

## PLEINS FEUX SUR

# Les vaccins pour la saison grippale 2022-2023

Date de publication: novembre 2022

## Introduction

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](#)<sup>1</sup> (PUVG) pour la saison grippale 2022-2023. 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.

## Contexte

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 recommandées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) durant la saison grippale 2022-2023 dans l'hémisphère Nord. 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/Yamagata et B/Victoria]<sup>2</sup>. Les quatre 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.

En plus des VAQ, un vaccin trivalent 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).

Tous les produits vaccinaux offerts dans le cadre du PUVG pour la saison grippale 2022-2023 sont formulés à base d'œufs. Le Guide canadien d'immunisation 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.<sup>3</sup>

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

Il est à noter que le vaccin vivant atténué, à base de cultures cellulaires, et les vaccins quadrivalents recombinants contre la grippe ne seront pas disponibles dans le cadre du PUVG pour la saison grippale 2022-2023.

**Tableau 1. Vaccins offerts dans le cadre du PUVG pour la saison grippale 2022-2023**

Âge	Types de vaccins antigrippaux	Produits vaccinaux contre la grippe
6 mois à 4 ans	Vaccin quadrivalent (VAQ) à dose standard	FluLaval Tetra Fluzone <sup>MD</sup> Quadrivalent
5 ans à 64 ans	Vaccin quadrivalent (VAQ) à dose standard	FluLaval Tetra Fluzone <sup>MD</sup> Quadrivalent Afluria <sup>MD</sup> Tetra
65 ans et plus	Vaccin quadrivalent à haute dose (VAQ-HD)	Fluzone <sup>MD</sup> Haute dose quadrivalent
65 ans et plus	Vaccin trivalent adjuvanté (VTI-adj)	Fluad <sup>MD</sup>
65 ans et plus	Vaccin quadrivalent (VAQ) à dose standard	FluLaval Tetra Fluzone <sup>MD</sup> Quadrivalent Afluria <sup>MD</sup> Tetra

## Vaccins antigrippaux pour les adultes de 65 ans et plus

Pour la saison grippale 2022-2023, un vaccin quadrivalent à haute dose (VAQ-HD), un vaccin trivalent adjuvanté (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.

### 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. Aussi, à défaut du vaccin recherché, le CCNI recommande de recourir à l'un des vaccins disponibles autorisés pour ce groupe d'âge.<sup>3</sup>

### Vaccin antigrippal quadrivalent à haute dose

Le vaccin [Fluzone<sup>MD</sup> Haute dose quadrivalent](#)<sup>4</sup> (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 recommandées par l'OMS pour la saison grippale 2022-2023 dans l'hémisphère Nord.<sup>2</sup>

### PRINCIPAUX ASPECTS RELATIFS À L'UTILISATION DU VACCIN FLUZONE<sup>MD</sup> HAUTE DOSE QUADRIVALENT

- Au Canada, le vaccin Fluzone<sup>MD</sup> Haute dose quadrivalent est autorisé uniquement chez les **adultes de 65 ans et plus**.

- La dose recommandée de vaccin Fluzone<sup>MD</sup> Haute dose quadrivalent est de **0,7 ml** (par rapport à 0,5 ml pour les VAQ à dose standard).

## RECOMMANDATIONS CANADIENNES CONCERNANT LE VAQ À HAUTE DOSE

Le Comité consultatif national de l'immunisation formule la recommandation suivante concernant la décision individuelle des adultes de 65 ans et plus concernant le VAQ à haute dose :

Aux fins du processus décisionnel à l'échelle individuelle, « le VII-HD [*vaccin inactivé contre l'influenza à haute dose*] devrait être utilisé plutôt que le VII-SD (*vaccin inactivé contre l'influenza à dose standard*), 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 (*VTI à haute dose*) par rapport au VII3-SD (*VTI à dose standard*) chez les adultes de 65 ans et plus ».<sup>3</sup>

## 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 2010-2011 à 2021-2022, en date du 25 juillet 2022).<sup>5</sup> La figure indique que la distribution des souches varie en fonction de l'âge. Chez les adultes de 65 ans et plus, 79,2 % des souches grippales étaient de type A et seulement 20,7 % étaient de type B. De plus, le sous-typage d'un sous-groupe (42,2 %) de souches de la grippe de type A confirmées en laboratoire chez ces personnes a révélé que 86,3 % d'entre elles étaient de type A(H3N2) et seulement 13,7 % 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).

