

Ministère de la Santé

Fiche d'information du fournisseur de soins de santé : Vaccins contre la grippe pour les personnes âgées de 65 ans et plus

Ce document est destiné à des fins d'information uniquement. Il n'est pas destiné à fournir des conseils médicaux ou juridiques.

Points saillants des changements :

- Changement des vaccins quadrivalents inactivés (VQI) aux vaccins trivalents inactivés (VTI) pour les vaccins contre la grippe.

Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG)

Le Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) de l'Ontario offre chaque année un vaccin contre la grippe gratuit aux personnes âgées de six mois et plus qui vivent, travaillent ou vont à l'école en Ontario.

Les personnes peuvent devoir fournir une preuve qu'elles vivent, travaillent ou vont à l'école en Ontario pour recevoir le vaccin contre la grippe financé par les fonds publics. Il n'est PAS nécessaire de détenir une carte Santé, mais certains fournisseurs de soins de santé peuvent en exiger une pour leurs services. Les personnes admissibles sans carte Santé peuvent recevoir le vaccin contre la grippe dans un centre de santé communautaire, une pharmacie participante, un [bureau de santé publique local](#) ou une autre clinique communautaire. Pendant la saison grippale, les Ontariennes et les Ontariens peuvent communiquer avec leur [bureau de santé publique local](#) s'ils ont besoin d'aide pour trouver un vaccin contre la grippe.

Importance de la vaccination contre la grippe

Le vaccin contre la grippe est le meilleur moyen de défense contre l'infection par le virus de la grippe et sa propagation. Il contribue ainsi à sauver des vies et à alléger le fardeau de notre système de soins de santé. La protection contre l'infection par le virus de la grippe et la maladie qu'il cause que confère la vaccination contre la grippe peut présenter un avantage supplémentaire, soit la protection contre d'autres maladies telles que la maladie à streptocoque invasif du groupe A (iGAS) ou l'aggravation de maladies chroniques existantes telles que les maladies cardiovasculaires.

Pendant la saison des maladies respiratoires et avec la circulation prévue de la COVID-19 et du virus respiratoire syncytial (VRS) cet automne, il sera 2024-09-11 3 de 11 essentiel de

prévenir la morbidité et la mortalité liées à la grippe pour réduire le fardeau du système de soins de santé afin qu'il ait la capacité nécessaire pour répondre aux besoins émergents en matière de soins de santé.

Visitez le site Web du ministère pour obtenir de plus amples renseignements à l'intention des fournisseurs de soins de santé concernant le [Programme de vaccination contre la COVID-19](#) et les [Programmes de prévention du virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#).

Vaccins contre la grippe financés par les fonds publics pour les personnes âgées de 65 ans et plus

Vaccins contre la grippe financés par les fonds publics pour les personnes de 65 ans et plus :

1. un vaccin trivalent inactivé (VTI) pour les personnes de 6 mois et plus
2. un vaccin trivalent inactivé Haute dose (VTI-HD) pour les personnes de 65 ans et plus
3. un vaccin trivalent inactivé avec adjuvant (VTI-adj) pour les personnes de ≥ 65 ans

	1. Vaccins tridivalents inactivés		
Abréviation du PUVG	VTI		
Abréviation du CCNI	VII3-SD		VII3-cc
Vaccin	Fluviral	Fluzone ^{md}	Flucelvax ^{md}
Fabricant	GSK	Sanofi Pasteur	Seqirus
Indication d'âge	≥ 6 mois	≥ 6 mois	≥ 6 mois
Type de vaccin	À base d'œufs	À base d'œufs	À base de cultures cellulaires
Microgrammes d'hémagglutinine	15 µg	15 µg	15 µg
Dose	0,5 ml	0,5 ml	0,5 ml
Format	FMD	FMD et SPR	SPR
Voie d'administration	IM	IM	IM
Allergènes les plus courants ¹	<ul style="list-style-type: none"> • Protéine d'œuf ² • Formaldéhyde • Thimérosal 	<ul style="list-style-type: none"> • Protéine d'œuf ² • Formaldéhyde • Thimérosal ³ 	Ne contient PAS de protéine d'œuf, de formaldéhyde ou de thimérosal

FDM = Fiole multidose SPR = Seringue préremplie IM = Injection intramusculaire

CCNI = Comité consultatif national de l'immunisation

¹ Tout composant d'un vaccin peut être un allergène potentiel. Ce tableau indique les allergènes les plus courants.

