les changements dans l'épidémiologie de la grippe et des directives révisées pour l'administration du vaccin pendant la grossesse et chez les personnes âgées.

Conclusion : Le CCNI recommande d'utiliser tout vaccin antigrippal quadrivalent ou trivalent adapté à l'âge pour les personnes de six mois et plus qui ne présentent pas de contreindications ou de précautions. Le CCNI réaffirme l'importance de la vaccination antigrippale avec des vaccins inactivés ou recombinants pendant la grossesse. Enfin, le CCNI recommande que le vaccin inactivé contre l'influenza à haute dose (VII-HD), le vaccin inactivé contre l'influenza avec adjuvant (VII-Adj) ou le vaccin antigrippal recombinant (VAR) soient proposés, lorsqu'ils sont disponibles, de préférence à d'autres vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus.

Citation proposée : Gil 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 2024–2025. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2024;50(11):416–22.
<https://doi.org/10.14745/ccdr.v50i11a01f>

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

Introduction

Chaque année, le Canada connaît des éclosions de grippe saisonnière, principalement à la fin de l'automne et en hiver. La gravité de ces éclosions fluctue chaque année en fonction de facteurs tels que les types de virus en circulation et les

populations touchées (1). En moyenne, le Canada enregistre chaque année environ 12 200 hospitalisations et 3 500 décès liés à la grippe (2,3). La vaccination reste le moyen de défense le plus efficace contre la grippe et ses complications.



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 dans l'épidémiologie, les pratiques d'immunisation et les produits disponibles au Canada. Le groupe de travail du CCNI sur la grippe dirige la mise à jour annuelle de la déclaration du CCNI sur le vaccin contre la grippe saisonnière, ce qui 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 25 juillet 2024, l'Agence a publié de nouvelles directives du CCNI sur l'utilisation des vaccins antigrippaux pour la saison 2024–2025, 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 renseignements à l'appui pour la saison grippale 2024–2025, en mettant l'accent sur les informations nouvelles ou mises à jour depuis la *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2023–2024*. Les conclusions de l'examen des données probantes sur l'utilisation du vaccin antigrippal pendant la grossesse et chez les personnes âgées sont également présentées. De plus, l'article aborde les recherches en cours suite aux récentes éclosions d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) A(H5N1). Pour obtenir plus de renseignements, veuillez vous référer à la nouvelle *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025* du CCNI (la Déclaration) sur le site Web de l'Agence (4).

Méthodes

Lors de la préparation des recommandations sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025, le Groupe de travail sur la grippe du CCNI a identifié le besoin d'examen des données probantes pour de nouveaux sujets, a analysé les données probantes disponibles et a élaboré des recommandations actualisées à l'aide du processus fondé sur des données probantes du CCNI. 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 garantir que les questions liées à l'éthique, à l'équité, à la faisabilité et à l'acceptabilité sont systématiquement évaluées et intégrées dans les directives du CCNI (5).

La Déclaration 2024–2025 comprend un addenda (6) avec des directives actualisées sur la vaccination antigrippale en réponse à l'absence mondiale de virus B/Yamagata. Les recommandations et les données probantes à l'appui 1) des *Directives mises à jour sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse* (7) et 2) des *Directives supplémentaires sur la vaccination antigrippale chez les adultes de 65 ans et plus* (8), toutes deux publiées depuis la Déclaration 2023–2024, ont également été intégrées.

Pour plus de renseignements sur les recommandations du CCNI relatives à la vaccination contre la grippe saisonnière, veuillez consulter le chapitre du Guide canadien d'immunisation consacré aux vaccins antigrippaux (9), ainsi que des déclarations supplémentaires sur la page Web du CCNI.

