

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 – 2026

Notre guide de poche se veut un outil pour les membres du personnel soignant qui veulent en savoir plus sur les vaccins contre la grippe saisonnière et qui veulent présenter des recommandations fermes à leurs patientes et patients.

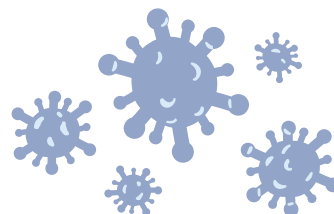


La grippe est une maladie respiratoire contagieuse. Chez les humains, elle est causée par les virus de la grippe A et de la grippe B. Des épidémies de grippe saisonnière surviennent chaque année au Canada, principalement à la fin de l'automne et durant les mois d'hiver. À l'échelle mondiale, entre 290 000 et 650 000 décès sont liés à la grippe chaque année. Au Canada, la grippe et la pneumonie comptent ensemble parmi les 10 principales causes de mortalité.



La grippe peut causer une maladie bénigne à grave. La plupart des gens s'en remettent en 7 à 10 jours, mais d'autres risquent davantage d'éprouver des complications sévères, comme la pneumonie, des problèmes cardiovasculaires ou l'aggravation d'affections chroniques existantes ou sous-jacentes.

Comme de nouvelles souches des virus de la grippe circulent chaque année, la vaccination annuelle contre la grippe est recommandée à tout le monde, mais surtout aux personnes les plus à risque de contracter la maladie sévère. La vaccination est aussi une stratégie essentielle pour gérer la capacité des soins de santé pendant les mois d'automne et d'hiver, toujours très occupés, quand l'activité grippale et les autres virus respiratoires sont à leur apogée.



Le présent guide de poche cite les recommandations de la [Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2025-2026](#) du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), et aussi les recommandations de chapitre [Vaccins antigrippaux](#) du [Guide canadien d'immunisation](#). Sont également cités les documents : [Grippe \(influenza saisonnière\) : Faites-vous vacciner contre la grippe \(vaccin antigrippal\)](#) de l'Agence de la santé publique du Canada.

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026

Quels sont les vaccins disponibles?

Catégories de vaccins antigrippaux au Canada

Trois catégories de vaccins antigrippaux sont autorisées pour utilisation au Canada : vaccins inactivés contre l'influenza (**VII**), les vaccins antigrippaux recombinants (**VAR**) et les vaccins vivants atténués contre l'influenza (**VVAI**).

Formulations des vaccins contre la grippe

Les souches de la grippe qui circuleront, selon les prévisions, au cours d'une saison grippale donnée sont incluses dans des **vaccins antigrippaux trivalents** et des **vaccins antigrippaux quadrivalents**. Les **vaccins antigrippaux trivalents** protègent contre trois souches différentes du virus de la grippe (généralement deux souches de la grippe A et une souche de la grippe B). Les **vaccins antigrippaux quadrivalents** protègent contre quatre souches différentes du virus de la grippe (généralement deux souches de la grippe A et deux souches de la grippe B).

Veuillez noter que les souches grippales naturelles B/Yamagata n'ont été détectées nulle part dans le monde depuis mars 2020. C'est pourquoi l'Organisation mondiale de la santé a recommandé de supprimer le composant B/Yamagata des vaccins antigrippaux pour la saison 2024-2025 dans l'hémisphère nord, une recommandation toujours en vigueur pour la saison 2025-2026. L'utilisation des vaccins antigrippaux quadrivalents est encore approuvée au Canada, mais les gouvernements provinciaux et territoriaux ne financent publiquement ou n'offrent que des vaccins antigrippaux trivalents pour la saison 2025-2026.