² Voir la section sur les contre-indications et les précautions à la page 8 au sujet des allergies aux œufs.

³ Format de fiole multidose seulement

	2. Vaccin trivalent inactivé Haute dose	3. Vaccin trivalent inactivé avec adjuvant
Abréviation du PUVG	VTI-HD	VTI-adj
Abréviation du CCNI	VII3-HD	VII3-Adj
Vaccin	Haute dose Fluzone ^{md}	Fluad ^{md}
Fabricant	Sanofi Pasteur	Seqirus
Indication d'âge	≥65 ans	≥65 ans
Type de vaccin	À base d'œufs	À base d'œufs
Microgrammes d'hémagglutinine	60 µg	15 µg
Dose	0,5 ml (NOUVEAU)	0,5 ml
Adjuvant	Non	Oui
Format	SPR	SPR
Voie d'administration	IM	IM
Allergènes les plus courants ¹	<ul style="list-style-type: none"> • Protéine d'œuf ² • Formaldéhyde 	<ul style="list-style-type: none"> • Protéine d'œuf ² • Formaldéhyde • Kanamycine • Néomycine

SPR = Seringue préremplie IM = injection intramusculaire

CCNI = Comité consultatif national de l'immunisation

¹ Tout composant d'un vaccin peut être un allergène potentiel. Ce tableau indique les allergènes les plus courants.

² Voir la section sur les contre-indications et les précautions à la page 7 au sujet des allergies aux œufs.

³ Format de fiole multidose seulement

Notes importantes :

- Fluzone^{md} et Fluzone^{md} Haute dose sont des produits DIFFÉRENTS. Fluzone^{md} Haute dose est UNIQUEMENT autorisé pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Veuillez faire preuve de prudence lorsque vous administrez des produits Fluzone^{md}.

Populations admissibles et moment de l'immunisation

Toutes les personnes des groupes prioritaires et à haut risque pour la COVID-19 et le PUVG sont admissibles aux deux vaccins dès qu'ils seront disponibles. Toute personne admissible à la vaccination précoce contre la COVID-19 (avant la population générale) est également admissible au PUVG.

1. Populations à haut risque

Les personnes suivantes présentent un risque accru de complications liées à la grippe ou sont plus susceptibles d'avoir besoin d'une hospitalisation et **devraient recevoir** le vaccin contre la grippe **dès qu'il sera disponible à l'automne** :

- Résidents de lieux d'hébergement collectif (p. ex., établissements de soins chroniques, foyers de soins de longue durée, maisons de retraite)
- Adultes de 65 ans ou plus.
- Toutes les femmes enceintes
- Tous les enfants âgés de 6 mois à 4 ans
- Personnes des collectivités des Premières Nations, des Métis ou des Inuits
- Personnes de 6 mois et plus ayant les problèmes de santé sous-jacents suivants :
 - Troubles cardiaques ou pulmonaires
 - Diabète ou autre maladie métabolique
 - Cancer
 - Troubles ou médicaments qui compromettent le système immunitaire
 - Néphropathie
 - Anémie ou hémoglobinopathie
 - Troubles neurologiques ou neurodéveloppementaux
 - Obésité de catégorie 3 (indice de masse corporelle de 40 ou plus)
 - Enfants et adolescents (6 mois à 18 ans) subissant un traitement à l'acide acétylsalicylique pendant de longues périodes

2. Populations prioritaires

Afin d'optimiser la co-administration du vaccin contre la COVID-19, les personnes suivantes **peuvent recevoir** le vaccin contre la grippe **dès qu'il sera disponible à l'automne** :

- Personnel et fournisseurs de soins dans des lieux d'hébergement collectif (p. ex., établissements de soins chroniques, foyers de soins de longue durée, maisons de retraite)
- Personnel soignant
- Premiers intervenants