Résultats

Informations nouvelles ou mises à jour pour 2024–2025

Addenda à la Déclaration 2024–2025 : La Déclaration 2024–2025 comprend un addenda avec des informations et des directives actualisées sur les vaccins antigrippaux, reflétant l'absence mondiale de virus B/Yamagata depuis mars 2020. Le CCNI soutient le passage du vaccin antigrippal quadrivalent au vaccin trivalent sur la base de ce changement épidémiologique, du risque théorique de réintroduction des virus B/Yamagata selon la production et l'utilisation des vaccins quadrivalents, ainsi que des recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et du consensus des experts. Par conséquent, le CCNI a supprimé sa recommandation préférentielle pour les vaccins quadrivalents chez les enfants et **recommande désormais que tout vaccin antigrippal quadrivalent ou trivalent adapté à l'âge soit utilisé pour les personnes de six mois et plus qui ne présentent pas de contrindications ou de précautions**. Pour la saison grippale 2024–2025 au Canada, la disponibilité des vaccins devrait rester inchangée, les formulations quadrivalentes continuant à être fournies pour les programmes publics. Les vaccins antigrippaux inactivés avec adjuvant resteront trivalents et continueront à être disponibles au Canada. Veuillez vous référer à l'*Addenda à la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025 – Transition des vaccins antigrippaux quadrivalents aux trivalents* (6).

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

- L'utilisation des vaccins antigrippaux pendant la grossesse : Le CCNI continue de **fortement recommander que les vaccins antigrippaux inactivés ou recombinants soient proposés pendant la grossesse, quel que soit l'âge gestationnel**. Le CCNI continue également à inclure les personnes enceintes parmi les individus pour lesquels la vaccination contre la grippe est particulièrement importante. Enfin, le CCNI réaffirme sa recommandation selon laquelle le vaccin contre la grippe peut être administré en même temps qu'un autre vaccin, ou à tout moment avant ou après l'administration d'un autre vaccin, y compris le vaccin contre la COVID-19 ou le vaccin contre la coqueluche.



Pour obtenir des détails complets sur cet examen, la justification, les considérations pertinentes et les renseignements supplémentaires à l'appui de cette recommandation, veuillez vous référer aux *Directives mises à jour sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse* (7).

- L'utilisation des vaccins antigrippaux chez les personnes âgées : Le CCNI recommande fortement que le vaccin inactivé contre l'influenza à haute dose (VII-HD), le vaccin inactivé contre l'influenza avec adjuvant (VII-Adj) ou le vaccin antigrippal recombinant (VAR) soient proposés, lorsqu'ils sont disponibles, de préférence à d'autres vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus. Si le produit de préférence n'est pas disponible, n'importe quel autre vaccin antigrippal disponible adapté à l'âge devrait être utilisé.

Pour obtenir des détails complets sur cet examen, la justification, les considérations pertinentes et les renseignements supplémentaires à l'appui de cette recommandation, veuillez vous référer aux *Directives supplémentaires sur la vaccination antigrippale chez les adultes de 65 ans et plus* (8).

Directive pour la grippe saisonnière dans le contexte des éclosions d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP)

A(H5N1) : En raison des récentes éclosions d'IAHP A(H5N1) chez les volailles et les mammifères, y compris, depuis juillet 2024, de multiples cas aux États-Unis de transmission d'oiseau à humain et de vache à humain, le CCNI réitère sa recommandation selon laquelle toutes les personnes de six mois et plus devraient recevoir un vaccin contre la grippe saisonnière. Il s'agit des personnes susceptibles d'être exposées à l'influenza A(H5N1) lors d'interactions avec des oiseaux ou des mammifères (volailles, bétail, personnel des abattoirs et des usines de transformation, agents de protection de la faune ou chercheurs et vétérinaires). Le CCNI procédera à une analyse des données probantes afin de déterminer s'il est nécessaire d'étendre de manière permanente sa liste de personnes pour lesquelles la vaccination antigrippale est particulièrement importante, au-delà du groupe actuel, à d'autres personnes présentant un risque élevé d'exposition aux virus A(H5N1) en circulation.

De plus amples renseignements sont disponibles dans la section *Avis important 2 : Épidémie de l'influenza aviaire hautement pathogène au Canada et aux États-Unis de la Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025* sur le site Web de l'Agence (4).