Types de vaccins contre la grippe

Il y a trois types de vaccins contre la grippe. Les **vaccins antigrippaux à dose standard** protègent contre la grippe et sont offerts aux personnes de 6 mois et plus. Les **vaccins antigrippaux à haute dose** contiennent quatre fois la quantité d'antigène contenue dans les vaccins antigrippaux à dose standard. Les vaccins antigrippaux à haute dose sont spécifiquement fabriqués et recommandés pour les adultes de 65 ans et plus afin d'améliorer leur réponse immunitaire au vaccin. Les **vaccins antigrippaux adjuvés** contiennent un adjuvant, un ingrédient ajouté à certains vaccins pour les aider à produire une réponse immunitaire plus forte chez les personnes vaccinées. Les vaccins antigrippaux adjuvés sont spécifiquement fabriqués et recommandés pour les enfants de 6 à 23 mois et les adultes de 65 ans et plus afin d'améliorer leur réponse immunitaire au vaccin.



Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026



Tableau 1 : Préparations autorisées et disponibles au Canada

Code de classe	Renseignements sur la classe	Âges auxquels l'utilisation est autorisée	Nom commercial du vaccin	Code du vaccin
VII3-SD	Vaccins antigrippaux trivalents inactivés – à dose standard (à base d'œufs)	6 mois et plus	Fluviral	VII3-SD-GSK
		6 mois et plus	Fluzone ^{MD}	VII3-SD-Sanofi
		3 ans et plus	Influvac ^{MD}	VII3-SD-VC
VII3-cc	Semblable aux VII3-SD, mais issu de cultures cellulaires (cc)	6 mois et plus	Flucelvax ^{MD}	VII3-cc-Seqirus
VII3-Adj	Vaccins antigrippaux trivalents inactivés – avec adjuvant (à base d'œufs)	65 ans et plus	Fluad ^{MD}	VII3-Adj-Seqirus
VII3-HD	Semblable aux VII3-SD, mais contient quatre fois plus d'antigène (haute dose)	65 ans et plus	Fluzone ^{MD} Haute dose	VII3-HD-Sanofi
VVAI3	Vaccin antigrippal trivalent vivant atténué (à base d'œufs)	2 à 59 ans	FluMist ^{MD}	VVAI3-AstraZeneca

N.B. : Dans les pages suivantes du guide, les vaccins sont désignés par leur code de vaccin lorsqu'il y a une recommandation spécifique à l'intérieur de la classe, et par leur code de classe lorsqu'il n'y a pas de recommandation spécifique.

Bien que l'utilisation des vaccins antigrippaux quadrivalents soit approuvée au Canada, ces vaccins ne seront pas disponibles à l'échelle provinciale et territoriale pendant la saison grippale 2025-2026.

Veuillez noter que la disponibilité des vaccins diffère selon la province et le territoire.

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026



Quelles sont les doses recommandées et comment sont-elles administrées?

Les **VII3-SD (y compris le VII3-cc-Seqirus)** sont administrés en dose de 0,5 mL par voie intramusculaire (IM).

Le **VII3-SD-VC** peut être administré par voie IM ou par injection sous-cutanée profonde.

Le **VII3-Adj-Seqirus** est administré en dose de 0,5 mL par injection IM.

Le **VII3-HD-Sanofi** est administré en dose de 0,5 mL par injection IM.

Le **VVAI3-AstraZeneca** est administré en aérosol nasal en dose de 0,2 mL (0,1 mL dans chaque narine).

Comment choisir quel vaccin administrer?

Les recommandations sur le vaccin antigrippal à utiliser peuvent être fondées sur l'âge (voir le tableau ci-dessous). Pour savoir qui ne devrait pas recevoir de vaccins antigrippaux, ou le VVAI3 en particulier, voir les rubriques **Qui ne devrait pas recevoir les vaccins contre la grippe?** et **Qui ne devrait pas recevoir le VVAI3?**, respectivement.

