

Guide de vaccination antigrippale à l'intention des pharmaciens 2015



Pour plus de renseignements, allez au
combattezagrippe.ca et au immunize.ca

Mis à jour en septembre 2015



ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION



Immunize
Immunisation **Canada**
immunize.ca

Table des matières

Introduction	3
Tenue d'une clinique de vaccination antigrippale — calendrier suggéré	4
La grippe en quelques mots : le virus et le vaccin	5
Précautions spéciales	7
Tableau 1. Sommaire des vaccins antigrippaux	8
Tableau 2 : Choix du vaccin antigrippal	9
Critères pour cibler les patients à risque élevé de complications liées à la grippe	10
Que faire à propos des allergies aux œufs et entreposage des vaccins	12
Changements importants pour 2015-2016	13
Liste de vérification pour l'administration d'un vaccin	14
Administration d'un médicament injectable par un pharmacien — règlements par province	15
FAQ pour les patients	16
Annexe A — Liste des médicaments indiquant que le patient présente un risque élevé	18
Annexe B — Guide des ressources sur la vaccination contre l'influenza	19

Avertissement

Conformément aux lois de certaines provinces et ou de certains territoires, les professionnels de la santé doivent recevoir le consentement éclairé de chaque patient avant l'administration du vaccin antigrippal. Veuillez consulter les organismes de réglementation de votre province ou territoire pour obtenir de plus amples renseignements à ce sujet.

Introduction

Les pharmaciens sont appelés à jouer un rôle critique pour aider les patients durant la saison de la grippe, qu'il s'agisse d'administrer un vaccin, de sensibiliser à la vaccination ou de vendre le vaccin. Selon la province et l'ampleur du champ d'exercice autorisé, le but visé par tous les pharmaciens à titre de fournisseurs de soins primaires est de faciliter l'accès du patient aux soins. Pour ce faire, il faut une certaine adaptabilité, car faciliter l'accès varie d'un patient à l'autre selon ses besoins particuliers et selon l'offre de services : cliniques de vaccination sur rendez-vous ou sans rendez-vous, recommandation de ressources de vaccination. Bien qu'il appartient à chaque pharmacie de déterminer les services à offrir, le présent guide a été conçu pour s'adapter à la plupart des milieux de soins communautaires.

Les recommandations formulées dans le guide sont fondées sur le chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et sur la **Déclaration sur la vaccination antigrippale pour 2015-2016** du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Élaboré par l'Association des pharmaciens du Canada (APhC) en collaboration avec Immunisation Canada, ce guide vous procurera, nous l'espérons, les ressources nécessaires pour répondre aux besoins de vos patients pendant la saison de la grippe. Le Guide des ressources sur la vaccination contre l'influenza, annexé au présent document, dresse la liste des ressources provinciales pouvant répondre aux besoins propres à votre province et vient compléter le présent guide.

88% des Canadiens font confiance aux pharmaciens pour les conseiller sur la vaccination

79% des Canadiens se disent prêts à se faire donner le vaccin antigrippal ou d'autres vaccins à la pharmacie



Tenue d'une clinique de vaccination antigrippale

Calendrier suggéré

Août et septembre

- Évaluez si vous disposez des ressources nécessaires pour assurer la tenue d'une clinique de vaccination contre la grippe. Pensez au local et à la disponibilité du personnel.
- Si vous prévoyez administrer le vaccin antigrippal vous-même, fixez la date et l'heure de la clinique de vaccination. Assurez-vous de disposer de toute la documentation et de toutes les informations requises, y compris les formulaires de consentement du patient et les formulaires d'exonération de responsabilité de même que des procédures sur les mesures en cas d'anaphylaxie, les blessures causées par les aiguilles et l'entreposage conforme à la chaîne du froid.
- Si vous n'êtes pas autorisé à administrer les vaccins, entrez en contact avec une agence locale d'infirmières pour fixer la date et l'heure de la clinique de vaccination (l'agence doit fournir le schéma posologique, les formulaires de consentement du patient et tout formulaire d'exonération de responsabilité en plus d'administrer les vaccins).

Septembre et saison grippale

- Ciblez les patients qui présentent un risque élevé lorsqu'ils viennent chercher leurs médicaments ou renouveler leurs ordonnances.

Septembre jusqu'à la date de la clinique

- Encouragez les patients à prendre rendez-vous.
- Apposez des vignettes autocollantes de rappel à propos de la vaccination sur tous les flacons de médicaments et glissez des rappels dans tous les sacs de médicaments d'ordonnance (gabarits en ligne).
- Effectuez des consultations téléphoniques auprès des patients à risque élevé – parlez-leur des avantages du vaccin et fixez un rendez-vous, documentez la consultation dans le dossier du patient.
- Assurez-vous de commander une quantité suffisante de vaccins et de toutes les fournitures médicales nécessaires telles que gants, aiguilles, pansements, diphenhydramine et épinéphrine.

Trois semaines avant la tenue de la clinique

- Faites la promotion de votre clinique de vaccination.
- Écrivez des lettres aux médecins, aux maisons de retraite des environs et/ou à tous les patients inscrits dans votre base de données pour les informer de la tenue de votre clinique.

Deux semaines avant la tenue de la clinique

- Mettez des annonces dans les hebdomadaires et à la radio communautaire; posez des affiches dans la pharmacie.
- Assurez-vous d'avoir suffisamment de place dans le réfrigérateur pour conserver tous les vaccins.
- Reprenez contact avec le fournisseur de vaccins et l'agence d'infirmières pour confirmer la livraison des vaccins et la présence d'une infirmière à la clinique.

Mi-octobre à novembre

- Organisez une clinique de vaccination contre la grippe; documentez les vaccinations dans vos dossiers ou conformément aux exigences de votre agence de santé publique locale.

L'année suivante

- Envoyez un rappel à tous les participants des années précédentes.

