

PLEINS FEUX SUR

Les vaccins pour la saison grippale 2024-2025



Date de publication : septembre 2024

Objet

Le présent document donne un aperçu des vaccins antigrippaux subventionnés qui sont disponibles en Ontario dans le cadre du [Programme universel de vaccination contre la grippe](#)¹ (PUVG) pour la saison grippale 2024-2025. Il met l'accent sur les vaccins suivants :

- les vaccins quadrivalents à dose standard (VAQ) pour les personnes de six mois et plus;
- le vaccin quadrivalent à haute dose (VAQ-HD) et le vaccin trivalent adjuvanté à dose standard (VAQ-adj) pour les adultes de 65 ans et plus uniquement.

Disponibilité des vaccins en Ontario pour la saison grippale 2024-2025

La plupart des vaccins offerts dans le cadre du PUVG cette saison sont quadrivalents (VAQ), c'est-à-dire qu'ils contiennent de l'hémagglutinine (HA), une protéine antigénique, pour chacune des quatre souches de grippe. Il s'agit des souches de la grippe A, soit A(H3N2) et A(H1N1), et de deux souches de la grippe B, soit une de chaque lignée [B/Victoria and B/Yamagata*]. Les VAQ à dose standard contiennent 15 mcg d'HA pour chaque souche, alors que le vaccin quadrivalent à haute dose (VAQ-HD) – offert uniquement aux adultes de 65 ans et plus – contient 60 mcg d'HA par souche.

*Pour la saison grippale de l'hémisphère Nord 2024-2025, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a indiqué que l'inclusion d'une souche B/Yamagata dans les vaccins antigrippaux n'est plus nécessaire puisque cette lignée de virus n'a pas été détectée à l'échelle mondiale depuis mars 2020.² L'OMS recommande aux autorités nationales de faire la transition vers des vaccins trivalents dans leur propre territoire².

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) du Canada a également indiqué qu'il appuyait l'élimination de la souche B/Yamagata des vaccins antigrippaux et la transition vers des vaccins trivalents dès que possible.³ En raison des défis logistiques et réglementaires importants liés à la transition des vaccins quadrivalents aux vaccins trivalents, le CCNI prévoit une transition graduelle, avec un approvisionnement variable en vaccins entre les pays. Les vaccins quadrivalents continueront d'être fournis aux programmes de santé publique du Canada pour la saison grippale 2024-2025. Des directives plus détaillées concernant le passage des vaccins quadrivalents aux vaccins trivalents seront présentées dans la déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2025-2026 du CCNI.³

En plus des VAQ, un vaccin trivalent inactif et adjuvanté (VTI-adj) est également offert dans le cadre du PUVG cette saison aux adultes de 65 ans et plus; il contient 15 mcg d'HA pour trois souches de grippe (c.-à-d. les souches A(H3N2) et A(H1N1), mais une seule souche de la grippe B, de la lignée B/Victoria).

À l'exception d'un produit VAQ à culture cellulaire (Flucelvax^{MD} Quad), tous les autres produits vaccinaux disponibles par l'entremise du PUVG pour la saison 2024-2025 sont formulés à base d'œufs. Le CCNI précise que l'allergie aux œufs n'est pas une contre-indication à la vaccination contre la grippe et que les personnes allergiques aux protéines de l'œuf peuvent recevoir tout produit antigrippal adapté à leur âge.⁴

Les vaccins offerts dans le cadre du PUVG aux personnes de 6 mois et plus figurent au [Tableau 1](#).