## EFFICACITÉ DU VAQ À HAUTE DOSE

Une étude clinique randomisée de phase 3<sup>6</sup> menée auprès de 2 670 adultes de 65 ans et plus a permis de comparer l'innocuité et l'immunogénicité du VAQ à haute dose (VAQ-HD) à celles de deux vaccins trivalents à haute dose, chacun contenant une souche différente de grippe B (VTI-HD1 et VTI-HD2) au cours d'une saison grippale. Les résultats ont démontré la non-infériorité des titres d'anticorps mesurés par inhibition de l'hémagglutination du VAQ-HD par rapport à ceux du VTI-HD1 et du VTI-HD2 pour les trois souches partagées, et leur supériorité pour la souche de lignée B additionnelle. Les auteurs ont conclu que l'ajout d'une seconde souche de lignée B n'avait pas inhibé l'immunogénicité induite par les trois autres souches ni réduit la tolérance au vaccin.

## Vaccin trivalent adjuvanté à dose standard

Le vaccin [Fluad<sup>MD</sup>](#)<sup>7</sup> (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<sup>MD</sup> contient une dose standard d'hémagglutinine (15 mcg) pour chacune des trois souches de grippe recommandées par l'OMS.

## RECOMMANDATIONS CANADIENNES CONCERNANT LE VTI-ADJ À DOSE STANDARD

La [Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023](#) ne formule aucune recommandation précise concernant la prise de décision individuelle sur le recours au vaccin VTI-adj.<sup>3</sup>

### EFFICACITÉ DU VACCIN VTI-ADJ À DOSE STANDARD

Aucune étude n'a été menée jusqu'à maintenant pour comparer directement l'efficacité du VTI-adj à celle des VAQ à dose standard ou à haute dose. Selon une [revue de la littérature](#)<sup>8</sup> publiée par le CCNI en mai 2018 :

« Il existe des données probantes acceptables voulant que le vaccin Flud<sup>MD</sup> 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);