La grippe en quelques mots : le virus et le vaccin

Le virus

L'influenza (la grippe) est une infection respiratoire aiguë grave, causée par un virus. Elle se propage par l'entremise de gouttelettes de salive d'une personne infectée ou par le contact direct avec des surfaces contaminées. Les symptômes comprennent l'apparition soudaine de maux de tête, les frissons, la toux, la fièvre, la perte d'appétit, les douleurs musculaires, la fatigue, le coryza, les éternuements, les larmoiements et l'irritation de la gorge. La grippe peut aussi provoquer des nausées, des vomissements et la diarrhée, surtout chez les enfants.

La grippe est causée par les virus d'influenza A et B :

- Les virus de l'influenza A sont classés selon deux différents antigènes de surface. Il y a trois différents sous-types humains de l'antigène hémagglutinine (H1, H2 et H3) et deux sous-types de l'antigène neuraminidase (N1 et N2). Les souches en circulation ces derniers temps (H3N2) ont un antigène H et un antigène N qui connaissent périodiquement une dérive antigénique.
- Les virus de l'influenza B ont des antigènes plus stables alors les variations antigéniques sont moins fréquentes.

En raison de la dérive antigénique constante du virus, il faut modifier chaque année le vaccin en fonction des souches les plus courantes en circulation afin de protéger la population contre de nouvelles infections.

Le vaccin

Des antigènes de deux souches d'influenza A et d'une souche d'influenza B sont choisis en fonction des trois souches d'influenza les plus courantes que l'on s'attend à voir en circulation pendant l'année. Les vaccins quadrivalents contiennent une lignée B supplémentaire du virus non incluse dans le vaccin trivalent.

Les constituants

A) Le virus

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande que les vaccins antigrippaux pour la saison 2015-2016 contiennent les souches suivantes :

- Virus apparenté à A/California/7/2009 (H1N1)pdm09
- Virus apparenté à A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)
- Virus apparenté à B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata)
- **Quadrivalent seulement** : virus apparenté à B/Brisbane/60/2008 (lignée Victoria)

Dix vaccins sont autorisés au Canada : 1) Fluviral®, 2) Vaxigrip®, 3) Agriflu®, 4) Influvac®, 5) Fludac®, 6) Fludac Pediatric™, 7) Fluzone®, 8) FluMist®, 9) Flulaval™ Tetra et 10) Fluzone® Quadrivalent.

Sept de ces vaccins sont des vaccins trivalents inactivés (VTI). Le 8^e vaccin, FluMist®, est un vaccin quadrivalent vivant atténué contre l'influenza (VVAI). Les deux autres sont des vaccins antigrippaux quadrivalents inactivés (VAQ).

- Fluviral[®], Vaxigrip[®] et Fluzone[®], Flulaval[™] Tetra et Fluzone[®] sont des vaccins à virus fragmenté, car ils sont traités avec un solvant organique qui élimine les glycoprotéines de surface. Les vaccins à virus fragmenté sont moins réactifs et causent moins d'effets secondaires que les vaccins à virus entier. Fluviral[®], Vaxigrip[®] et Fluzone[®] sont des vaccins trivalents. Flulaval[™] Tetra et Fluzone[®] Quadrivalent sont des vaccins quadrivalents. Tous les vaccins à virus fragmenté et administrés par voie intramusculaire peuvent être administrés aux adultes et aux enfants de 6 mois et plus.
- Agriflu[®], Influvac[®], Fluad[®] et Fluad Pediatric[™] sont des vaccins trivalents sous-unitaires inactivés à base d'antigènes de surface. Agriflu[®] peut être administré aux adultes et aux enfants de plus de 6 mois tandis qu'Influvac[®] est destiné uniquement aux personnes de 18 ans et plus. Fluad[®], par contre, ne peut être administré qu'aux personnes de 65 ans et plus. Fluad Pediatric[™] est nouveau cette année et peut être administré aux enfants de 6 à 23 mois. Contrairement aux autres vaccins, Fluad[®] et Fluad Pediatric[™] contiennent un adjuvant appelé MF59, qui augmente l'immunogénicité. Les implications de l'immunogénicité sur l'efficacité clinique sont inconnues et doivent être étudiées davantage.
- FluMist[®] est un VVAI qui est administré par voie intranasale. FluMist[®] n'est actuellement offert que sous la forme quadrivalente au Canada pour la saison grippale 2015-2016. FluMist[®] peut être administré aux personnes de 2 à 59 ans. Cependant, il n'est pas recommandé pour les femmes enceintes ni pour les personnes atteintes d'affections immunodéprimantes. L'administration par voie intranasale produirait une immunité muqueuse qui pourrait jouer un rôle plus important dans la protection que les anticorps sériques.

B) Les excipients

- Thimérosal (0,01 %) – un agent de conservation qui contient du mercure (Fluviral[®] et les formulations multidoses de Fluzone[®], de Vaxigrip[®] et de Flulaval[™] Tetra)
- Antibiotiques – traces indétectables utilisées durant la production (Vaxigrip[®] et Fluzone[®] ont de la néomycine; Agriflu[®], Fluad Pediatric[™] et Fluad[®] ont de la néomycine et de la kanamycine; Influvac[®] et FluMist ont de la gentamicine)
- Formaldéhyde – dans tous les vaccins sauf FluMist[®].
- Les renseignements ci-dessus sont résumés dans le tableau 1.

L'immunité varie selon le sujet, mais elle dure normalement environ 12 mois et commence 2 semaines après l'administration du vaccin.

L'efficacité d'un vaccin varie selon :

- l'âge et le statut immunologique du patient;
- le degré d'activité de la grippe dans la collectivité;
- le degré de similitude entre la souche virale du vaccin et celle de la grippe en circulation durant la saison courante.

Administration

- Intramusculaire – (Fluviral[®], Vaxigrip[®], Agriflu[®], Influvac[®], Fluzone[®], Fluad[®] et Fluad Pediatric[™]) Utiliser une aiguille de calibre 22 à 25, de 2,2 à 2,5 cm (7/8 à 1 po) pour les enfants, de 2,5 à 3,8 cm (1 à 1 ½ po) pour les adolescents et les adultes. Pour les enfants de 1 an et plus, injecter à un angle de 90° dans la région du muscle deltoïde.
- Intranasale – (FluMist[®]) Vient dans un pulvérisateur de verre à usage unique déjà rempli; administrer la moitié du contenu dans chaque narine.