- Membres de communautés insuffisamment desservies
- Personnes dont les activités professionnelles ou récréatives augmentent le risque d'exposition aux virus de l'influenza aviaire A
 - Les personnes fréquemment exposées aux oiseaux ou aux mammifères sont susceptibles d'être fréquemment exposées à la grippe A(H5N1) lors d'interactions avec des oiseaux ou des mammifères (comme les personnes qui travaillent avec les volailles ou le bétail, les travailleurs des abattoirs et des usines de transformation, les agent(e)s de protection de la faune et les chercheurs ainsi que les vétérinaires). Les vaccins contre la grippe saisonnière n'offrent pas de protection contre l'infection par les virus de la grippe A(H5N1). Cependant, ils peuvent réduire le risque de co-infection par les virus de la grippe humaine saisonnière et de la grippe A(H5N1) et de réassortiment possible des gènes viraux qui créerait un virus transmissible à l'être humain susceptible de provoquer une pandémie.

3. Population générale

Toutes les personnes (de 6 mois et plus sans contre-indication) qui ne font pas partie des populations prioritaires ou à haut risque décrites ci-dessus **peuvent recevoir** le vaccin contre la grippe **à compter du 27 octobre 2025**.

Il est **particulièrement recommandé** aux personnes appartenant aux deux groupes suivants de se faire vacciner contre la grippe dès qu'elles y sont admissibles (à compter du 27 octobre 2025) :

- I. Personnes susceptibles de transmettre la grippe aux personnes mentionnées dans la section ci-dessus à haut risque et/ou aux nourrissons de moins de 6 mois :
 - Fournisseurs de soins dans la collectivité
 - Contacts familiaux (adultes et enfants) de personnes présentant un haut risque de complications liées à la grippe
 - Personnes qui s'occupent d'enfants âgés de 4 ans et moins
 - Membres d'un ménage qui attendent un nouveau-né pendant la saison de la grippe
 - Ceux qui fournissent des services dans un environnement fermé ou relativement fermé aux personnes à haut risque de complications liées à la grippe (p. ex., l'équipage d'un navire)
- II. Personnes qui fournissent des services communautaires essentiels

Recommandations de dose

Pour les adultes de 65 ans et plus, une dose du vaccin contre la grippe est recommandée chaque année, parce que les virus de la grippe changent souvent et l'immunité diminue entre les saisons de la grippe.

Protection contre les souches vaccinales de la grippe

Chaque année, la composition du vaccin contre la grippe saisonnière est conçue pour protéger contre les souches dont la circulation est prévue.

Pour la saison 2025-2026 dans l'hémisphère nord, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a recommandé l'inclusion des souches suivantes :

Souches du virus de la grippe	VTI à base d'œufs FluLaval Fluzone ^{md} Fluad ^{md}	VTI à base de cultures cellulaires Flucelvax ^{md}
Virus analogue à A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09;	✓	
Virus analogue à A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2);	NOUVEAU	
Virus analogue à A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09;		✓
Virus analogue à A/District de Columbia/27/2023 (H3N2);		NOUVEAU
Virus analogue à B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria);	✓	✓

Souche B/Yamagata

Il convient de noter qu'aucune détection confirmée de virus de la lignée B/Yamagata d'origine naturelle n'a été signalée depuis mars 2020. Par conséquent, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ne recommande plus l'inclusion de la souche B/Yamagata dans les formulations de vaccins contre la grippe, car elle n'est plus justifiée.

Le [CCNI](#) appuie l'élimination de la souche B/Yamagata des vaccins contre la grippe et la transition vers les vaccins trivalents contre la grippe.

Pour la saison de la grippe 2025-2026 au Canada, et conformément aux agences de santé publique et à la réglementation à l'échelle mondiale, tous les vaccins contre la grippe disponibles seront des formulations trivalentes. Les souches des vaccins contre la grippe autorisés au Canada sont conformes aux recommandations de l'OMS.

Fluad^{md} (VTI-adj)

Fluad^{md} (VTI-adj) est un vaccin contre la grippe inactivé avec adjuvant qui est homologué pour les personnes de 65 ans et plus. Un adjuvant est une substance ajoutée à un vaccin qui aide le receveur à développer une meilleure réponse immunitaire par rapport au vaccin sans adjuvant. Il s'agit d'un élément important pour les vaccins ciblant les personnes âgées qui n'ont peut-être pas une réaction immunitaire aussi forte au vaccin contre la grippe que les jeunes. L'adjuvant dans le vaccin Fluad^{md} est une émulsion de type huile dans l'eau appelée MF59.