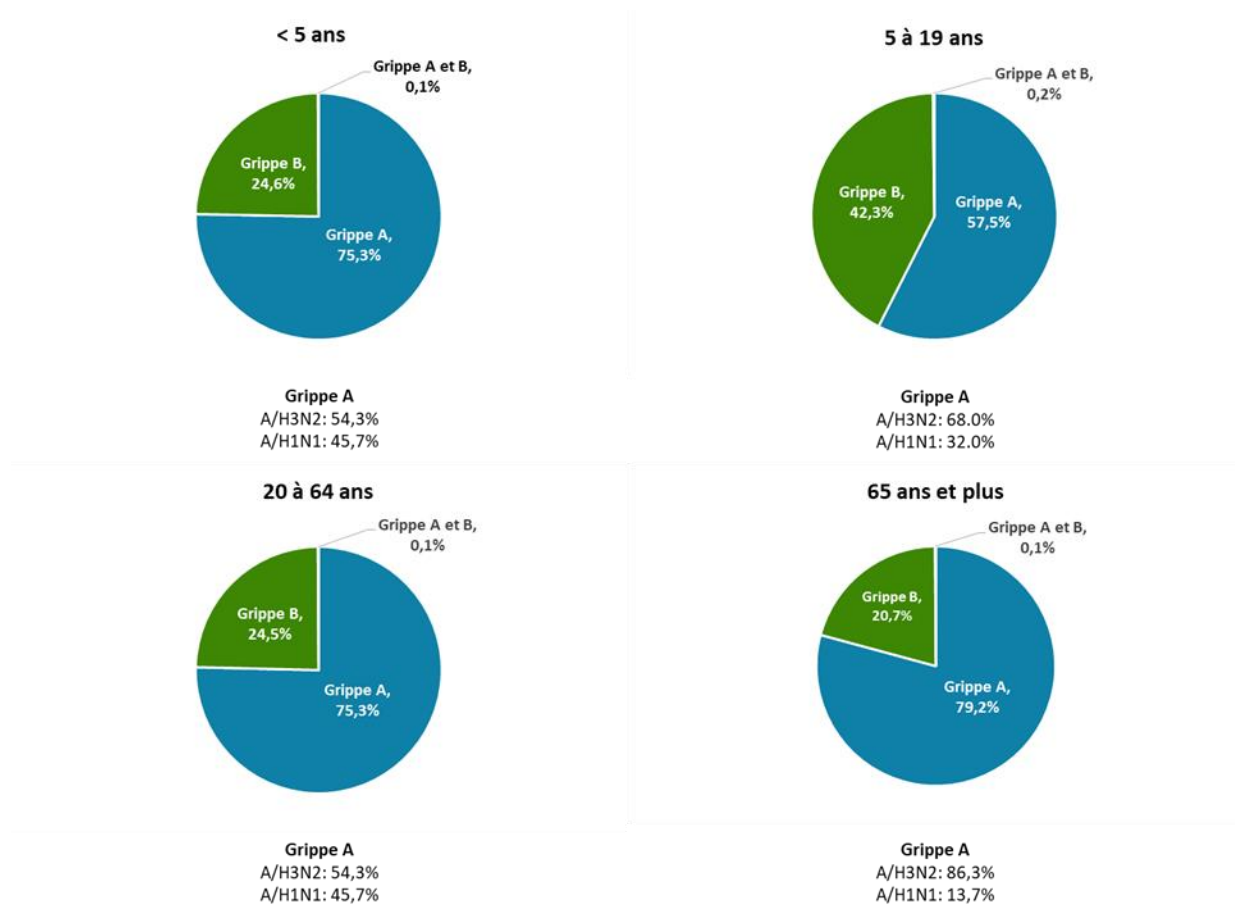
« Il n'existe pas de données probantes suffisantes voulant que le vaccin Flud<sup>MD</sup> puisse être efficace pour réduire le risque d'hospitalisation en raison de la grippe et de complications connexes chez les personnes âgées comparativement aux personnes qui ont reçu un vaccin sous-unitaire trivalent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

« Il n'a pas été possible de repérer des données probantes sur la façon dont le vaccin à haute dose (VTI-HD) se compare directement à Flud<sup>MD</sup> contenant l'adjuvant MF59 (données probantes de catégorie I). »

### LES VACCINS ANTIGRIPPAUX TRIVALENTS PEUVENT OFFRIR UNE CERTAINE PROTECTION CONTRE LA LIGNÉE DE TYPE B ABSENTE DU VACCIN

Certaines études récentes (p. ex., [McLean HQ et coll.](#), [Pebody R et coll.](#), [Ohmit SE et coll.](#), [Beyer WEP et coll.](#))<sup>9-12</sup> montrent que le vaccin contre une lignée de type B offre une certaine protection (appelée protection croisée) contre l'autre lignée de la grippe de type B absente du vaccin. Toutefois, la protection croisée peut ne pas se produire et varier en fonction de la saison, de l'âge et des antécédents de vaccination. On trouve des exemples de protection croisée dans les données pour le Canada du Sentinel Practitioner Surveillance Network. Lors de la saison grippale 2017-2018 ([Skowronski D et coll.](#)),<sup>13</sup> la principale souche B en circulation était celle de type B/Yamagata; l'efficacité des vaccins ajustée de façon provisoire contre la grippe de type B s'établissait à 55 % (IC de 95 % : 38 % à 68 %) pour le VAQ et le VTI combinés. Le VTI contenait la souche B/Victoria (c.-à-d., la souche qui n'était pas en circulation) et représentait plus des deux tiers des doses de vaccin distribuées dans le cadre des programmes financés par des fonds publics dans les provinces canadiennes ayant participé à l'étude sur l'efficacité des vaccins qui laissait croire à une certaine protection croisée.