Précautions spéciales

48 heures avant la vaccination

- Arrêter le traitement par antiviraux (oseltamivir et zanamivir) avant d'administrer FluMist®.

2 semaines après la vaccination

- Peut commencer à administrer des antiviraux contre la grippe après l'administration de FluMist®.
- Éviter tout contact étroit avec des personnes immunodéprimées en raison du risque théorique de transmission du virus du vaccin vivant après l'administration de FluMist®.
- La protection vaccinale (corrélée aux titres d'anticorps humoraux) est généralement atteinte.

4 semaines après le vaccin

- L'administration d'une 2^e dose aux enfants de 2 mois à 9 ans n'ayant jamais reçu le vaccin auparavant.

Chevauchement

- Si des antiviraux sont administrés 48 heures avant l'administration de FluMist® et 2 semaines après, il faut revacciner au moins 48 heures après l'arrêt du traitement antiviral.
- Une première vaccination contre la grippe chez les enfants de 2 mois à 9 ans requiert l'administration de 2 doses ordinaires, à 4 semaines d'intervalle entre les 2 doses.

C'est un fait

Le vaccin contre l'influenza, y compris le VVAI, peut être donné en même temps que d'autres vaccins, à condition d'utiliser des seringues, des aiguilles et des sites d'administration différents.

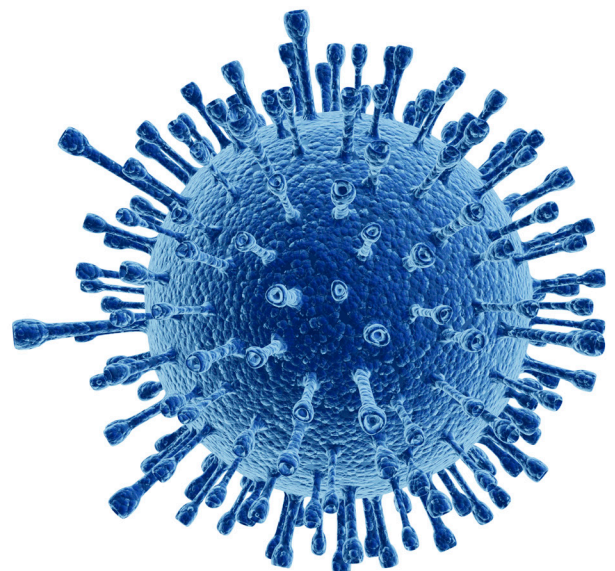


Tableau 1. Sommaire des vaccins antigrippaux

Produit	Type de vaccin	Voie d'administration	Groupe d'âge pour lequel le vaccin est autorisé	Privilegié pour†	Antibiotiques (TRACES)	Thimérosal	Ingrédients non-médicinaux	
TRIVALENT	Influvac®	Inactivé - sous-unitaire	IM	≥ 18 ans	≥ 18 ans	Gentamicine	Non	Protéines d'œuf Formaldéhyde Bromure de cetyltriméthylammonium (CTAB) Polysorbate 80
	Fluviral®	Inactivé - virus fragmenté	IM	≥ 6 mois	≥ 6 mois	Aucun	Oui	Protéines d'œuf Formaldéhyde Désoxycholate de sodium Sucrose
	Agriflu®	Inactivé - sous-unitaire	IM	≥ 6 mois	≥ 6 mois	Kanamycine Néomycine	Non	Protéines d'œuf Formaldéhyde CTAB Polysorbate 80
	Fluad®	Inactivé - sous-unitaire	IM	≥ 65 ans	≥ 65 ans	Kanamycine Néomycine	Non	Protéines d'œuf Formaldéhyde CTAB Polysorbate 80
	Fluad Pediatric™	Inactivé - sous-unitaire	IM	6-23 mois	6-23 mois	Kanamycine Néomycine	Non	Protéines d'œuf Formaldéhyde CTAB Polysorbate
	Vaxigrip®	Inactivé - à virus fragmenté	IM	≥ 6 mois	≥ 6 mois	Néomycine	Oui (fioles multidoses seulement)	Protéines d'œuf Formaldéhyde Triton X-100
	FluZone®	Inactivé - à virus fragmenté	IM	≥ 6 mois	≥ 6 mois	Néomycine	Oui (fioles multidoses seulement)	Protéines d'œuf Formaldéhyde Triton X-100 Gélatine Sucrose
QUADRIVALENT	Fluaval™ Tetra	Inactivé - à virus fragmenté	IM	≥ 6 mois	≤ 17 ans	Aucun	Oui	α-tocophéryle hydrogéné-succinate Polysorbate 80 Formaldéhyde Éthanol Désoxycholate de sodium
	Fluzone® quadrivalent	Inactivé - à virus fragmenté	IM	≥ 6 mois	≤ 17 ans	Aucun	Non	Protéines d'œuf Formaldéhyde Triton X-100
	FluMist®	Vivant atténué	Pulvérisateur intranasal	2-59 ans	2-17 ans	Gentamicine	Non	Protéines d'œuf Hydrosylat de gélatine Sucrose Arginine Glutamate monosodique

† Démonstré comme étant le plus efficace pour ce groupe d'âge.