Tableau 1 : Vaccins offerts dans le cadre du PUVG pour la saison grippale 2024-2025

Âge	Types de vaccins antigrippaux	Produits vaccinaux contre la grippe
6 mois et plus	Vaccin quadrivalent (VQI) à dose standard	FluLaval Tetra Fluzone ^{MD} Quadrivalent Flucelvax ^{MD} Quad
65 ans et plus	Vaccin quadrivalent à haute dose (VAQ-HD)	Fluzone ^{MD} Haute dose quadrivalent
65 ans et plus	Vaccin trivalent adjuvanté (VTI-adj)	Fluad ^{MD}

Vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus

Recommandations canadiennes concernant les vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus

Il est préférable d'administrer au patient n'importe lequel des vaccins antigrippaux disponibles que de ne pas le vacciner ou de lui demander de revenir. Par conséquent, le Comité consultatif national de l'immunisation formule la recommandation suivante concernant la décision individuelle des adultes de 65 ans et plus :

Pour la prise de décisions individuelles, « Les vaccins VII-HD [vaccin inactivé contre l'influenza à haute dose], VII-Adj [vaccin inactivé contre l'influenza avec adjuvant] ou VAR [vaccin antigrippal recombinant] devraient être offerts de préférence, lorsqu'ils sont disponibles, aux autres vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus. S'il n'y a pas de produit à privilégier, il faudrait utiliser l'un des vaccins antigrippaux adaptés à l'âge. »⁴

Vaccins antigrippaux disponibles pour les adultes de 65 ans et plus en Ontario

Pour la saison grippale 2024-2025, un vaccin quadrivalent à haute dose (VAQ-HD), un vaccin trivalent adjuvanté à dose standard (VTI-adj) et trois vaccins quadrivalents à dose standard (VAQ) sont disponibles en Ontario par l'entremise du PUVG pour les adultes de 65 ans et plus. Le vaccin antigrippal recombinant (VAR) n'est pas offert dans le cadre du PUVG de l'Ontario pour la saison grippale 2024-2025.

VACCIN ANTIGRIPPAL QUADRIVALENT À HAUTE DOSE (VAQ-HD)

Le vaccin [Fluzone^{MD} Haute dose quadrivalent⁵](#) (Sanofi Pasteur Limitée, Toronto, Ontario) est un vaccin antigrippal inactivé quadrivalent à base d'œufs et à virion fragmenté. Ce vaccin contient une dose élevée d'hémagglutinine (60 mcg) pour chacune des quatre souches de grippe (c.-à-d. grippe A(H3N2), grippe A(H1N1), grippe B/Victoria et grippe B/Yamagata). Au Canada, le vaccin Fluzone^{MD} Haute dose quadrivalent est autorisé uniquement chez les **adultes de 65 ans et plus**.

- **REMARQUE** : La dose recommandée de vaccin Fluzone^{MD} Haute dose quadrivalent est de **0,7 ml** (par rapport à 0,5 ml pour les VAQ à dose standard).

Efficacité du vaccin antigrippal inactivé à haute dose

Un essai contrôlé randomisé de phase 3b-4, auquel ont participé 31 989 adultes de 65 ans et plus dans 126 sites en Amérique du Nord, a comparé l'efficacité relative, l'efficacité, l'innocuité et l'immunogénicité du vaccin antigrippal trivalent inactivé à haute dose (VTI-HD) à celles du vaccin trivalent inactivé à dose standard (VTI-SD)⁶. Les résultats ont démontré qu'après la vaccination, les titres d'anticorps mesurés par inhibition de l'hémagglutination (AIH) et les taux de séroprotection (c.-à-d. le pourcentage de participants ayant des titres AIH $\geq 1:40$) étaient significativement plus élevés chez ceux qui recevaient le VTI-HD⁶. Les auteurs ont conclu que, chez les adultes de 65 ans et plus, le VTI-HD offrait une meilleure protection contre la grippe confirmée en laboratoire que le VTI-SD⁶.

VACCIN ANTIGRIPPAL TRIVALENT ADJUVANTÉ À DOSE STANDARD (VTI-ADJ)

Le vaccin [FluadMD](#)⁷(Seqirus Inc., Kirkland, Québec) est un vaccin antigrippal inactivé trivalent à base d'œufs et à protéines antigéniques de surface contenant l'adjuvant MF59C.1 (émulsion de type huile dans l'eau composée de squalène [phase huileuse], stabilisée par les surfactants polysorbate 80 et trioléate de sorbitan, dans un tampon de citrate). Le vaccin Fluad^{MD} contient une dose standard d'hémagglutinine (15 mcg) pour chacune des trois souches de grippe recommandées par l'OMS.