Fluzone^{md} Haute dose(VTI-HD)

Fluzone^{md} Haute dose(VTI-HD) est un vaccin contre la grippe inactivé qui est homologué pour les personnes de 65 ans et plus. Le VTI-HD contient une plus grande quantité d'antigènes par souche que les formulations des vaccins contre la grippe à dose standard. Le VTI-HD contient 60 µg de protéine d'hémagglutinine (HA) pour chacune des trois souches vaccinales, contre 15 µg d'HA par souche dans un VTI à dose standard.

Des études ont montré que la teneur plus élevée en antigène du vaccin à haute dose améliore la réponse immunitaire et la prévention des hospitalisations dues à la grippe pour les adultes de 65 ans et plus par rapport au vaccin à dose standard, ce qui est important, car les personnes plus âgées peuvent ne pas répondre aussi bien aux vaccins contre la grippe que les personnes plus jeunes.

Recommandations pour les personnes de ≥ 65 ans

Le VTI-HD et le VTI-adj devraient être offerts, lorsqu'ils sont disponibles, aux adultes de 65 ans et plus à la place des VQI. Si le produit de préférence n'est pas accessible, on devrait utiliser n'importe quel vaccin contre la grippe convenant à l'âge. Ce qui est le plus important, c'est que les adultes plus âgés soient vaccinés. Ne retardez pas la vaccination afin d'attendre un produit particulier.

Jusqu'à présent, il y a une quantité limitée de données qui comparent directement les formulations du VTI-HD et du VTI-adj ou les formulations du VTI-adj et du VTI. Il n'y a pas de recommandation privilégiée pour l'utilisation d'un VTI-HD par opposition à un VTI-adj pour ce groupe d'âge.

Selon [les recommandations du CCNI pour les personnes de 65 ans et plus](#), au moment de discuter des options liées aux vaccins, il faut tenir compte des renseignements suivants :

- Il y a une quantité limitée de données qui comparent directement le VTI-HD contre le VTI-adj.
- Le VTI-HD et le VTI-adj semblent tous deux offrir une meilleure protection qu'un VTI à dose standard.
- Le VTI-HD et le VTI-adj sont deux solutions de rechange efficaces au VTI, sans différence observée en termes d'innocuité, selon les données directes chez les adultes de 65 ans et plus.

Pour plus de renseignements sur les vaccins offerts aux personnes de 65 ans et plus, veuillez consulter les ressources suivantes :

- [Déclaration du Comité consultatif \(DCC\) Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) Déclaration sur la vaccination contre la grippe pour la saison 2025-2026](#)
- [Déclaration du comité consultatif \(DCC\) Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) Directives supplémentaires sur la vaccination contre la grippe chez les adultes de 65 ans et plus](#)

Administration concomitante

Les vaccins contre la grippe pour les personnes de 65 ans et plus (c'est-à-dire le VTI-HD, le VTI-adj et le VTI) peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins, ou en tout temps avant ou après, y compris le vaccin contre la COVID-19 ou le vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS). Il n'y a cependant pas d'études directes sur l'administration concomitante du vaccin Shingrix^{md} avec Flud^{md} (VTI-adj) ou du vaccin Haute dose Fluzone^{md} (VTI-HD). Avec le vaccin Flud^{md}, on ne sait pas comment les adjuvants peuvent interagir lorsque le vaccin Shingrix^{md} est administré de façon concomitante.

Si plusieurs injections doivent être effectuées lors de la même visite, il faut vacciner dans des membres différents, si possible. Les injections peuvent également être administrées dans le même muscle, séparées d'au moins 2,5 cm (1 pouce). Il faut utiliser de l'équipement de vaccination distinct (aiguille et seringue) pour chaque vaccin.

Contre-indications et précautions

Il ne faut pas administrer le vaccin contre la grippe :

- aux personnes qui ont déjà eu une réaction allergique (anaphylaxie) à une dose précédente d'un vaccin contre la grippe;
- aux personnes qui ont une hypersensibilité immédiate ou anaphylactique à n'importe quel ingrédient dans le vaccin, sauf aux œufs.