ID : intradermique

IM : intramusculaire

Tableau 2 : Choix du vaccin antigrippal

Groupe d'âge	Choix du vaccin	Raison
Enfants de 6 à 23 mois	1 ^{re} ligne : VAQ 2 ^e ligne : VTI avec ou sans adjuvant	Le VAQ est recommandé comme traitement de première ligne compte tenu du fardeau du virus grippal B chez les enfants. Nous ne disposons actuellement pas de données suffisantes sur l'efficacité du VTI avec adjuvant comparativement au VTI ou VAQ sans adjuvant. Les données limitées mais constantes montrent que le VTI avec adjuvant est plus immunogène et réactogène que le VTI sans adjuvant. L'utilisation du VVAI est contre-indiquée chez les enfants de moins de 24 mois en raison du risque accru de respiration sifflante.
Enfants de 2 à 17 ans	Enfants en bonne santé : 1 ^{re} ligne : VVAI 2 ^e ligne : VAQ 3 ^e ligne : VTI	L'administration du VVAI est recommandée en première ligne en raison de l'efficacité supérieure du VVAI trivalent comparativement au VTI. Les données sur l'efficacité s'appliquent à la préparation quadrivalente du VVAI, car les processus de fabrication et le mécanisme immunologique des produits VVAI trivalents et quadrivalents sont les mêmes. L'administration du VAQ est recommandée en deuxième ligne compte tenu du fardeau du virus grippal B chez les enfants.
	Enfants immunodéprimés : 1 ^{re} ligne : VAQ 2 ^e ligne : VTI	L'administration du VVAI n'est pas recommandée chez les enfants immunodéprimés en raison de données insuffisantes pour appuyer l'administration dans ce groupe d'âge.
	Enfants souffrant d'asthme grave ou ayant souffert d'une respiration sifflante ayant nécessité des soins durant les 7 derniers jours : 1 ^{re} ligne : VAQ 2 ^e ligne : VTI	Une étude sur le VVAI trivalent a révélé que le taux de respiration sifflante chez les enfants asthmatiques de 6 à 23 mois avait été plus élevé qu'avec le VTI. Aucune différence significative n'a été observée chez les enfants de 2 ans et plus. Le CCNI déconseille l'administration du VVAI aux personnes atteintes d'asthme grave.
	Enfants atteints d'autres affections chroniques : 1 ^{re} ligne : VVAI ou VAQ 2 ^e ligne : VTI	Absence de preuves suffisantes pour recommander le VVAI de préférence aux vaccins inactivés pour ce groupe. Compte tenu du fardeau du virus grippal B chez les enfants, un vaccin quadrivalent devrait être utilisé.
Adultes de 18 à 59 ans	Adultes en bonne santé : 1 ^{re} ligne : VVAI, VAQ ou VTI	Le CCNI considère que les 3 types de vaccin constituent un choix acceptable à moins de contre-indications.
	Adultes atteints de maladies chroniques 1 ^{re} ligne : VAQ ou VTI	Absence de preuves suffisantes appuyant l'administration du VVAI chez les adultes atteints de maladies chroniques.
Adultes de 60 à 64 ans	Avec ou sans maladies chroniques : 1 ^{re} ligne : VAQ ou VTI	Le CCNI considère que le VAQ et le VTI sont des choix acceptables.
Adultes de 65 ans et plus	1 ^{re} ligne : VAQ, VTI ou VTI avec l'adjuvant MF59	Le CCNI considère que le VAQ, le VTI et le VTI contenant l'adjuvant MF59 sont des choix acceptables.
Femmes enceintes	1 ^{re} ligne : VAQ ou VTI	Absence de données suffisantes sur l'innocuité du VVAI chez les femmes enceintes. Le VVAI n'est pas recommandé en raison du risque théorique de transmission du virus du vaccin vivant au fœtus. Le VVAI peut être administré aux femmes qui allaitent.

Critères pour cibler les patients à risque élevé de complications liées à la grippe

Personnes à risque élevé de complications liées à la grippe notamment :

- Les adultes (y compris les femmes enceintes) et les enfants atteints des maladies chroniques suivantes :
 - maladie cardiovasculaire;
 - maladie respiratoire (asthme, BPCO, p. ex.);
 - diabète ou autre maladie métabolique;
 - cancer, immunodéficience, immunodépression (en raison d'une maladie sous-jacente ou d'un traitement);
 - néphropathie;
 - obésité morbide (IMC \geq 40);
 - anémie ou hémoglobinopathie;
 - affections compromettant l'évacuation des sécrétions respiratoires.
- Les enfants et les adolescents qui :
 - souffrent de troubles neurologiques ou de neurodéveloppement y compris des troubles épileptiques, des crises hyperpyrétiques et un retard du développement;
 - sont traités à l'acide acétylsalicylique sur de longues périodes.
- Tous les résidents de centres d'accueil ou d'autres établissements de soins aux malades chroniques
- Les personnes âgées de 65 ans ou plus
- Les femmes enceintes
- Les enfants de 6 mois à 59 mois
- Les Autochtones

Personnes pouvant transmettre la grippe aux personnes à risque élevé de complications notamment :

- Les fournisseurs de soins de santé dans les établissements et dans la collectivité
- Les contacts familiaux avec des personnes à risque élevé, y compris les enfants de 59 mois ou moins
- Les membres d'une famille attendant la naissance d'un enfant durant la saison grippale
- Les femmes à toutes les étapes de la grossesse et les mères qui allaitent
- Les personnes qui ont régulièrement soin d'enfants de 0 à 59 mois
- Les personnes qui fournissent des services à des personnes à risque élevé dans un milieu fermé

Médicaments indiquant la présence d'un risque élevé**		
Amlodipine	Insuline	Salbutamol
Clopidogrel	Lisinopril	Vérapamil
Digoxine	Metformine	Warfarine
Diltiazem	Nitroglycérine	Salmétérol
Énalapril	Prednisone	Ipratropium
Fosinopril	Quinapril	Ritonavir
Glyburide	Ramipril	

** Pour une liste plus détaillée des médicaments et affections indiquant la présence d'un risque élevé chez les patients, voir l'annexe A.

Ces médicaments ont été sélectionnés en raison de leur fréquence d'utilisation et de leur indication pour des maladies à risque élevé; le salbutamol, par exemple, a été choisi en tant qu'indicateur de la présence d'asthme ou de BPCO. Vous pouvez ainsi cibler la plupart des patients atteints d'une de ces maladies et avoir moins de médicaments à rechercher.