Résumé des recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025

Le CCNI recommande d'utiliser tout vaccin antigrippal quadrivalent ou trivalent adapté à l'âge pour les personnes de six mois et plus qui ne présentent pas de contre-indications ou de précautions. La vaccination doit être proposée en priorité aux personnes présentant un risque élevé de complications liées à la grippe ou d'hospitalisation, aux personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes présentant un risque élevé de complications et aux autres personnes mentionnées dans la **liste 1** :

- Les formulations quadrivalentes et trivalentes sont cliniquement sûres et efficaces
- Depuis mars 2020, les virus B/Yamagata n'ont pas été détectés à l'échelle mondiale, ce qui conduit à la recommandation d'exclure la composante B/Yamagata des vaccins antigrippaux de 2024 à 2025, conformément aux directives de l'OMS
- Auparavant, la préférence allait aux vaccins quadrivalents pour les enfants en raison de la présence des deux composants de la grippe B. Aujourd'hui, le CCNI n'a pas de préférence entre les vaccins quadrivalents et trivalents

Liste 1 : Groupes pour lesquels la vaccination contre la grippe est particulièrement importante^a

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

- Tous les enfants de 6 à 59 mois
- Adultes et enfants souffrant des maladies chroniques suivantes^b :
 - Troubles cardiaques ou pulmonaires (y compris Dysplasie broncho-pulmonaire, fibrose kystique et asthme)
 - Diabète sucré et autres maladies métaboliques
 - Cancer, conditions immunitaires compromettantes (dues à la maladie sous-jacente, à la thérapie ou aux deux, telles que les transplantations d'organes solides ou de cellules souches hématopoïétiques)
 - Maladie rénale
 - Anémie ou hémoglobinopathie
 - Affections neurologiques ou du développement neurologique (y compris les affections neuromusculaires, neurovasculaires, neurodégénératives et du développement neurologique, ainsi que les troubles convulsifs [et, pour les enfants, les convulsions fébriles et les retards de développement isolés], à l'exclusion des migraines et des affections psychiatriques sans affections neurologiques)^c
 - Obésité morbide (définie par un IMC de 40 kg/m² et plus)



Liste 1 : Groupes pour lesquels la vaccination contre la grippe est particulièrement importante^a (suite)

- Enfants de six mois à 18 ans qui suivent un traitement de longue durée à l'acide acétylsalicylique, en raison de l'augmentation potentielle du syndrome de Reye associé à la grippe
- Toutes les personnes enceintes
- Toutes les personnes, quel que soit leur âge, résidant dans des maisons de retraite ou d'autres établissements de soins chroniques
- Adultes de 65 ans et plus
- Populations autochtones

Personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes à haut risque :

- Professionnels de la santé et autres prestataires de soins dans les établissements et les collectivités qui, par leurs activités, sont susceptibles de transmettre la grippe aux personnes à haut risque
- Contacts familiaux, adultes et enfants, des personnes à haut risque, que ces personnes aient été vaccinées ou non :
 - Contacts familiaux de personnes à haut risque
 - Contacts familiaux de nourrissons de moins de six mois, ces nourrissons étant à haut risque, mais ne pouvant pas être vaccinés contre la grippe
 - Membres d'un ménage qui attendent un nouveau-né pendant la saison grippale
- Personnes qui s'occupent régulièrement d'enfants de 0 à 59 mois, que ce soit à domicile ou à l'extérieur
- Personnes qui fournissent des services dans des environnements fermés ou relativement fermés à des personnes à haut risque (par exemple, l'équipage d'un bateau de croisière)

Autres :

- Personnes qui fournissent des services communautaires essentiels
- Personnes en contact direct avec des volailles infectées par l'influenza aviaire lors d'opérations d'abattage

^a Liste reproduite à partir de la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025 (4)

^b Pour plus de renseignements sur la vaccination des personnes atteintes de maladies chroniques, veuillez vous référer aux documents *Immunisation des personnes atteintes de maladies chroniques* (10) et *Immunisation des sujets immunodéprimés* (11) dans la partie 3 du Guide canadien d'immunisation

^c Veuillez vous référer à la Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2018–2019 (12) pour connaître les justifications 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 importante, et 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* (13) pour obtenir des détails supplémentaires sur les analyses de données probantes qui ont été effectuées

Recommandations sur le choix du type de vaccin antigrippal pour la prise de décision au niveau individuel et au niveau des programmes de santé publique, par groupe d'âge