Selon le [CCNI](#), les personnes allergiques aux œufs peuvent être vaccinées contre la grippe à l'aide de la dose entière d'un vaccin convenant à l'âge, notamment d'un VTI, d'un VTI-HD et d'un VTI-adj. Consultez la section IV du chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et la Déclaration sur la vaccination contre la grippe pour la saison 2018-2019 afin de trouver des études qui corroborent la [recommandation du CCNI pour les personnes allergiques aux œufs](#).

Toute personne qui a contracté le syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les six semaines suivant une vaccination antérieure contre la grippe ne doit généralement PAS être vaccinée. Il faut CEPENDANT peser les risques de ne pas se faire vacciner contre la grippe.

Les personnes qui souffrent d'une maladie aiguë sévère au moment de la vaccination devraient attendre que les symptômes se dissipent avant de se faire vacciner. On ne devrait pas retarder la vaccination en raison d'une maladie aiguë mineure avec ou sans fièvre.

Efficacité du vaccin

Les virus de la grippe évoluent constamment, par dérive antigénique (des changements lents au fil du temps) et par cassure antigénique (des changements soudains et importants). Par conséquent, ils peuvent changer d'une saison à l'autre et même au cours d'une même saison grippale. Le vaccin contre la grippe est conçu pour protéger contre les virus de la grippe qui, selon la surveillance et la recherche, seront probablement les plus courants au cours de la prochaine saison grippale, comme le recommande l'OMS.

La protection offerte par le vaccin contre la grippe varie d'une année à l'autre en fonction de la correspondance entre les souches incluses dans le vaccin et les souches en circulation. L'efficacité du vaccin contre la grippe dépend également d'autres facteurs tels que l'âge et l'état de santé de la personne. Il a été démontré que la vaccination contre la grippe réduit le nombre de visites chez le médecin, d'hospitalisations et de décès.

Bien qu'une correspondance moins qu'idéale entre la ou les souches vaccinales et la ou les souches en circulation puisse réduire l'efficacité du vaccin, même les vaccins mal adaptés peuvent généralement offrir une certaine protection contre les virus de la grippe en circulation. Les vaccins contre la grippe protègent également contre plusieurs souches. Par conséquent, si une souche du vaccin ne correspond pas à une souche en circulation, d'autres souches grippales du vaccin peuvent correspondre quand même aux souches virales en circulation.

Après la vaccination, il faut généralement environ deux semaines pour que la personne soit protégée contre la grippe. Comme la protection diminue avec le temps et que les souches grippales changent fréquemment, il importe de se faire vacciner chaque année (à chaque saison grippale). Le vaccin ne protège pas contre les autres maladies respiratoires ou la COVID-19 qui peuvent présenter certains des mêmes symptômes que la grippe et être confondues avec celle-ci.

Innocuité du vaccin

Les vaccins contre la grippe dont l'utilisation est autorisée au Canada sont sécuritaires et bien tolérés. Comme pour les autres vaccins, leur utilisation doit être autorisée par l'organisme de réglementation canadien, Santé Canada, après examen des données sur l'innocuité du produit et son efficacité (p. ex., essais cliniques et autres données probantes).

Une fois que l'utilisation d'un vaccin est autorisée au Canada, une surveillance continue des manifestations cliniques inhabituelles après la vaccination est assurée à l'échelle provinciale en Ontario et coordonnée à l'échelle nationale par Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada.

De très petites quantités d'agents de conservation, comme le thimérosal, peuvent être ajoutées à un vaccin pour empêcher la croissance des microbes pathogènes dans le vaccin. L'Organisation mondiale de la santé affirme que le thimérosal dans les vaccins est sans danger, car sa quantité dans les vaccins est bien inférieure aux niveaux nocifs.

Manifestations cliniques inhabituelles

De nombreuses personnes qui reçoivent un vaccin contre la grippe n'ont pas d'effets secondaires ou de manifestations cliniques inhabituelles. Chez celles qui en ont, les effets secondaires sont généralement légers et durent quelques jours. Les effets secondaires les plus courants d'un vaccin contre la grippe sont :

- une rougeur, une enflure et une douleur au site d'injection
- des maux de tête
- une fatigue ou une faiblesse

- de la fièvre

Les réactions allergiques (anaphylactiques) potentiellement mortelles sont très rares. Lorsqu'elles surviennent, c'est généralement quelques minutes à quelques heures à la suite d'une immunisation.