Autres personnes :

- Les personnes assurant des services essentiels dans la collectivité.
- Les personnes en contact direct avec de la volaille infectée par le virus de la grippe aviaire durant les activités d'abattage.
- Les voyageurs même s'ils n'appartiennent pas aux groupes prioritaires ci-dessus.
- Tous les Canadiens âgés de 6 mois et plus ne présentant pas de contre-indications au vaccin contre l'influenza sont encouragés à se faire vacciner même s'ils ne font pas partie des groupes ci-dessus, car ils peuvent bénéficier de la protection contre la grippe.

Personnes à ne pas vacciner :

- Les personnes ayant eu une réaction anaphylactique après l'administration d'une dose du vaccin antigrippal par le passé ou ayant réagi à toute composante du vaccin (sauf les œufs) ou ayant présenté le syndrome de Guillain-Barré dans les six semaines suivant la vaccination contre l'influenza ne doivent pas recevoir de nouvelle dose.



C'est un fait

Le VVAI présente plusieurs avantages pour les enfants dont l'administration sans aiguille.

Que faire à propos des allergies aux œufs?

L'allergie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication pour le VTI ou le VAQ. Après un examen exhaustif, le CCNI conclut qu'une personne allergique aux œufs peut recevoir une dose complète du VTI ou du VAQ sans test cutané du vaccin antigrippal sans égard à l'occurrence préalable de réactions allergiques graves aux œufs. (Prière de prendre note que cette recommandation diffère de ce qui est indiqué dans la monographie du produit.) Le vaccin peut leur être administré dans tout lieu où se fait habituellement la vaccination pourvu que les vaccinateurs soient prêts à intervenir et qu'ils disposent en tout temps de l'équipement nécessaire en cas d'urgence provoquée par l'administration du vaccin.

- Il n'est pas nécessaire de soumettre ces personnes à une période d'observation prolongée après l'administration d'un vaccin.
- À l'heure actuelle, aucune donnée n'est disponible pour appuyer cette recommandation pour le VVAI (FluMist®) et ce vaccin ne doit donc pas être administré aux personnes allergiques aux œufs.

Entreposage

- Les vaccins contre l'influenza doivent être entreposés en tout temps entre 2 °C et 8 °C dans leur emballage original et dans l'obscurité totale et ne jamais être congelés.
- La température du réfrigérateur doit être mesurée, surveillée et consignée pour assurer sa précision.
- Consulter le dépliant du fabricant pour des instructions précises sur l'entreposage du produit.
- Il est fortement déconseillé de préremplir les dispositifs d'administration des vaccins, sauf en milieu clinique et hospitalier où des procédures d'étiquetage et de transport strictes sont respectées.
- Les vaccins lyophilisés doivent être reconstitués immédiatement avant d'être utilisés.
- Les vaccins doivent être éliminés conformément aux normes locales ou régionales. Il incombe aux pharmacies d'acheter des contenants pour seringues et aiguilles usagées distincts pour les cliniques de vaccination antigrippale.



Changements importants pour 2015-2016

VVAI :

- Seule la préparation quadrivalente du VVAI (FluMist®) sera offerte au Canada au cours de la saison grippale 2015–2016.
- Une diminution de l'efficacité du VVAI quadrivalent a été observée aux États-Unis contre la souche H1N1 pendant la saison grippale 2013–2014 en raison d'écart de température. Le CCNI déclare qu'il est peu probable que des écarts de température se produisent au Canada, car le fabricant est tenu de maintenir les températures requises durant le transport.
- Le CCNI déclare que le VVAI peut être administré en même temps que d'autres vaccins vivants atténués ou des vaccins inactivés, ou en tout temps avant ou après l'administration de ces vaccins. Sinon, un vaccin inactivé peut être administré.

Enfants de 6 à 23 mois :

- Compte tenu du fardeau présenté par le virus grippal B, l'administration du VAQ est recommandée pour ce groupe d'âge. Si le VAQ n'est pas disponible, un VTI avec ou sans adjuvant devrait être utilisé.
- Fluad Pediatric™ sera offert sur le marché canadien pour les enfants de 6 à 23 mois à compter de la saison grippale 2015-2016. Fluad Pediatric™ est un vaccin antigrippal trivalent avec adjuvant qui s'administre en une dose de 0,25 mL par injection intramusculaire.

Enfants et adolescents de 2 à 17 ans :

- Le CCNI recommande qu'un VVAI soit utilisé pour les enfants et les adolescents de 2 à 17 ans ne présentant pas de contre-indications à ce vaccin. Si le VVAI n'est pas disponible, on peut utiliser le VAQ. Si le VAQ n'est pas disponible non plus, on peut utiliser le VTI.
- Enfants en bonne santé : le VVAI est recommandé.
- Enfants immunodéprimés chez qui le VVAI est contre-indiqué : compte tenu du fardeau du virus grippal B chez les enfants, l'administration du VAQ est recommandée.
- Enfants atteints d'asthme grave ou de respiration sifflante ayant nécessité des soins dans les 7 derniers jours : compte tenu du fardeau du virus grippal B chez les enfants, l'administration du VAQ est recommandée.
- Enfants atteints de fibrose kystique : le VVAI peut être administré si le sujet ne reçoit pas de traitement immunosuppresseur et qu'il répond aux autres critères pour l'administration du VVAI.

Enfants et adolescents souffrant de troubles neurologiques ou neuro développement :

- Ils font maintenant partie des groupes pour lesquels la vaccination antigrippale est particulièrement recommandée.

Syndrome oculo-respiratoire :

- La définition du syndrome oculo-respiratoire (SOR) a été mise à jour. Lorsqu'il se produit, le SOR doit être signalé aux responsables de la santé publique en tant qu'effet secondaire suivant l'immunisation.

Intanza®:

- Intanza® ne sera plus offert sur le marché canadien.

Liste de vérification pour l'administration d'un vaccin antigrippal

Ai-je vérifié?