- Les enfants de 6 à 23 mois peuvent recevoir le VII-Adj, le vaccin inactivé contre l'influenza à dose standard (VII-DS) et le vaccin inactivé contre l'influenza à base de culture de cellules mammifères (VII-cc).
 - Le vaccin Influvac Tetra (VII4-DS) n'est pas recommandé pour les enfants de moins de trois ans en raison de données probantes insuffisantes.
- Les enfants de 6 à 17 ans peuvent recevoir le vaccin VII-DS, VII-cc et le vaccin vivant atténué contre l'influenza (VVAI).
 - Le VVAI convient aux enfants souffrant d'asthme stable et non sévère, de fibrose kystique (sans traitement immunosuppresseur) et d'infection stable par le VIH (s'ils sont traités par une thérapie antirétrovirale et si leur fonction immunitaire est adéquate).
 - Le VVAI ne doit pas être utilisé chez les enfants ou les adolescents présentant des contreindications ou des précautions, notamment un asthme sévère, une respiration sifflante médicalement suivie au cours des sept derniers jours, la prise actuelle d'aspirine ou d'un traitement contenant de l'aspirine et des conditions immunitaires compromettantes. Une infection à VIH stable est une exception, à condition que l'enfant ait suivi un traitement antirétroviral hautement actif pendant au moins quatre mois et que sa fonction immunitaire soit adéquate. Le vaccin vivant atténué contre l'influenza ne doit pas non plus être administré pendant la grossesse; les vaccins VII-DS ou VII-cc sont préférables.
 - Le vaccin VII4-DS n'est pas recommandé pour les enfants de moins de trois ans en raison de données probantes insuffisantes.
- Les adultes de 18 à 59 ans peuvent recevoir les vaccins VII-DS, VII-cc, VAR et VVAI. Toutefois, le vaccin inactivé contre l'influenza peut offrir une meilleure protection que le VVAI chez les adultes en bonne santé.
 - Le VVAI n'est pas recommandé pour les adultes souffrant d'une des maladies chroniques énumérées dans la liste 1 (y compris les maladies compromettant le système immunitaire) et pour les travailleurs de la santé. Le VVAI n'est pas non plus recommandé pendant la grossesse; le VII-DS, le VII-cc ou le VAR sont préférables pendant la grossesse.
- Les adultes de 60 à 64 ans peuvent recevoir le VII-DS, le VII-cc et le VAR.
- Les adultes de 65 ans et plus devraient recevoir de préférence le VII-HD, le VII-Adj ou le VAR, lorsqu'ils sont disponibles, plutôt que le VII-DS ou le VII-cc. Si le produit de préférence n'est pas disponible, n'importe quel autre vaccin antigrippal adapté à l'âge devrait être utilisé.



Pour plus de renseignements, veuillez vous référer à l'*Addenda à la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025 – Transition des vaccins antigrippaux quadrivalents aux trivalents* (6). Le chapitre sur les vaccins antigrippaux du Guide canadien d'immunisation a également été mis à jour en conséquence.

La dose recommandée et la voie d'administration des différents types de vaccins antigrippaux en fonction de l'âge sont résumées dans le **tableau 1**.

Conclusion

Le CCNI continue de recommander la vaccination annuelle contre la grippe pour toutes les personnes de six mois et plus (en tenant compte des indications et contreindications 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 l'influenza aviaire lors des opérations d'abattage. Pour la saison grippale 2024–2025, le CCNI : 1) recommande que

n'importe quel vaccin antigrippal quadrivalent ou trivalent adapté à l'âge soit utilisé pour les personnes de six mois et plus qui ne présentent pas de contreindications ou de précautions; 2) continue de fortement recommander que les vaccins antigrippaux inactivés ou recombinants soient proposés pendant la grossesse, quel que soit l'âge gestationnel; et 3) recommande fortement que les vaccins VII-HD, VII-Adj ou VAR soient proposés, lorsqu'ils sont disponibles, de préférence à d'autres vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus.