Tableau 2 : Recommandations sur l'utilisation des vaccins antigrippaux par groupe d'âge

Groupe d'âge	Vaccins antigrippaux : recommandations d'utilisation
6 à 23 mois	Un vaccin VII3-SD ou VII3-cc devrait être administré dans ce groupe d'âge, à l'exception du VII3-SD-VC.
2 à 17 ans	Un VII3-SD, le VII3-cc ou le VVAI3 devrait être administré dans ce groupe d'âge, mais le VII3-SD-VC ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 3 ans.
18 à 59 ans	- Un VII3-SD, le VII3-cc, ou le VVAI3 devrait être administré dans ce groupe d'âge. - Veuillez prendre en considération que selon certaines données probantes, un VII peut être plus efficace que le VVAI chez les adultes en bonne santé.
60 à 64 ans	Un VII3-SD ou le VII3-cc devrait être administré dans ce groupe d'âge.
65 ans et plus	- Un vaccin VII3-HD ou VII3-Adj devrait être proposé à ce groupe d'âge. - Si ces vaccins ne sont pas disponibles, le VII3-SD ou le VII3-cc peut être administré. - Si le stock de VII3-HD ou de VII3-Adj est limité, ces vaccins doivent être administrés en priorité aux adultes de 65 ans et plus qui sont les plus susceptibles de faire une infection grippale sévère, comme les 75 ans et plus, les personnes ayant des comorbidités et les résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée ou d'autres unités de soins de longue durée.

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026

Qui devrait recevoir les vaccins contre la grippe?

Des recommandations sur les personnes qui devraient recevoir les vaccins antigrippaux peuvent être formulées au niveau des particuliers et au niveau des programmes. Les recommandations concernant les particuliers s'adressent aux vaccinateurs et vaccinatrices, pour leur permettre de conseiller individuellement les patientes et patients sur les moyens de se protéger de la grippe. Les recommandations concernant les programmes tiennent compte des facteurs qui favorisent la santé des populations et s'adressent aux provinces et territoires qui décident des façons de structurer leurs programmes de vaccination contre la grippe.

Prise de décisions au niveau des particuliers

Toute personne de plus de 6 mois devrait recevoir un vaccin annuel contre la grippe, surtout les membres des groupes auxquels les vaccins antigrippaux sont particulièrement recommandés (voir le tableau 3). Les personnes de 9 ans et plus n'ont besoin que d'une dose par saison.

Remarque : Les enfants de 6 mois à 8 ans inclusivement qui reçoivent un vaccin antigrippal pour la première fois de leur vie devraient recevoir deux doses du vaccin contre la grippe saisonnière à au moins 4 semaines d'intervalle. Les enfants ayant reçu une dose ou plus d'un vaccin contre la grippe par le passé ne devraient recevoir qu'une dose d'un vaccin contre la grippe chaque année par la suite.



Prise de décisions au niveau des programmes

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande d'administrer en priorité les vaccins contre la grippe aux groupes du tableau 3.



Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices : Vaccination contre la grippe 2025 - 2026

Tableau 3 : Groupes auxquels la vaccination contre la grippe est particulièrement recommandée

Personnes présentant un risque élevé de complications ou d'hospitalisation liées à la grippe	Personnes qui pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé
- tous les enfants de 6 mois à 59 mois - adultes et enfants atteints d'une des affections chroniques suivantes : - maladies cardiaques ou pulmonaires (notamment dysplasie bronchopulmonaire, fibrose kystique et asthme) - diabète sucré ou autres maladies métaboliques - cancer, troubles liés à l'immunodépression - néphropathie - anémie ou hémoglobinopathie - troubles neurologiques ou du développement neurologique (sauf les migraines et les troubles psychiatriques sans troubles neurologiques) - obésité de classe 3 (personnes ayant un IMC de 40 kg/m² ou plus) - enfants/adolescents de 6 mois à 18 ans ayant des affections traitées sur de longues périodes avec de l'acide acétylsalicylique - toute personne enceinte - résidents de maisons de soins infirmiers et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge - les adultes de 65 ans et plus - personnes qui vivent ou font partie des communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuits en raison des déterminants de la santé croisés enracinés dans l'histoire de la colonisation historique et continue ainsi que dans le racisme systémique - Pour plus de détails au sujet de la santé et de la grippe chez les Premières Nations, les Inuits et les Métis, consulter le chapitre du GCI sur les vaccins antigrippaux	- travailleurs et travailleuses de la santé et autres prestataires de soins en établissement et en milieu communautaire qui pourraient transmettre la grippe aux personnes les plus à risque de faire une infection grippale sévère - contacts familiaux des sujets à risque élevé (que la personne à risque ait été vaccinée ou non contre la grippe) : - contacts familiaux des nourrissons de moins de 6 mois - les membres d'un ménage qui attend un nouveau-né durant la saison grippale - personnes qui s'occupent régulièrement d'enfants de 0 à 59 mois - personnes qui fournissent des services à des sujets à risque élevé dans un milieu fermé ou relativement fermé Autres groupes présentant un risque élevé - personnes fournissant des services communautaires essentiels - les personnes qui présentent un risque accru d'exposition à la grippe aviaire A(H5N1) en raison de leurs activités récréatives (chasse ou piégeage d'oiseaux sauvages ou de mammifères) ou de leur profession <i>*Il y a des éclosions de grippe aviaire A(H5N1) chez des volailles d'élevage au Canada depuis 2021. Des sauts d'espèce vers des mammifères se sont produits. Le Canada continue de surveiller les détections du virus chez les humains et les animaux dans le monde. Aucun vaccin contre la grippe aviaire n'est accessible au public au Canada à l'heure actuelle.</i>

