

Ministère de la Santé

Le Programme de vaccination des personnes âgées à haut risque contre le virus respiratoire syncytial (VRS) – Fiche d'information – *Fournisseurs de soins de santé*

Version 5.0 – Le 28 août 2025

Faits saillants des modifications

- Mise au point sur les conditions d'admissibilité au vaccin contre le VRS pour la saison 2025-2026, qui s'étendent désormais à toutes les personnes de 75 ans et plus
- Mise à jour de l'information sur le format des emballages

Cette fiche d'information, qui s'adresse aux fournisseurs de soins de santé, ne comprend que les renseignements essentiels. Elle n'est pas destinée à donner un avis, un diagnostic, ni un traitement médical ou à les remplacer.

Fardeau de la maladie

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est une cause majeure de maladie des voies respiratoires inférieures, en particulier chez les nourrissons, les enfants et les personnes âgées.

Les personnes âgées, surtout celles qui souffrent de comorbidités, sont plus susceptibles de contracter une maladie grave et représentent un risque accru d'hospitalisation et de mortalité liées au VRS. En Ontario, la plupart des décès attribuables au VRS se produisent chez des personnes âgées de 60 ans et plus. Les personnes âgées qui vivent dans des foyers de soins de longue durée et dans des maisons de retraite ont aussi tendance à être hospitalisées plus longtemps que le reste de la population à cause du VRS.

Pendant la haute saison du VRS, les hôpitaux ont constaté un surcroît des visites dans les salles d'urgence et des admissions de jeunes enfants et de personnes âgées qui ont besoin de soins médicaux, ce qui met à rude épreuve les ressources hospitalières, dont les lits, le personnel et les unités spécialisées.

Produits de vaccination

Il existe au Canada deux vaccins autorisés : Arexvy et Abrysvo^{MC} ([Tableau 1](#)).

Tableau 1. Comparaison des vaccins contre le VRS

Vaccins	Arexvy	Abrysvo ^{MC}
Fabricants	GlaxoSmithKline (GSK)	Pfizer
Type de vaccin	Sous-unité de protéine recombinante adjuvantée	Sous-unité de protéine recombinante bivalente
Dose	1 dose (0,5 ml)	1 dose (0,5 ml)
Voie d'administration	Intramusculaire	Intramusculaire
Admissibilité financée par l'État	Personnes âgées de 60 à 74 ans qui respectent les conditions d'admissibilité Personnes âgées de 75 ans et plus	Personnes âgées de 60 à 74 ans qui respectent les conditions d'admissibilité Personnes âgées de 75 ans et plus Personnes enceintes de 32 à 36 semaines pour prévenir les MVRI et les MVRI graves causées par le VRS chez leurs nourrissons depuis la naissance à l'âge de 6 mois
Nombre de doses (fréquence)	Une dose*	Une dose*

* À l'heure actuelle, Santé Canada et le Comité consultatif national de l'immunisation recommande une seule dose du vaccin. On mène actuellement des études pour déterminer la durée de la protection offerte par une seule dose du vaccin.

Conditions d'admissibilité

Voici les conditions d'admissibilité au programme de prévention du VRS financé par le gouvernement de l'Ontario pour l'automne 2025-2026 :

- toutes les personnes de 75 ans et plus (nouvelle condition pour la saison 2025-2026);
- les personnes de 60 à 74 ans qui :
 - sont des résidents des foyers de soins de longue durée, des pavillons de soins pour aînés ou des maisons de retraite, y compris les environnements comparables (comme les établissements partagés);
 - sont des patients hospitalisés qui se situent à un autre niveau de soins (ANS), notamment les environnements comparables (par exemple les établissements de soins continus complexes et les programmes de transition en milieu hospitalier);
 - sont atteints de glomérulonéphrite (GN) qui sont modérément ou gravement immunodéprimés;
 - sont sous hémodialyse ou sous dialyse péritonéale;
 - ont reçu une greffe d'organes solides ou de cellules souches hématopoïétiques;
 - sont sans abri;
 - s'identifient comme membres des Premières Nations, Inuits ou Métis.

Les personnes qui ont déjà reçu une dose du vaccin contre le VRS **n'ont pas** à en recevoir une autre dose cet automne, puisque les doses de rappel ne sont pas recommandées à l'heure actuelle.

Doses recommandées

Les données probantes justifient l'utilisation d'une dose unique d'Arexvy ou d'Abrysvo pour aider à prévenir la maladie à VRS chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

Des études font état d'une protection qui s'étend sur plusieurs années. Par conséquent, les personnes qui ont déjà reçu une dose du vaccin contre le VRS **n'ont pas besoin** de recevoir une autre dose cet automne. On ne connaît pas, au moment d'écrire ces lignes, le calendrier des doses subséquentes. On mène actuellement des études pour déterminer la durée de la protection.