Déclaration des auteurs

A. G. — Rédaction de la version originale, rédaction–révision et édition

W. S. — Rédaction–révision et édition

J. P. — Rédaction–révision et édition

La *Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024-2025* a été préparée par N. Sicard, A. Sinilaite, W. Siu, P. Doyon-Plourde et J. Papenburg, au nom du Groupe de travail du CCNI sur la grippe, et a été approuvée 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, Enanta et Merck, tous en dehors du travail soumis.

Tableau 1 : Dose recommandée et voie d'administration, en fonction de l'âge, pour les types de vaccins antigrippaux autorisés pour la saison grippale 2024–2025^a

Groupe d'âge	Type de vaccin antigrippal (voie d'administration)						Nombre de doses requises
	VII-DS ^b (IM)	VII-cc ^c (IM)	VII-Adj ^d (IM)	VII-HD ^e (IM)	VAR ^f (IM)	VVAI ^g (intranasal)	
6 à 23 mois ^h	0,5 ml ⁱ	0,5 ml	0,25 ml	-	-	-	1 ou 2 ⁱ
2 à 8 ans	0,5 ml	0,5 ml	-	-	-	0,2 ml (0,1 ml par narine)	1 ou 2 ⁱ
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 : IM, intramusculaire; VAR, vaccin grippal recombinant; VII-Adj, vaccin inactivé contre l'influenza avec adjuvant; VII-cc, vaccin inactivé contre l'influenza à base de culture de cellules mammifères; VII-DS, vaccin inactivé contre l'influenza à dose standard; VII-HD, vaccin inactivé contre l'influenza à haute dose; VVAI, vaccin antigrippal vivant atténué

^a Le tableau provient de la *Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025* (4)

^b Afluria^{MD} Tetra (à partir de cinq ans), Flulaval^{MD} Tetra (à partir de six mois), Fluzone^{MD} Quadrivalent (à partir de six mois), Influvac^{MD} Tetra (à partir de trois ans)

^c Flucelvax^{MD} Quad (six mois et plus)

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

^e Fluzone^{MD} HD Quadrivalent (65 ans et plus)

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

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

^h Les données probantes sont insuffisantes pour recommander la vaccination avec Influvac Tetra (VII-DS) chez les enfants de moins de trois ans

ⁱ Les données probantes suggèrent une amélioration modérée de la réponse des anticorps chez les nourrissons, sans augmentation de la réactogénicité, avec l'utilisation de doses vaccinales complètes (0,5 ml) pour les vaccins antigrippaux inactivés sans adjuvant. Cette amélioration modérée de la réponse des anticorps sans augmentation de la réactogénicité est à la base de la recommandation d'une dose complète de vaccin inactivé sans adjuvant pour tous les âges. Pour plus de renseignements, veuillez vous référer à la *Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2011–2012* (14)

^j Les enfants de six mois à moins de neuf ans qui reçoivent le vaccin antigrippal saisonnier pour la première fois devraient recevoir deux doses de vaccin contre la grippe, avec un intervalle minimum de quatre semaines entre les deux. Les enfants de six mois à moins de neuf ans qui ont été correctement vaccinés avec une ou plusieurs doses de vaccin antigrippal saisonnier dans le passé devraient recevoir une dose de vaccin antigrippal par saison par la suite



Remerciements

Membres du Groupe de travail du CCNI sur la grippe :

J. Papenburg (président), P. De Wals, I. Gemmill, J. Langley, A. McGeer et D. Moore.

Anciens membres : R. Harrison.

Membres du CCNI : R. Harrison (président), V. Dubey (vice-président), M. Andrew, J. Bettinger, N. Brousseau, H. Decaluwe, P. De Wals, E. Dubé, K. Hildebrand, K. Klein, M. O'Driscoll, J. Papenburg, A. Pham-Huy, B. Sander et S. Wilson.

Représentants de liaison : L. Bill/M. Nowgesic (Association canadienne des infirmières et infirmiers autochtones), L. M. Bucci (Association canadienne de santé publique), S. Buchan (Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation), E. Castillo (Société des obstétriciens et gynécologues du Canada), J. Comeau (Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada), M. Lavoie (Conseil des médecins hygiénistes en chef), J. MacNeil (Centers for Disease Control and Prevention, É.-U.), D. Moore (Société canadienne de pédiatrie), M. Naus (Comité canadien d'immunisation), M. Osmack (Association des médecins autochtones du Canada), J. Potter (Collège des médecins de famille du Canada) et A. Ung (Association des pharmaciens du Canada).