À remplir pour chaque vaccination :

Avant la vaccination :

- Le vaccin est indiqué selon le calendrier de vaccination recommandé.
- Le vaccin est indiqué d'après le dossier de vaccination de la personne à vacciner.
- La dose choisie est indiquée pour le groupe d'âge et de risque du patient.

Consultation prévacination :

- La personne à vacciner ou son tuteur a donné son consentement.
- La personne à vacciner a reçu les renseignements concernant les risques, les effets secondaires, les précautions et les avantages du vaccin.
- La personne à vacciner n'a pas de contre-indication ou d'allergie au vaccin ou à ses ingrédients à l'exception d'une allergie aux œufs.
- La personne à vacciner ou son tuteur a eu l'occasion de poser des questions..

Préparation du vaccin :

- Le médicament, la dose et le DIN sont corrects.
- Le vaccin n'est pas périmé et il est exempt de toute impureté et/ou décoloration.
- Le vaccin a été entreposé conformément aux instructions du fabricant et aux procédures de la chaîne du froid.
- Le vaccin a été reconstitué et/ou mélangé adéquatement.
- Une trousse d'urgence est disponible (diphenhydramine, épinéphrine).

Choix de la seringue ou de l'aiguille :

- Une aiguille de calibre et de longueur adéquats a été choisie.

Administration du vaccin :

- On a expliqué à la personne à vacciner la procédure d'administration et la position de contention.
- Le vaccinateur s'est lavé les mains ou il a utilisé un alcool désinfectant (désinfectant pour les mains).
- La fiole contenant le vaccin et le site d'injection ont été frottés avec un désinfectant (tampon à l'alcool).
- La voie d'administration indiquée a été choisie (ID, IM, voie intranasale).
- Le vaccin est administré avec le bon angle et la bonne profondeur.

Après la vaccination :

- L'aiguille usagée est immédiatement jetée dans un contenant jaune désigné pour produits contaminés et tranchants pour être éliminée adéquatement.
- La personne vaccinée comprend les effets secondaires courants et la façon de signaler les événements indésirables.
- Les informations sur le vaccin (n° de lot, date d'expiration, nom du pharmacien) sont documentées.
- La personne vaccinée attend au moins 15 minutes (de préférence 30 minutes pour confirmer l'absence de réaction anaphylactique) après la vaccination.
- Tout événement indésirable est documenté adéquatement.

Administration d'un médicament injectable par un pharmacien – règlements par province

Administration d'un médicament injectable Oui Bientôt Non

Province	Remboursement	Description	Formation*	Autres sources d'information
BC	10 \$/injection	Le pharmacien peut faire des injections IM, SC ou TD. Le pharmacien est limité aux injections et au traitement de l'anaphylaxie pour les patients de plus de 5 ans.	Le pharmacien doit réussir le programme d'administration des injections offert par le biais du Collège, avec un volet d'étude préalable en ligne (10 UFC) et un atelier en salle (7,5 UFC/1 journée).	College of Pharmacists of British Columbia British Columbia Pharmacists Association
AB	20 \$/évaluation et injection – un maximum de 2 évaluations pour l'injection d'un produit peuvent être facturées par jour par résident	Le pharmacien peut administrer des médicaments par injection, y compris le vaccin antigrippal, aux patients de 9 ans et plus. Le champ de pratique n'inclut pas la vaccination contre l'influenza (injectable ou non) pour les enfants de moins de 9 ans.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation approuvé par l'ACP ou un programme de phase 2 accrédité par le CCÉPP pour la formation des pharmaciens aux injections, avec un volet d'étude préalable (9 UFC) et un atelier en salle (7,25 UFC) <i>ou</i> avoir réussi des cours ou une formation dans le cadre d'un programme universitaire de pharmacie <i>ou</i> détenir l'autorisation d'administrer des médicaments injectables délivrée dans un autre territoire canadien.	Alberta College of Pharmacists Alberta Pharmacists Association
SK	—	Règlements à venir. Le Saskatchewan College of Pharmacists a proposé d'inclure dans le projet de loi 151 le droit pour le pharmacien d'administrer des médicaments injectables et par d'autres voies.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation de phase 2 accrédité par le CCÉPP ainsi que le module propre à la Saskatchewan offert par le CPDP.	Saskatchewan College of Pharmacists The Pharmacists Association of Saskatchewan
MN	7 \$/injection	Le pharmacien peut administrer des vaccins, y compris le vaccin antigrippal, aux patients de 7 ans et plus.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation continue de phase 2 accrédité par le CCÉPP sur l'administration de médicaments injectables ainsi que le module propre au Manitoba sur l'administration de médicaments par injection.	College of Pharmacists of Manitoba
ON	7,50 \$/injection	Le pharmacien peut administrer le vaccin antigrippal (conformément au PUVG) aux patients de 5 ans et plus.	Le pharmacien doit réussir un cours de formation sur les injections pour les pharmaciens approuvé par l'OPO et accrédité selon les grilles de compétences du CCÉPP.	Ordre des pharmaciens de l'Ontario
QC	—	Le pharmacien peut faire des injections à des fins de démonstration seulement.	—	—
NB	12 \$/injection Le pharmacien n'est remboursé que pour l'administration du vaccin antigrippal aux patients de 5 à 18 ans, de 65 ans et plus et à ceux qui sont atteints d'une maladie chronique.	Le pharmacien peut administrer des médicaments par injection aux patients de 5 ans et plus.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation sur l'administration d'injections IM et SC approuvé par la Société et ayant obtenu l'accréditation de phase 2 du CCÉPP. Un programme de formation supplémentaire est exigé si le pharmacien veut donner des injections par voie ID ou IV.	Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick
NS	12 \$/injection	Le pharmacien peut administrer des médicaments par injection (IM ou SC) aux patients de 5 ans et plus.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation sur l'immunisation et les injections approuvé par le Collège (IIATP de Dalhousie, p. ex.) et obtenir un permis d'administration de médicaments par injection de la NSCP.	Nova Scotia College of Pharmacists Pharmacy Association of Nova Scotia
PEI	12,36 \$/injection	Le pharmacien peut administrer : un vaccin, y compris le vaccin antigrippal, à des patients de 18 ans et plus; le vaccin antigrippal par injection aux patients de 5 ans et plus; le vaccin antigrippal par voie nasale aux patients de 2 ans et moins.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation complet selon les grilles de compétences du CCÉPP sur les injections et l'immunisation en plus de détenir un certificat de pratique élargie en administration de médicaments.	Prince Edward Island College of Pharmacists Prince Edward Island Pharmacists Association
NF	13 \$/injection	Le pharmacien peut administrer des médicaments par injection aux patients de 5 ans et plus et par voie nasale aux patients de 2 ans et moins.	Le pharmacien doit réussir un programme de formation de phase 2 accrédité par le CCÉPP sur l'administration de médicaments par injection.	Newfoundland and Labrador Pharmacy Board Newfoundland and Labrador Prescription Drug Program
YT	—	—	—	—
NT	—	—	—	—
NU	—	—	—	—