Arexvy et Abrysvo sont autorisés par Santé Canada et recommandés par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Ces vaccins ont tous deux démontré, dans des essais cliniques, qu'ils étaient très efficaces dans la prévention des maladies graves attribuables au VRS.

Coadministration

Le CCNI laisse entendre qu'il est acceptable et justifié d'administrer le vaccin contre le VRS en même temps que les vaccins saisonniers et non saisonniers.

On peut considérer que l'administration concomitante du vaccin contre le VRS et d'autres vaccins recommandés aux personnes de 60 ans et plus est conforme aux principes de base de la vaccination.

Lorsqu'ils recommandent la coadministration de vaccins, les fournisseurs de soins de santé doivent tenir compte des préférences des patients, des facteurs de risque ou de la probabilité que les patients reviennent pour d'autres doses de vaccins.

Contre-indications et précautions

- Il ne faut pas administrer le vaccin contre le VRS :
 - aux personnes qui ont des antécédents de **réactions allergiques graves (anaphylaxie)** à l'un quelconque des ingrédients du vaccin, dont les ingrédients non médicinaux ou toutes matières présentes dans l'emballage du vaccin (par exemple le bouchon du flacon, le sceau en aluminium ou le bouchon en caoutchouc synthétique).
- Les personnes **malades** :
 - Les personnes qui souffrent d'une maladie aiguë grave, avec ou sans fièvre, doivent attendre la disparition des symptômes avant de se faire vacciner. La présence d'une maladie mineure, comme un rhume, ne doit pas donner lieu au report de la vaccination.
- Les personnes qui ont subi une greffe (d'organe plein ou de cellules souches) :
 - Il est recommandé d'attendre de trois à six mois après la greffe pour vacciner ces patients contre le VRS. On peut toutefois appliquer un délai minimum d'un mois après la greffe, à la discrétion du fournisseur de soins.

On peut proposer aux personnes qui ont été infectées par le VRS de les vacciner contre ce virus lorsqu'elles se portent cliniquement bien. Il n'y a pas d'intervalle spécifique recommandé entre l'infection par le VRS et la vaccination contre ce virus.

Veillez consulter les monographies de produit ([Arexvy](#) et [Abrysvo](#)) pour prendre connaissance de l'information détaillée sur les contre-indications et sur les précautions à prendre.

Période d'observation après la vaccination

Le CCNI recommande une période d'observation de 15 minutes après la vaccination, comme l'indique le [Guide canadien d'immunisation](#) (GCI). Si l'on craint une allergie au vaccin, il est plus sûr de prévoir un intervalle de 30 minutes.

Effets secondaires

Comme tous les autres vaccins ou médicaments, les vaccins contre le VRS peuvent avoir des effets secondaires qui, dans la plupart des cas, sont légers et ne durent que quelques jours. Peuvent faire partie des effets secondaires les plus courants après un vaccin contre le VRS la douleur, la rougeur et l'enflure sur le site de l'injection, la fatigue, la fièvre, les maux de tête, la nausée, la diarrhée et les douleurs musculaires ou articulaires.

Les premières données sur l'innocuité apportées par les systèmes de surveillance aux États-Unis laissent entendre que le taux du syndrome de Guillain-Barré pourrait augmenter après la vaccination contre le VRS chez les personnes de 60 ans et plus. Ces événements sont toutefois rares, et les données disponibles ne permettent pas de confirmer une corrélation au moment d'écrire ces lignes. Nous continuerons de surveiller attentivement cette question.

Manifestations cliniques inhabituelles (MCI) après la vaccination

Conformément à l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les personnes qui administrent les vaccins doivent s'assurer que les personnes à vacciner ou leurs mandataires spéciaux savent qu'il faut signaler immédiatement les MCI à leur fournisseur de soins de santé.

Il faut conseiller aux personnes vaccinées de se rendre au service des urgences le plus proche s'il se produit des réactions graves, dont :

- l'urticaire;
- l'enflure de la bouche ou de la gorge;
- les difficultés respiratoires, l'enrouement ou la respiration sifflante;
- une forte fièvre (de plus de 40 °C);
- des convulsions (crises d'épilepsie);
- d'autres réactions graves.

Les fournisseurs de soins de santé (médecins, personnel infirmier et pharmaciens) sont tenus par la loi (soit l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*) de signaler, au bureau de santé de leur localité, les MCI corrélées au vaccin contre le VRS. Pour signaler les MCI, il faut remplir le [formulaire Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) à la suite d'une immunisation de l'Ontario](#) et le déposer au bureau de santé de la localité.