Représentants d'office : V. Beswick-Escanlar (Défense nationale et Forces armées canadiennes), E. Henry (Centre de l'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), P. Fandja (Direction des produits de santé commercialisés, Santé Canada), M. Su (Épidémiologie et surveillance de la COVID-19, ASPC), S. Ogunnaike-Cooke (CIMRI, ASPC), C. Pham (Direction des produits biologiques et radiopharmaceutiques, Santé Canada), M. Routledge (Laboratoire national de microbiologie, ASPC) et T. Wong (Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Services aux Autochtones Canada).

Le CCNI remercie F. Crane, R. Garo, A. Gil, K. Gusic, S. H. Lim, B. Pe Benito, S. Pierre, C. Tremblay, R. Yorke, M. Tunis, C. Williams et M. Xi pour leur contribution.

Financement

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

Références

1. World Health Organization. Estimating disease burden of influenza. Geneva, CH: WHO; 2021. <https://www.who.int/europe/activities/estimating-disease-burden-of-influenza>
2. 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
3. Schanzer DL, Sevenhuysen C, Winchester B, Mersereau T. Estimating influenza deaths in Canada, 1992–2009. *PLoS One* 2013;8(11):e80481. DOI PubMed
4. Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025. Ottawa, ON : ASPC; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-saison-2024-2025.html>
5. 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
6. Comité consultatif national de l'immunisation. Addendum à la déclaration sur le vaccin antigrippal saisonnier pour 2024–2025 : Transition des vaccins antigrippaux quadrivalents aux trivalents. Ottawa, ON : ASPC; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-addendum-vaccination-antigrippale-saison-2024-2025.html>
7. Comité consultatif national de l'immunisation. Directives mises à jour sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse. Ottawa, ON : ASPC; 2023. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-mises-jour-vaccination-antigrippale-pendant-grossesse.html>
8. Comité consultatif national de l'immunisation. Directives supplémentaires sur la vaccination antigrippale chez les adultes de 65 ans et plus. Ottawa, ON : ASPC; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-supplementaires-vaccination-antigrippale-adultes-65-ans-plus.html>
9. Agence de la santé publique du Canada. Vaccins antigrippaux : Guide canadien d'immunisation. Ottawa, ON : ASPC; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-10-vaccin-antigrippal.html>



10. Agence de la santé publique du Canada. Immunisation des personnes atteintes de maladies chroniques : Guide canadien d'immunisation. Ottawa, ON : ASPC; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-3-vaccination-populations-particulieres/page-7-immunisation-personnes-atteintes-maladies-chroniques.html>
11. Agence de la santé publique du Canada. Immunisation des sujets immunodéprimés : Guide canadien d'immunisation. Ottawa, ON : ASPC; 2024. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-3-vaccination-populations-particulieres/page-8-immunisation-sujets-immunodeprimes.html>
12. Comité consultatif national de l'immunisation. Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2018–2019. Ottawa, ON : ASPC; 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-2018-2019.html>
13. Comité consultatif national de l'immunisation. 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>
14. Comité consultatif national de l'immunisation. Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Ottawa, ON : ASPC; 2011. <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 Comité consultatif national de l'immunisation

Force de la recommandation du CCNI (d'après des facteurs ne se limitant pas à la force des données probantes, par exemple les besoins en matière de santé publique)	Forte	Discrétionnaire
Libellé	« Devrait ou ne devrait pas être réalisée »	« Peut être considérée »
Justification	Les avantages connus/prévus l'emportent sur les inconvénients connus/prévus (« devrait ») OU les inconvénients connus/prévus l'emportent sur les avantages connus/prévus (« ne devrait pas »)	Les avantages connus/prévus sont à peu près équivalents aux inconvénients connus/prévus OU les données probantes n'indiquent pas avec certitude les avantages et les inconvénients
Implication	Une forte recommandation s'applique à la plupart des populations et personnes et devrait être suivie, à moins qu'il n'y ait une justification claire et convaincante pour une autre approche	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