FAQ pour les patients

Je ne me suis jamais fait vacciner contre la grippe avant. Pourquoi maintenant?

- On estime qu'il y a chaque année 12 200 hospitalisations et 3 500 décès attribuables au virus de l'influenza au Canada.
- De 10 à 20 % de la population est infectée par le virus de l'influenza chaque année et les enfants de 5 à 9 ans sont les plus frappés. Cependant, les taux de maladie grave et de décès sont les plus élevés chez les jeunes enfants (2 ans et moins), les personnes âgées (65 ans et plus) et ceux qui présentent une pathologie sous-jacente.
- L'influenza est une maladie primaire, mais elle peut provoquer des complications secondaires comme la pneumonie virale, la pneumonie bactérienne secondaire et l'aggravation de pathologies sous-jacentes.
- L'immunisation a réduit le nombre de visites chez le médecin, d'hospitalisations et de décès chez les personnes à risque élevé âgées de 18 à 64 ans, le nombre d'hospitalisations pour une maladie cardiaque et un accident vasculaire cérébral (AVC) chez les personnes âgées de même que le nombre de décès chez les patients diabétiques de 18 ans ou plus.

Je me suis fait vacciner l'an dernier. Pourquoi dois-je recommencer cette année?

- L'immunité diminue en général dans l'année qui suit la vaccination et la revaccination confère une protection optimale.
- Le nouveau vaccin, mis à jour chaque année avec les souches en circulation les plus récentes, est nécessaire pour protéger contre les nouvelles infections.

Je ne me suis jamais fait vacciner contre la grippe. Quels sont les effets secondaires courants?

- Il est courant de ressentir de peu de douleur au point d'injection, ce qui peut durer deux jours, mais qui empêche rarement de vaquer à ses activités normales.
- Les effets indésirables après l'administration du VVAI sont la congestion nasale et l'écoulement nasal.

J'ai toujours l'impression de tomber malade après la vaccination. Est-ce que le vaccin peut rendre malade?

- Non, les vaccins inactivés contre l'influenza ne contiennent pas de virus vivant alors ils ne peuvent pas causer d'infection. La version du vaccin à virus vivant atténué contient un virus affaibli, adapté au froid et sensible à la température, qui ne peut se reproduire que dans la cavité nasale et qui n'infecte pas les voies respiratoires inférieures.

Je suis enceinte, est-ce que je devrais me faire vacciner?

- Oui. Selon le CCNI, toutes les femmes enceintes, quel que soit le stade de leur grossesse, figurent parmi les personnes devant recevoir le vaccin antigrippal en priorité pour les raisons suivantes : 1) risque de morbidité associée à la grippe chez les femmes enceintes; 2) données faisant état d'effets néonataux indésirables associés à l'hospitalisation pour une maladie respiratoire ou à la grippe chez la mère durant la grossesse; 3) données attestant que la vaccination des femmes enceintes protège les nouveau-nés contre la grippe et l'hospitalisation associée à la grippe et 4) données indiquant que les bébés nés durant la saison de la grippe de mères vaccinées sont moins susceptibles d'être prématurés, d'être petits pour leur âge gestationnel ou d'avoir un faible poids à la naissance. Les études réalisées sur l'innocuité du vaccin antigrippal inactivé durant la grossesse n'ont pas révélé de danger pour la mère ou le fœtus associé à la vaccination antigrippale.

Je suis allergique au latex. Est-ce que le vaccin antigrippal est sécuritaire pour moi?

- Oui, car tous les vaccins antigrippaux actuellement sur le marché au Canada sont jugés sûrs pour les personnes allergiques au latex.

Je suis allergique aux œufs. Est-ce que le vaccin antigrippal est sécuritaire pour moi?

- Oui, sans test cutané au préalable, les personnes allergiques aux œufs peuvent se faire vacciner contre la grippe au moyen d'un VTI ou d'un VAQ, mais pas d'un VVAI, car l'innocuité de ce dernier n'a pas encore été étudiée.

J'ai une maladie aiguë grave, devrais-je attendre avant de me faire vacciner contre la grippe?

- Oui. La vaccination devrait être retardée jusqu'à ce que vos symptômes se soient atténués.

J'ai une maladie aiguë mineure, devrais-je attendre avant de me faire vacciner contre la grippe?

- Non. La présence d'une maladie aiguë mineure, avec ou sans fièvre, ne nécessite pas le report de la vaccination.

Pourquoi choisir l'administration par vaporisation intranasale?

- L'administration par voie intranasale produirait une réponse immunitaire qui imite celle induite par l'infection naturelle.
- L'administration par voie intranasale permet de vacciner les enfants sans les piquer.

J'ai entendu dire que le SGB (syndrome de Guillain-Barré) est un effet indésirable du vaccin antigrippal. Quel est le risque de présenter le SGB?

- Aux États-Unis, durant la période suivant la vaccination contre la grippe saisonnière, le risque absolu de présenter un SGB est un cas en excès pour un million de vaccins par année.