Efficacité du vaccin antigrippal adjuvanté à dose standard

Dans les lignes directrices supplémentaires sur la vaccination contre la grippe chez les adultes de 65 ans et plus publiées par le CCNI en juillet 2024, le Comité a déclaré que, dans l'ensemble, les données probantes appuient le vaccin antigrippal inactivé avec adjuvant (VII-Adj), en plus du vaccin antigrippal inactivé à haute dose (VII-HD) et du vaccin antigrippal recombinant (VAR), comme ayant un avantage accru par rapport au vaccin antigrippal inactivé à dose standard (VII-SD), sans différence d'innocuité.⁸ Le CCNI a résumé qu'aucune conclusion définitive ne peut être tirée concernant la supériorité de l'un ou l'autre de ces vaccins, car un nombre limité d'études comparent directement les vaccins VII-HD, VII-Adj et VAR les uns par rapport aux autres.⁸ Les données probantes examinées par le CCNI sont une analyse systématique publiée par le Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) des États-Unis. Celle-ci a permis de recenser sept études qui comparaient directement l'efficacité relative ou l'efficacité entre le VII-HD et le VII-Adj.⁹ Les résultats d'intérêt comprenaient la grippe confirmée en laboratoire (un essai contrôlé randomisé), les visites en consultation externe ou à l'urgence ayant donné lieu à une prescription d'un antiviral (trois études observationnelles) et l'hospitalisation associée à la grippe (quatre études observationnelles). L'ACIP a conclu que, dans l'ensemble, ces études n'ont pas démontré un effet protecteur bénéfique contre les résultats d'intérêt pour le VII-HD par rapport au VII-Adj⁹.

De plus, selon une [revue de la littérature](#)¹⁰ publiée par le CCNI en mai 2018 :