Conservation et manutention

Veillez consulter le [tableau 2](#) ci-après pour une vue d'ensemble de la conservation et de la manutention des deux vaccins contre le VRS. Veillez également consulter les monographies de produit pour prendre connaissance des instructions sur la reconstitution et pour en savoir plus sur la conservation et la manutention.

Pour de plus amples renseignements sur les exigences du gouvernement provincial relativement à la conservation et la manutention des vaccins, veuillez consulter le [Guide de conservation et de manutention des vaccins](#).

Tableau 2. Conservation et manutention de l'Arexvy et de l'Abrysvo

Vaccins	Arexvy	Abrysvo
Emballage	<ul style="list-style-type: none"> • Paquet de 10; 10 flacons unidoses d'antigène lyophilisé (poudre) et 10 flacons d'adjuvant (suspension) • Paquet de 1; un flacon unidose d'antigène lyophilisé (poudre) et un flacon d'adjuvant (suspension) 	<ul style="list-style-type: none"> • Paquet de 10; 10 flacons de poudre, 10 seringues préremplies de diluant et 10 adaptateurs de flacon • Paquet de 1; un flacon de poudre, une seringue préremplie de diluant et un adaptateur de flacon
Conservation	<p>Flacons non ouverts</p> <p>Conserver à une température comprise entre +2 °C et +8 °C dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière.</p> <p>Ne pas congeler. Jeter si le flacon a été congelé.</p> <p>Le vaccin DOIT être reconstitué avant d'être administré.</p> <p>Après reconstitution : Administrer le vaccin immédiatement (dans les 4 heures). Conserver le vaccin reconstitué au réfrigérateur à une température comprise entre +2 °C et +8 °C ou à température ambiante jusqu'à +25 °C. Si le vaccin n'est pas utilisé dans les 4 heures, le jeter.</p>	<p>Flacons non ouverts</p> <p>Conserver à une température comprise entre +2 °C et +8 °C dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière.</p> <p>Ne pas congeler. Jeter si le flacon a été congelé.</p> <p>Le vaccin DOIT être reconstitué avant d'être administré.</p> <p>Après reconstitution : Administrer le vaccin immédiatement (dans les 4 heures). Conserver le vaccin reconstitué à une température comprise entre +15 °C et +30 °C. Ne pas conserver le vaccin reconstitué au réfrigérateur. Ne pas congeler. S'il n'est pas utilisé dans les 4 heures, il faut jeter le vaccin.</p>

Administrateurs de vaccins

Les médecins, le personnel infirmier praticien (IP), le personnel infirmier autorisé (IA), le personnel infirmier auxiliaire autorisé (IAA) et certains professionnels de la pharmacie peuvent administrer le vaccin contre le VRS.

Avant d'administrer un vaccin contre le VRS, les professionnels de la santé doivent en discuter avec leur employeur, puisque certains contextes d'exercice peuvent ne pas l'autoriser en raison de lois ou des préférences et des politiques de l'employeur. En

outre, avant d'administrer le vaccin contre le VRS, le professionnel de la santé doit s'assurer qu'il a l'autorisation nécessaire, par exemple une ordonnance directe, une directive médicale ou un pouvoir délégué, ainsi que la compétence voulue pour administrer le vaccin.

Commande de vaccins

Les fournisseurs de vaccins doivent commander les vaccins auprès de leur fournisseur habituel (comme le bureau de santé ou le SAMPGO).

Réduire le gaspillage de vaccins

Pour de l'information sur les règles de l'art dans la réduction du gaspillage des vaccins, veuillez consulter le [Guide de conservation et de manutention des vaccins](#).

Personnes non admissibles au vaccin financé par l'État

Les personnes de 60 ans et plus qui ne répondent pas aux conditions du programme de vaccination contre le VRS financé par l'État peuvent obtenir le vaccin dans une pharmacie en se faisant délivrer une ordonnance de leur fournisseur de soins primaires. Les personnes qui se procurent le vaccin contre le VRS en pharmacie doivent payer elles-mêmes le prix du vaccin sur le marché privé. Le ministère ne rembourse pas les vaccins financés par l'État ou achetés sur le marché privé. Certaines compagnies d'assurance privées peuvent prendre en charge la totalité ou une partie du coût du vaccin. Veuillez vous assurer que vos patients sont au courant s'ils décident d'acheter un vaccin contre le VRS sur le marché privé.

Ressources complémentaires

- Ministère de la Santé de l'Ontario : [Programmes de prévention du virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#) – pour les fournisseurs de soins de santé
- Ministère de la Santé de l'Ontario : [Virus respiratoire syncytial](#) – pour les particuliers, les parents et les soignants
- [Monographie de produit Abrysvo](#)
- [Monographie de produit Arexvy](#)