**Figure 1. Proportion des cas de grippe selon le type et le sous-type pour la grippe de type A, selon le groupe d'âge, saisons grippales 2010-2011 à 2021-2022\* en Ontario (\*en date du 25 juillet 2022)**



**Source des données :** Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [données extraites le 26 juillet 2022].

**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 42,2 % des cas de grippe de type A. 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 de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 15 septembre 2022]. Disponible à : <https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/flu/uiip/>
2. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Composition recommandée des vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2022-2023 dans l'hémisphère Nord [En ligne]. Genève : OMS; 2022 [cité le 26 juillet 2022]. Disponible à : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352603/WER9712-109-119-eng-fre.pdf>
3. Agence de la santé publique du Canada. Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-2023 [En ligne]. Ottawa, ON : Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2022 [cité le 25 juillet 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/guide-canadien-immunisation-declaration-vaccination-antigrippale-2022-2023.html>
4. Sanofi Pasteur Limitée. Monographie de produit : vaccin quadrivalent Fluzone<sup>MD</sup> à haute dose, Toronto, ON : Sanofi Pasteur Limitée; 2021 [révisé le 19 avril 2022; cité le 25 juillet 2022]. Disponible à : <https://products.sanofi.ca/fr/fluzone-qiv-hd-fr.pdf>
5. Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [Base de données], Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [données extraites le 26 juillet 2022].
6. Chang LJ, Meng Y, Janoszyk H, Landolfi V, Talbot HK, et coll. Safety and immunogenicity of high-dose quadrivalent influenza vaccine in adults ≥65 years of age: a phase 3 randomized clinical trial. *Vaccine*. 2019;37:5825-34. Disponible à : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X19310667?via%3Dihub>
7. Seqirus Canada Inc. Monographie de produit : Fluad<sup>MD</sup> Pédiatrique et Fluad<sup>MD</sup>, Kirkland (Québec), Seqirus Canada Inc., 2021 [révisé le 8 avril 2022; cité le 25 juillet 2022]. Disponible à : <https://www.seqirus.ca/-/media/seqirus-canada/docs-fr/2021-fluad-monographie-de-produit.pdf>
8. 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<sup>MD</sup> Haute dose) et contenant l'adjuvant MF59 (Fluad<sup>MD</sup>) chez les adultes âgés de 65 ans et plus, Ottawa, ON : Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2018 [cité le 25 juillet 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/sommaire-mise-jour-revue-litterature-portant-efficacite-potentielle-reelle-vaccins-antigrippaux-trivalents-inactives-fluzonemd-haute-dose-contenant-adjuvant-fluadmd-adultes-65-plus.html>
9. McLean HQ, Thompson MG, Sundaram ME, Kieke BA, Gaglani M, Murthy K, et coll. Influenza vaccine effectiveness in the United States during 2012-2013: variable protection by age and virus type. *J Infect Dis*. 2015;211(10):1529-40. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/infdis/jiu647>
10. Pebody R, Warburton F, Ellis J, Andrews N, Potts A, Cottrell S, et coll. Effectiveness of seasonal influenza vaccine for adults and children in preventing laboratory-confirmed influenza in primary care in the United Kingdom: 2015/16 end-of-season results. *Euro Surveill*. 2016;21(38):30348. Disponible à : <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2016.21.38.30348>

11. Ohmit SE, Thompson MG, Petrie JG, Thaker SN, Jackson ML, Belongia EA, et coll. Influenza vaccine effectiveness in the 2011-2012 season: protection against each circulating virus and the effect of prior vaccination on estimates. Clin Infect Dis. 2014;58(3):319-27. Disponible à : <https://doi.org/10.1093/cid/cit736>
12. Beyer WEP, Palache AM, Boulfich M, Osterhaus ADME. Rationale for two influenza B lineages in seasonal vaccines: a meta-regression study on immunogenicity and controlled field trials. Vaccine. 2017;35(33):4167-76. Disponible à : <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.06.038>
13. Skowronski DM, Chambers C, De Serres G, Dickinson JA, Winter AL, Hickman R, et coll. Early season co-circulation of influenza A(H3N2) and B(Yamagata): interim estimates of 2017/18 vaccine effectiveness, Canada, janvier 2018. Euro Surveill. 2018;23(5):18-00035. Disponible à : <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2018.23.5.18-00035>

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Pleins feux sur : Les vaccins pour la saison grippale 2022-2023. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022.

## 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 SPO. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de SPO.

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario 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 iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [santepubliqueontario.ca](https://santepubliqueontario.ca).

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022

