

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS

Vaccins antigrippaux pour la saison grippale 2019-2020 – Adultes de 65 ans et plus

Objet

Le présent document vise à offrir un aperçu des vaccins antigrippaux subventionnés disponibles en Ontario dans le cadre du [Programme universel de vaccination contre la grippe](#) (PUVG) pour la saison grippale 2019-2020. Il s'attarde aux vaccins offerts aux adultes de 65 ans et plus.

Vaccins disponibles

La plupart des vaccins offerts au titre du PUVG cette saison sont quadrivalents, c'est-à-dire qu'ils contiennent une souche du virus de sous-type A(H3N2), une souche du virus de sous-type A(H1N1) et deux souches du virus de type B, soit une de chaque lignée (B/Victoria et B/Yamagata). La seule exception est le vaccin antigrippal à forte dose pour les adultes de 65 ans et plus, qui est trivalent et contient une souche de A(H3N2), une souche de A(H1N1) et une seule souche de type B (lignée B/Victoria). Chacune des trois souches qui composent le vaccin à forte dose présente une concentration d'hémagglutinine plus élevée (60 µg par souche par rapport à 15 µg par souche pour les vaccins quadrivalents à dose standard). Les vaccins offerts dans le cadre du PUVG aux personnes de 6 mois et plus figurent dans le tableau 1.

Tableau 1. Vaccins offerts dans le cadre du PUVG pour la saison grippale 2019-2020

Âge	Types de vaccins antigrippaux	Vaccins antigrippaux
De 6 mois à 4 ans inclusivement	<ul style="list-style-type: none">• Vaccin quadrivalent (VAQ) à dose standard	<ul style="list-style-type: none">• FluLaval Tetra• Fluzone^{MD} Quadrivalent
De 5 ans à 64 ans inclusivement	<ul style="list-style-type: none">• Vaccin quadrivalent (VAQ) à dose standard	<ul style="list-style-type: none">• FluLaval Tetra• Fluzone^{MD} Quadrivalent• Afluria^{MD} Tetra
65 ans et plus	<ul style="list-style-type: none">• Vaccin trivalent (VTI) à forte dose• Vaccin quadrivalent (VAQ) à dose standard	<ul style="list-style-type: none">• Fluzone^{MD} Haute dose• FluLaval Tetra• Fluzone^{MD} Quadrivalent• Afluria^{MD} Tetra

Pour plus de détails sur les vaccins offerts dans le cadre du PUVG pour la saison grippale, visitez le [site Web](#) du ministère de la Santé.

Vaccins pour les adultes de 65 ans et plus – trivalent à forte dose ou quadrivalent

Le vaccin trivalent (VTI) à forte dose et les vaccins quadrivalents (VAQ) à dose standard sont tous deux offerts aux adultes de 65 ans et plus. Le tableau 2 présente un résumé des éléments pris en compte lors de la comparaison aux fins d'évaluation entre le VTI à forte dose et le VAQ à dose standard. Des renseignements plus détaillés sont fournis à la suite du tableau 2.

Tableau 2. Résumé de la comparaison entre le vaccin trivalent à forte dose et les vaccins quadrivalents

Facteurs	Considérations
Grippe de type A	<ul style="list-style-type: none">Les VTI à forte dose procurent une meilleure protection que les VTI à dose standard contre la souche A(H3N2), comme l'a montré un vaste essai contrôlé randomisé. La souche A(H3N2) est la même dans les VTI à dose standard que dans les VAQ à dose standard.Chez les adultes de 65 ans et plus, le fardeau de la souche A(H3N2) est plus élevé que celui de la souche A(H1N1) et celui de la grippe de type B. Lors des saisons où circule le virus A(H3N2), il y a plus d'éclosions, d'hospitalisations et de décès, qui touchent principalement les personnes âgées.
Grippe de type B	<ul style="list-style-type: none">Bien que les VTI à forte dose contiennent une souche de la grippe de type B de moins que les VAQ, la grippe de type B se manifeste moins souvent chez les adultes de 65 ans et plus que la grippe de type A.Il existe peut-être une protection croisée contre les lignées grippales de type B, de telle sorte qu'un VTI contenant la souche B/Victoria pourrait offrir une certaine protection contre la souche B/Yamagata, et vice versa. Ainsi, un VTI à forte dose peut offrir une certaine protection contre la lignée B qui est absente du vaccin.
Innocuité	<ul style="list-style-type: none">Le VTI à forte dose et les VAQ devraient présenter un profil d'innocuité passablement similaire. Les réactions au point d'injection et les effets indésirables systémiques surviennent un peu plus fréquemment avec le VTI à forte dose qu'avec le VTI à dose standard. Les réactions systémiques sont décrites comme généralement bénignes et ne durent pas plus de trois jours.

Recommandations canadiennes concernant le VTI à forte dose

La recommandation à l'échelle individuelle du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) concernant le VTI à forte dose, tirée de la [déclaration du CCNI sur la grippe pour la saison 2019-2020](#), est résumée ci-dessous.

À l'échelle individuelle, le VTI à forte dose devrait être utilisé plutôt que le VTI à dose standard, compte tenu du fardeau de la maladie associée à la grippe A(H3N2) et des données probantes à l'appui d'une efficacité supérieure du VTI dans ce groupe d'âge. Il n'y a pas suffisamment de données probantes pour formuler des recommandations comparatives à l'échelle individuelle entre le VTI à forte dose et le VAQ.