J'ai déjà eu le SOR (syndrome oculo-respiratoire). Est-ce que je peux me faire revacciner?

- Oui. Les personnes ayant déjà présenté un SOR sans symptômes respiratoires peuvent se faire vacciner sans danger. Les personnes qui ont présenté des symptômes respiratoires devraient consulter un expert avant de se faire vacciner de nouveau.

Je m'occupe d'une personne à risque élevé qui s'est déjà fait vacciner. Est-ce que je dois quand même me faire vacciner?

- Oui. Que la personne à risque élevé soit vaccinée ou non, toute personne en contact avec une personne présentant un risque élevé de complications liées à la grippe doit se faire vacciner.

Je voyage durant la saison de la grippe. Est-ce que mon vaccin antigrippal me protège contre les infections durant mes déplacements?

- Peut-être. La grippe est présente à l'année dans les tropiques. Les vaccins expressément préparés pour l'hémisphère Sud ne sont pas offerts au Canada. Le degré de concordance entre les composants recommandés du vaccin destiné à l'hémisphère Sud et ceux des produits canadiens offerts variera.



Dans les tropiques

... la saison de la grippe dure toute l'année et les vaccins préparés expressément pour l'hémisphère Sud ne sont pas offerts au Canada.

ANNEXE A :

Médicaments indiquant que le patient présente un risque élevé

Médicaments pour le système respiratoire

Béclométhasone
Budésonide
Cromolyn
Épinéphrine
Fénotérol
Fluticasone
Formotérol
Ipratropium
Montélukast
Nédocromil
Omalizumab
Prednisone
Salbutamol
Salmétérol
Terbutaline
Théophylline
Tiotropium
Zafirlukast

Cancer, agents immunosuppresseurs

Azathioprine
Cyclosporine
Daclizumab
Méthotrexate
Mycophénolate mofétil
Sirolimus
Tacrolimus

Corticostéroïdes

Cortisone acétate
Dexaméthasone
Hydrocortisone
Méthylprednisolone
Prednisolone
Prednisone

Hypoglycémiantes oraux

Acarbose
Chlorpropamide
Gliclazide
Insulines
Metformine
Natéglinide
Pioglitazone
Repaglinide
Rosiglitazone
Tolbutamide

Agents antiviraux, VIH/SIDA

Abacavir
Amprénavir
Délavirdine
Didanosine
Éfavirenz
Enfuvirtide
Indinavir
Lamivudine
Nelfinavir
Névirapine
Ritonavir/Lopinavir
Saquinavir
Stavudine
Ténofovir
Tipanavir
Zalcitabine
Zidovudine

Autres

Acyclovir
Famciclovir
Ganciclovir
Ribavirine

Traitements de l'anémie et de l'hémoglobinopathie

Darbépoéline alfa
Époéline alfa
Filgrastim

Traitements des maladies cardiovasculaires (tels que les antiarythmiques)

Bêta-bloquants
Inhibiteurs de l'ECA
Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine
Inhibiteurs des canaux calciques
Statines

Autres :

- Acide éthacrynique
- Acide nicotinique*
- Amiloride
- Amiodarone
- Cholestyramine*
- Chlorthalidone

*comme prévention secondaire

- Clopidogrel
- Digoxine
- Dinitrate d'isosorbide
- Dispyramide
- Furosémide
- Gemfibrozil*
- Hydrochlorothiazide
- Métolazone
- Nitroglycérine
- Propafénone
- Quinidine
- Spironolactone
- Triamtérène

Antimicrobiens

Amphotéricine B
Éthambutol
Fluconazole
Griséofulvine
Isoniazide
Itraconazole
Kétoconazole
Nystatine
Pyrazinamide
Rifampine
Streptomycine
Terbinafine

Note : Cette liste n'est pas exhaustive. Elle donne un aperçu des médicaments les plus fréquemment utilisés pour les maladies mentionnées.

Le pharmacien doit exercer son jugement professionnel en utilisant cette liste pour dépister les patients susceptibles d'avoir besoin du vaccin contre l'influenza.

ANNEXE B :

Guide des ressources sur la vaccination contre l'influenza

Associations de pharmacie offrant des ressources sur l'influenza

British Columbia Pharmacy Association : www.bcpharmacy.ca/seasonal-flu

Alberta Pharmacists' Association : www.rxa.ca/pharmacy-initiatives/influenza-immunization-program.aspx

Ontario Pharmacists Association : www.opatoday.com/professional/resources/for-pharmacists/programs/uiip

Sites Web des ministères :

Colombie-Britannique : <http://www.immunizebc.ca/healthcare-professionals/clinical-resources-influenza>

Alberta : <http://www.albertahealthservices.ca/influenza.asp>

Saskatchewan : <http://www.saskatchewan.ca/residents/health/diseases-and-conditions/influenza>

Manitoba : <http://www.gov.mb.ca/health/flu/pro.html>

Ontario : <http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/>

Québec : <http://sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/grippe-influenza/>

Nouveau-Brunswick :

http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/ocmoh/for_healthprofessionals/cdc/NBImmunizationGuide.html (1)

http://www2.gnb.ca/content/gnb/en/services/services_renderer.10775.html#serviceDescription (2)

Nouvelle-Écosse : <http://novascotia.ca/dhw/CDPC/flu.asp>

Île-du-Prince-Édouard : <http://www.gov.pe.ca/health/index.php3?number=1021145&lang=E>

Terre-Neuve : http://www.health.gov.nl.ca/health/publichealth/cdc/infoforpros_edu.html

Yukon : <http://www.hss.gov.yk.ca/flu.php>

Territoires-du-Nord-Ouest : <http://www.hss.gov.nt.ca/health/diseases-conditions/flu-influenza>

Nunavut : <http://www.gov.nu.ca/health/information/influenza>

Pour plus de renseignements, allez au
combattezagrippe.ca et au immunize.ca



ASSOCIATION DES
PHARMACIENS
DU CANADA

CANADIAN
PHARMACISTS
ASSOCIATION