Qui ne devrait pas recevoir les vaccins contre la grippe?

Les vaccins antigrippaux ne devraient pas être administrés aux membres des groupes suivants :

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026



- les personnes qui ont déjà eu une réaction anaphylactique à une dose antérieure d'un vaccin antigrippal ou à n'importe quel composant d'un vaccin antigrippal particulier (à l'exception des œufs)
 - Les personnes qui ont eu une réaction anaphylactique à l'un des composants d'un vaccin antigrippal particulier peuvent se faire offrir un autre vaccin antigrippal qui ne contient pas le composant en question. Cela doit se faire en consultation avec un ou une spécialiste en allergies.
- les personnes qui ont présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant la vaccination, à moins qu'une autre cause du SGB n'ait été établie.

En général, la vaccination devrait être retardée chez les personnes atteintes d'une maladie aiguë sévère. Les vaccins antigrippaux peuvent être administrés aux personnes atteintes d'une maladie aiguë mineure ou modérée, accompagnée ou non de fièvre.

Qui ne devrait pas recevoir le VVAI3?

En plus des contre-indications ci-dessus, il est recommandé de ne pas administrer le VVAI3 aux groupes du tableau 4.

Tableau 4 : Contre-indications et précautions liées au VVAI3

Personnes qui ne devraient pas recevoir le VVAI3	Précautions supplémentaires pour le VVAI3
• les personnes immunodéprimées, sauf : ◦ les enfants ayant une infection à VIH stable qui reçoivent des traitements antirétroviraux depuis au moins quatre mois et dont la fonction immunitaire est adéquate ◦ les enfants atteints de fibrose kystique qui ne reçoivent pas de médicaments immunosuppresseurs • les personnes atteintes d'asthme sévère (c.-à-d. celles qui reçoivent actuellement une glucocorticothérapie par voie orale ou de fortes doses de glucocorticoïdes par inhalation ou qui présentent une respiration sifflante active) ou celles ayant une respiration sifflante qui a nécessité une intervention médicale au cours des 7 jours précédant la date prévue d'immunisation ◦ N.B. : Le VVAI3 n'est pas contre-indiqué pour les personnes ayant des antécédents d'asthme stable ou de respiration sifflante récurrente non active • les enfants de moins de 24 mois, en raison du risque accru de respiration sifflante après l'administration du VVAI3 • les enfants et adolescents de 2 à 17 ans qui prennent actuellement de l'aspirine ou qui suivent un traitement avec de l'aspirine • toute personne enceinte ◦ N.B. : le VVAI3 n'est pas contre-indiqué chez les personnes qui allaitent	• attendre 48 heures avant d'administrer le VVAI3 après l'arrêt du traitement par des agents antiviraux utilisés contre la grippe ◦ N.B. : À moins d'indication médicale contraire, attendre 2 semaines après l'administration du VVAI3 avant d'administrer ces mêmes agents antiviraux actifs contre la grippe, afin qu'ils ne tuent pas les virus vaccinaux qui se répliquent • l'administration du VVAI3 devrait être reportée, et un VII3 utilisé à la place, si une importante congestion nasale risque d'empêcher le VVAI3 de se rendre à la muqueuse nasopharyngée • les personnes recevant un vaccin VVAI3 éviteront d'être en contact étroit avec des personnes présentant des troubles sévères liés à l'immunodépression pendant au moins 2 semaines suivant la vaccination, en raison du risque théorique de transmission du virus vaccinal et d'une infection • les personnes de moins de 18 ans devraient éviter de prendre des produits contenant de l'aspirine pendant au moins 4 semaines après l'administration du VVAI3 • les travailleurs et les travailleuses de la santé ne devraient pas recevoir le VVAI3; un VII devrait être utilisé à la place