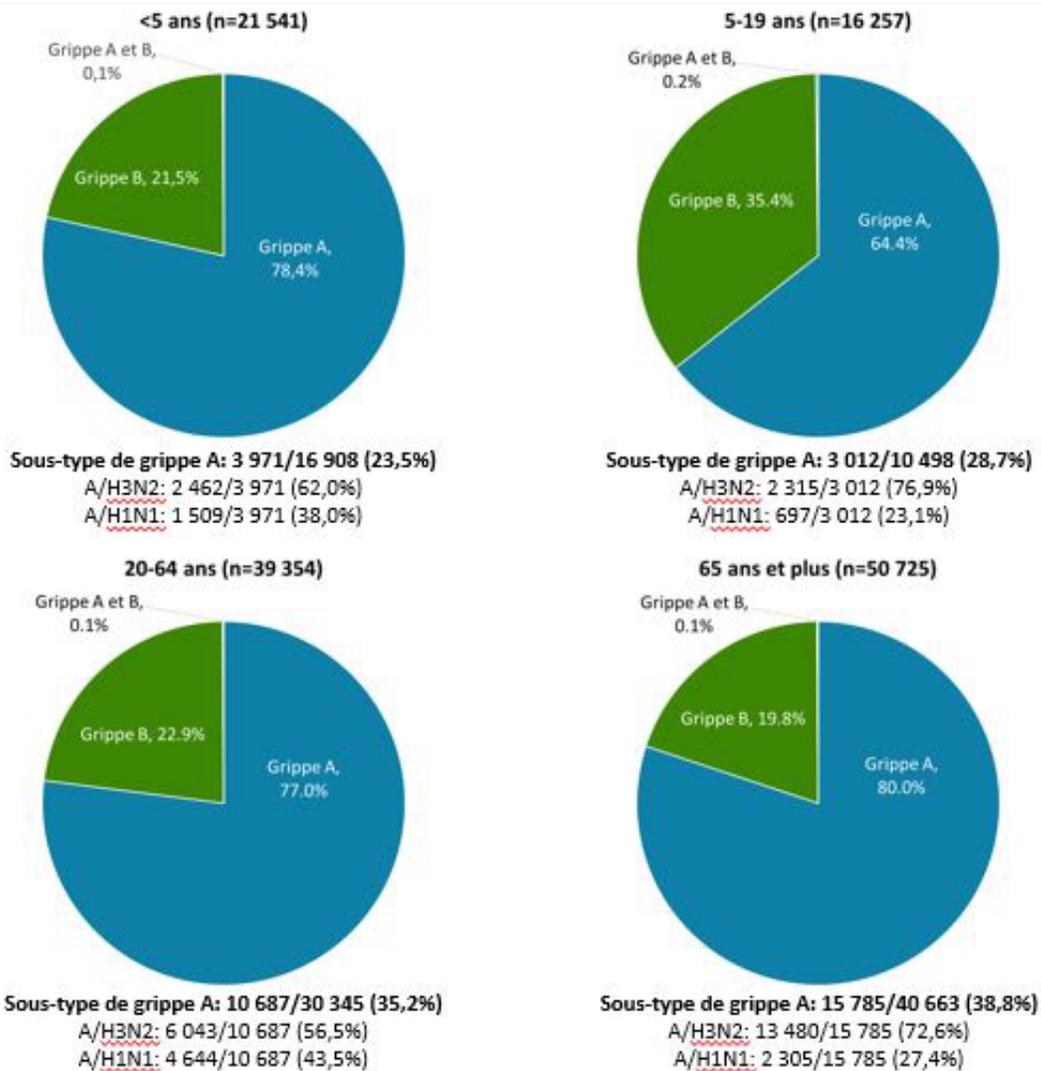
« Il existe des données probantes acceptables voulant que le vaccin Fluad^{MD} contenant l'adjuvant MF59 peut [sic] être efficace pour réduire le risque d'hospitalisation en raison de la grippe et de complications connexes chez les personnes âgées comparativement aux personnes non vaccinées (données probantes de catégorie B);

« Il n'existe pas de données probantes suffisantes voulant que le vaccin Fluad^{MD} puisse être efficace pour réduire le risque d'hospitalisation en raison de la grippe et de complications connexes chez les personnes âgées comparativement aux personnes qui ont reçu un vaccin sous-unitaire trivalent inactivé sans adjuvant (données probantes de catégorie I); . »⁹

Fardeau de la grippe de type A (H3N2) par rapport à celui de la grippe de type B

La [figure 1](#) présente la proportion des cas, types et sous-types de grippe selon l'âge, à partir de la moyenne des cas de grippe confirmés en laboratoire et déclarés dans le système de maladies à déclaration obligatoire de l'Ontario (soit le Système intégré d'information sur la santé publique, SIISP) au cours de 12 saisons grippales (de 2012-2013 à 2023-2024, en date du 31 juillet 2024).¹¹ La figure indique que la distribution des souches varie en fonction de l'âge. Chez les adultes de 65 ans et plus, 83,0 % des souches grippales étaient de type A, 16,8 % étaient de type B et seulement 0,1 % étaient de type A et B. De plus, le sous-typage d'un sous-groupe (36,7 %) de souches de la grippe de type A confirmées en laboratoire chez ces personnes a révélé que 80,4 % d'entre elles étaient de type A(H3N2) et seulement 19,6 % étaient de type A(H1N1). Ainsi, chez les personnes de 65 ans et plus en Ontario, le plus lourd fardeau de la grippe au cours des 12 dernières saisons grippales est attribuable à la grippe A(H3N2).

Figure 1 : Proportion de cas de grippe selon le type et le sous-type pour la grippe A, selon le groupe d'âge, saisons grippales 2012-2013 à 2023-2024* en Ontario (*en date du 31 juillet 2024)



Source des données : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [données extraites le 31 juillet 2024].