Efficacité du VTI à forte dose

Une [vaste étude clinique contrôlée, à double insu et randomisée](#) portant sur près de 32 000 personnes de 65 ans et plus a comparé le VTI à forte dose au VTI à dose standard lors de deux saisons grippales. L'étude a montré que le VTI à forte dose est 24,2 % (intervalle de confiance (IC) de 95 % : 9,7 % à 36,5 %) plus efficace que le VTI à dose standard pour prévenir la grippe confirmée en laboratoire. L'efficacité accrue du VTI à forte dose était particulièrement marquée pour la souche A(H3N2), le VTI à forte dose s'étant révélé 23,3 % (IC de 95 % : 6,0 % à 37,5 %) plus efficace. Les deux analyses documentaires réalisées par le CCNI, dont la première a été publiée en [mai 2018](#) et l'autre en [2016](#), ont cerné plusieurs autres études appuyant la recommandation du CCNI d'offrir le VTI à forte dose plutôt que le VTI à dose standard à l'échelle individuelle. Il n'existe à ce jour aucune étude ayant comparé directement le VTI à forte dose au VAQ à dose standard.

Fardeau de la grippe de type A (H3N2) par rapport au fardeau de la grippe de type B

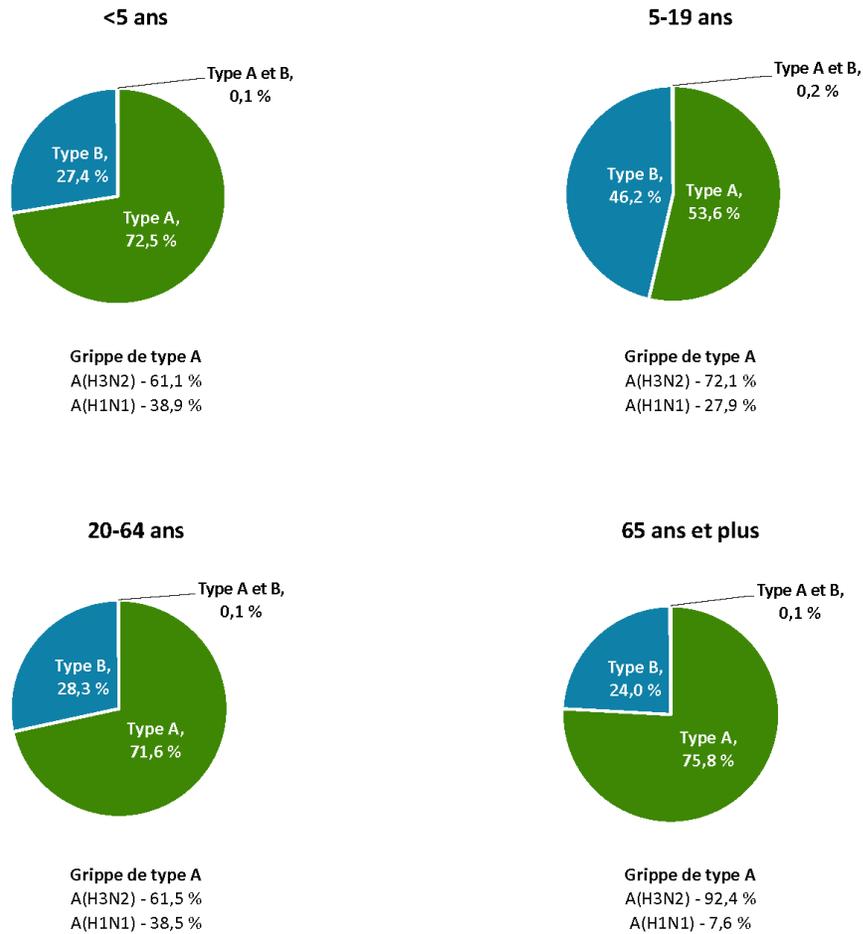
La [figure 1](#) présente la proportion relative des souches de grippe selon l'âge en Ontario à partir de la moyenne des cas de grippe confirmés en laboratoire déclarés dans le système de maladies à déclaration obligatoire (soit le Système intégré d'information sur la santé publique) au cours de huit saisons grippales (de 2010-2011 à 2017-2018). La figure indique que la distribution des souches varie en fonction de l'âge. Chez les adultes de 65 ans et plus, 75,8 % des souches grippales étaient de type A et seulement 24,0 % étaient de type B. Environ 46 % des souches de la grippe de type A chez ces personnes âgées ont fait l'objet d'un sous-typage – 92,4 % d'entre elles étaient de type A(H3N2) et seulement 7,6 % étaient de type A(H1N1).

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.](#) et [Beyer WEP et coll.](#)) ont montré 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.](#)), 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.

Des renseignements plus détaillés sur les vaccins antigrippaux, notamment ceux destinés aux [adultes de 65 ans et plus](#), sont accessibles sur le [site Web du ministère de la Santé](#).

Figure 1. Proportion des cas de grippe selon le type et le sous-type pour la grippe de type A, par groupe d'âge : Saisons grippales 2010-2011 à 2017-2018 en Ontario



Mises en garde concernant les données et notes techniques pour la figure 1

- Source des données : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP), données extraites par Santé publique Ontario le 10 septembre 2019.
- 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 29,6 % à 45,9 % des cas de grippe de type A, en fonction du groupe d'âge.
- Les données pour la saison 2018-2019 ne sont pas prises en compte dans l'analyse, car la saisie et le nettoyage des données ne sont peut-être pas terminés.
- Il se peut 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.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est une société de la Couronne vouée 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 de professionnels de la santé publique, des fournisseurs de soins de première ligne et des chercheurs.

Pour de plus amples renseignements, visitez le site www.santepubliqueontario.ca.

Le présent document a été conçu par Santé publique Ontario (SPO). SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement de l'Ontario, à des agences de santé publique et à des fournisseurs de soins de santé. 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 reçoit l'appui financier du gouvernement de l'Ontario.