Les autres événements rares associés au vaccin contre la grippe comprennent les suivants :

Syndrome de Guillain-Barré (ou SGB)

Le syndrome de Guillain-Barré est une maladie rare qui provoque une paralysie musculaire et qui a été associée à certaines maladies infectieuses (p. ex., l'infection par *Campylobacter*, une bactérie qui provoque la diarrhée). Certaines études ont trouvé une faible association possible entre le vaccin injectable contre la grippe et le syndrome de Guillain-Barré. Dans l'ensemble, ces études ont permis d'estimer le risque de syndrome de Guillain-Barré à la suite d'une immunisation à moins d'un ou deux cas par million de personnes vaccinées. D'autres études n'ont trouvé aucune association. Le risque de maladie et de décès associé à l'infection par la grippe est beaucoup plus élevé que le risque très faible de syndrome de Guillain-Barré. Même si le syndrome de Guillain-Barré survient rarement après une grippe, il survient plus fréquemment après une grippe qu'après une vaccination contre la grippe. Toute personne qui a contracté le syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les six semaines suivant une vaccination antérieure contre la grippe ne doit généralement PAS être vaccinée. Il faut CEPENDANT peser les risques de ne pas se faire vacciner contre la grippe.

Syndrome oculo-respiratoire (SOR)

Au Canada, pendant la saison grippale 2000-2001, des cas de SOR ont été signalés après l'administration du vaccin contre la grippe chez certaines personnes. Les symptômes comprennent une rougeur des deux yeux qui ne s'accompagne pas de démangeaisons, ainsi qu'un ou plusieurs symptômes respiratoires qui surviennent dans les 24 heures qui suivent la vaccination contre la grippe, avec ou sans enflure du visage. Depuis la saison grippale 2000-2001, le nombre de cas de SOR signalés par année a beaucoup diminué.

Les personnes qui ont présenté des symptômes de SOR dans le passé peuvent être recevoir de nouveau en toute sécurité le vaccin contre la grippe, à l'exception de celles qui ont présenté des symptômes graves touchant les voies respiratoires inférieures (respiration sifflante, gêne respiratoire, difficulté à respirer) dans les 24 heures qui ont suivi la vaccination contre la grippe. Ces personnes doivent consulter un médecin avant de se faire vacciner de nouveau contre la grippe.

Orientation pour la déclaration des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation

Afin d'assurer l'innocuité continue des vaccins en Ontario, les médecins, le personnel

infirmier, les pharmaciens ou les autres personnes autorisées à administrer un agent immunisant sont dans l'obligation de déclarer les MCI à la suite d'une immunisation en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#). Les fournisseurs de vaccins sont priés de signaler les MCI à la suite d'une immunisation par l'entremise des [bureaux de santé publique locaux](#) à l'aide du formulaire [Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) à la suite d'une immunisation](#).

Les personnes qui administrent les vaccins devraient conseiller aux receveurs des vaccins, ou à leurs parents ou tuteurs de communiquer avec leur fournisseur de soins de santé advenant une manifestation clinique inhabituelle à la suite d'une immunisation. Les fournisseurs de soins de santé doivent déclarer tout événement qui peut être lié à la réception d'un vaccin, tel qu'il est énoncé dans la feuille de renseignements [Déclaration d'une manifestation clinique inhabituelle à la suite d'une immunisation de Santé publique Ontario](#). Les manifestations qui nécessitent une consultation médicale ou les manifestations inhabituelles ou inattendues sont particulièrement importantes. La transmission d'une déclaration ne signifie pas que le vaccin a causé la manifestation.