Remarques : Les données représentent uniquement les cas de grippe confirmés en laboratoire, déclarés aux autorités de santé publique et consignés dans le SIISP. Le sous-type de la grippe de type A n'est mentionné que pour 32,0 % des cas de grippe de type A signalés au cours de cette période. Il est possible que les données contiennent des doublons, car les ensembles de doublons n'ont pas été repérés et exclus, sauf s'ils ont été résolus avant l'extraction des données à l'échelle locale et provinciale.

Références

1. Ontario. Ministère de la Santé. Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [mis à jour le 2 juillet 2024, cité le 6 août 2024]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>
2. Organisation mondiale de la santé (OMS). Composition recommandée des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2024-2025 dans l'hémisphère Nord [En ligne]. Genève : OMS; 2024 [cité le 6 août 2024]. Disponible à : <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2024-2025-northern-hemisphere-influenza-season>
3. Agence de la santé publique du Canada, 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 [En ligne]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 25 juillet 2024 [cité le 21 août 2024]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-addendum-vaccination-antigrippale-saison-2024-2025.html>
4. Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2024–2025 [En ligne]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2024 [cité le 6 août 2024]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-saison-2024-2025.html>
5. Sanofi Pasteur Limitée. Monographie de produit : vaccin quadrivalent Fluzone^{MD} à haute dose [En ligne]. Toronto, ON : Sanofi Pasteur Limitée; 2021 [révisé le 20 avril 2023; cité le 6 août 2024]. Disponible à : <https://www.sanofi.com/fr/canada/produits/vaccins/fluzonemd-haute-dose-quadrivalent>
6. DiazGranados CA, Dunning AJ, Kimmel M, Kirby D, Treanor J, Collins A, et coll. Efficacy of high-dose versus standard-dose influenza vaccine in older adults. *N Engl J Med*. vol. 317, n° 7, 2014, 635-56. Disponible à : <https://doi.org/10.1056/nejmoa1315727>
7. Seqirus Canada Inc. Monographie de produit : Fluad^{MD} Pédiatrique et Fluad^{MD} [En ligne]. Kirkland, QC : Seqirus Canada Inc., 2021 [révisé le 17 avril 2024; cité le 6 août 2024]. Disponible à : https://www.csseqirus.ca/-/media/seqirus-canada/docs-fr/fluad_french-clean-pm_asu-2024-2025_watermark.pdf
8. Agence de la santé publique du Canada, Comité consultatif national de l'immunisation. Directives supplémentaires sur la vaccination antigrippale chez les adultes âgés de 65 ans et plus [En ligne]. Ottawa, ON : Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2024 [cité le 6 août 2024]. Disponible à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/vaccines-immunization/national-advisory-committee-immunization-supplemental-guidance-influenza-vaccination-adults-65-years-older/ccni-directives-2024-07-25.pdf>
9. Grohskopf LA, Blanton LH, Ferdinands JM, Chung JR, Broder KR, Keipp Talbot H, et al. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2022-23 influenza season. *MMWR Recomm Rep*. vol. 71, n° 1, 2022, 1-28. Disponible à : <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr7101a1>

10. Agence de la santé publique du Canada. Mise à jour sur la revue de la littérature portant sur l'efficacité potentielle et réelle des vaccins antigrippaux trivalents inactivés à forte dose (Fluzone^{MD} Haute dose) et contenant l'adjuvant MF59 (Fluad^{MD}) chez les adultes âgés de 65 ans et plus [En ligne]. Ottawa, ON : Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2018 [cité le 27 juillet 2023]. Disponible à : https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/aspc-phac/HP40-210-2018-fra.pdf
11. Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; [données extraites le 31 juillet 2024].

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Les vaccins pour la saison grippale 2024-2025. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.

ISBN : 978-1-4868-8415-5

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des inégalités en matière de santé. SPO met les renseignements et les connaissances scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de première ligne du secteur de la santé et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

Ontario 