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026

À propos du tableau 4 :

Pour en savoir plus sur le VVAI et le risque théorique de transmettre un virus vaccinal, veuillez consulter la déclaration du CCNI intitulée [Recommandations relatives à l'utilisation du vaccin antigrippal vivant atténué \(FluMist®\): Déclaration complémentaire sur la vaccination antigrippale pour la saison 2011-2012](#).



Les vaccins contre la grippe peuvent-ils être administrés en même temps que d'autres vaccins?

Tous les vaccins contre la grippe saisonnière, y compris le VVAI3, peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins (vivants ou inactivés) ou en tout temps avant ou après. Cela inclut les vaccins contre la COVID-19 chez les personnes de 6 mois et plus.

Rappelez-vous que :

Dans tous les cas, si des vaccins sont administrés simultanément, il faut utiliser un point d'injection différent et une seringue différente pour chaque vaccin.

Qu'en est-il des effets secondaires et des réactions indésirables?

Les vaccins contre la grippe saisonnière ont un profil sûr et stable. Les manifestations indésirables graves après la vaccination contre la grippe sont rares, et dans la plupart des cas, il n'y a pas suffisamment de données pour suggérer une relation de cause à effet. Les effets secondaires légers à modérés sont plus courants.



Vaccins antigrippaux administrés par voie IM

Les réactions au point d'injection sont courantes, mais elles sont généralement légères et brèves. Les réactions systémiques (p. ex. mal de tête, fatigue) sont plus couramment observées après l'administration du VII-HD que des VII-SD, mais elles sont généralement légères et brèves elles aussi. Les vaccins recombinants semblent avoir un profil d'innocuité semblable à celui des VII.

VVAI3

Les effets secondaires les plus couramment éprouvés par les personnes qui reçoivent le VVAI3 sont la congestion nasale et le nez qui coule.

Guide de poche pour les vaccinateurs et vaccinatrices :

Vaccination contre la grippe 2025 - 2026

Syndrome de Guillain-Barré (SGB) et syndrome oculo-respiratoire (SOR)

Le SGB (spécifiquement s'il se manifeste dans les 6 semaines qui suivent la vaccination) et le SOR sont des manifestations post vaccinales indésirables (MAPI) d'intérêt particulier pour le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI); les cas suspectés de l'un ou de l'autre devraient être déclarés.

Le SGB est rare, mais il existe un petit risque de SGB attribuable à l'administration d'un vaccin antigrippal. Cependant, le risque de contracter le SGB après une infection grippale est sensiblement plus élevé que celui de contracter le SGB après l'administration d'un vaccin contre la grippe.

Le SOR a été identifié au cours de la saison grippale 2000-2001. Ce syndrome rare se caractérise par la présence d'une rougeur oculaire bilatérale, accompagnée d'un ou de plusieurs symptômes respiratoires, qui débute dans les 24 heures suivant la vaccination contre la grippe. Ce n'est pas une réaction allergique. Les personnes atteintes du SOR mais qui ne présentent pas de symptômes des voies respiratoires inférieures peuvent être revaccinées sans danger avec les vaccins antigrippaux. Les personnes atteintes du SOR qui présentent des symptômes des voies respiratoires inférieures devraient consulter un ou une spécialiste.