Parmi les manifestations courantes ou légères qui n'ont pas à être déclarées :

- la fièvre qui ne s'accompagne pas d'autres symptômes
- Réactions au point d'injection qui durent moins de 4 jours et ne dépassent pas l'articulation la plus proche
- une syncope vasovagale (sans traumatisme)
- Les événements qui ont manifestement d'autres causes

Il faut aviser les receveurs des vaccins de se rendre au service des urgences le plus proche si des réactions graves se manifestent, y compris celles qui suivent :

- Les signes et symptômes d'une réaction allergique grave, notamment :
 - Urticaire
 - Enflure de la bouche ou de la gorge
 - Difficultés respiratoires, voix enrouée ou respiration sifflante
- Convulsions (crises d'épilepsie)
- Forte fièvre (plus de 40 °C ou 104 °F)
- Autres réactions graves

Période d'observation suivant la vaccination

Le CCNI recommande une [période d'observation de 15 minutes à la suite d'une immunisation](#), tel qu'il est indiqué dans le Guide canadien d'immunisation (GCI). Si l'on craint une allergie au vaccin, un intervalle de 30 minutes est plus sûr.

Dossier d'immunisation

Chaque bénéficiaire du vaccin doit recevoir un dossier d'immunisation personnel permanent, la carte d'immunisation jaune. Les receveurs de vaccin, ou leurs parents ou tuteurs, devraient recevoir la directive de conserver le registre dans un endroit sûr et de le présenter à chaque visite aux soins de santé afin qu'il puisse être mis à jour.

Durée de conservation après perforation et dimensions du produit

Vaccin	Durée de conservation après la perforation	Dimensions de l'emballage (cm)
Fluad ^{md}	Sans objet	15.4 x 13,0 x 2.4
Flucelvax ^{md}	Sans objet	15.4 x 13,0 x 2.4
Fluviral	28 jours*	2.7 x 2,7 x 6.9
Haute dose Fluzone ^{md}	Sans objet	10.4 x 9,9 x 2.3
Fluzone ^{md}	Flacon à doses multiples 28 jours*	Flacon à doses multiples 5.8 x 5,4 x 3.6
	Seringue préremplie Sans objet	Seringue préremplie 10.4 x 9,9 x 3.8

*Déclarez toutes les pertes de vaccins. Ne retournez comme étant des pertes que les fioles, seringues et ampoules non ouvertes au BSP ou au SAMPGO (pour les clients de Toronto). Jetez les fioles, seringues et ampoules ouvertes comme étant des déchets biodangereux. Le vaccin contre la grippe doit être retourné au moyen du formulaire de retour de vaccin de votre bureau de santé publique. Consultez le site Web de votre [bureau de santé publique local](#) ou communiquez directement avec eux au sujet du processus de retour du vaccin. Renseignements pour les fournisseurs de soins de santé

Les fournisseurs de soins de santé qui souhaitent obtenir de plus amples renseignements sur la grippe, les vaccins contre la grippe ou le PUVG de la province peuvent consulter la Fiche d'information du fournisseur de soins de santé pour la saison de la grippe 2024-2025, [Santé publique Ontario](#) ou leur [bureau local de santé publique](#).

Renseignements pour la population et les patients

Les personnes qui sont à la recherche de renseignements généraux sur la grippe, les vaccins contre la grippe ou le PUVG de la province peuvent appeler sans frais la ligne INFO de Serviceontario au 1 866 532-3161 en Ontario (ATS : 1 800 387-5559) ou visiter : <https://www.ontario.ca/fr/page/renseignements-sur-la-grippe>. Les questions sur le vaccin qui portent spécifiquement sur une affection médicale d'une personne devraient être abordées avec un fournisseur de soins de santé ou un [bureau de santé publique local](#).

Renseignements supplémentaires

Veillez consulter les sites Web suivants ou appeler votre bureau de santé publique local :

- a) Programme universel de vaccination contre la grippe :
<https://www.ontario.ca/fr/page/programme-universel-de-vaccination-contre-la-grippe>
- b) Agence de la santé publique du Canada – Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur le vaccin contre la grippe saisonnière :
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html>

- d) Santé publique Ontario : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/influenza>
- e) Immunisation Canada : <https://www.immunize.ca/fr>
- f) Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) – grippe saisonnière : www.cdc.gov/flu/
- g) Liste des emplacements des bureaux de santé : <https://www.ontario.ca/fr/page/emplacements-des-bureaux-de-sante>

English version available by contacting 1-866-532-3161 TTY: 1-800 387-5559 (website: <https://www.ontario.ca/page/covid-19-vaccine-program>)