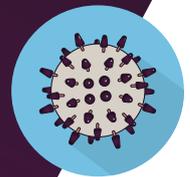


# Le fardeau sous-estimé de la grippe au sein de la population canadienne plus âgée. Et ce qu'il faut faire pour y remédier.



Novembre 2018  
Mis à jour en janvier 2022

**NIA** NATIONAL  
INSTITUTE  
ON AGEING\*

# Institut national sur le vieillissement

## Séries de vaccination

### Citation suggérée :

Institut national sur le vieillissement. (2021). Le fardeau sous-estimé de la grippe au sein de la population canadienne plus âgée. Et ce qu'il faut faire pour y remédier. Toronto, ON : Livre blanc de l'Institut national sur le vieillissement.

Droit d'auteur © Institut national sur le vieillissement  
à l'Université Ryerson,  
Université Ryerson, Toronto

ISBN 978-1-926769-83-7

ISSN 2561-4827 (imprimé)

ISSN 2561-4835 (en ligne)

### Adresse postale :

**Institut national sur le vieillissement**  
**Ted Rogers School of Management**  
**350 Victoria St.**  
**Toronto, Ontario**  
**M5B 2K3**  
**Canada**

**Exclusion de responsabilité:** Le NIA a élaboré ce document pour fournir un résumé des informations générales sur le fardeau de la grippe et les avantages du vaccin contre la grippe, ainsi que pour fournir des recommandations fondées sur des preuves pour soutenir l'adoption du vaccin contre la grippe. Le travail du NIA est guidé par les preuves actuelles. Ce document peut être reproduit sans autorisation à des fins non commerciales, à condition de mentionner le NIA. Le financement de ce rapport a été généreusement fourni par SanofiCanada sous la forme d'une subvention éducative sans restriction. L'ensemble de la recherche, de la rédaction et des recommandations contenues dans ce rapport ont été produites de manière indépendante par le NIA sur la base de données probantes.

## À propos de l'Institut national sur le vieillissement

L'Institut national sur le vieillissement (National Institute on Ageing, NIA) est un centre de recherche et de politiques publiques basé à l'Université Ryerson, à Toronto. Le NIA se consacre à l'amélioration du vieillissement tout au long de la vie. Il est unique dans sa mission consistant à examiner les questions de vieillissement à partir d'un large éventail de perspectives, y compris celles du bien-être financier, physique, psychologique et social.

Le NIA se concentre sur la recherche interdisciplinaire, fondée sur des données probantes et exploitables afin de fournir un plan directeur pour de meilleures politiques et pratiques publiques nécessaires pour relever les multiples défis et profiter des occasions que présente le vieillissement de la population au Canada. Le NIA s'engage à fournir une direction nationale et une éducation du public pour travailler de manière productive et collaborative avec tous les niveaux de gouvernement, les partenaires des secteurs privé et public, les établissements universitaires, les organisations liées au vieillissement et les Canadiens dans leur ensemble.

Le NIA sert en outre de foyer universitaire pour la Stratégie nationale sur les aînés (NSS), un document de politique évolutif fondé sur des données probantes, co-écrit par un groupe de chercheurs, d'experts en politiques et d'organisations d'intervenants de premier plan à travers le Canada et publié pour la première fois en 2014.

La NSS présente quatre piliers qui guident le travail du NIA, pour faire progresser les connaissances et éclairer les politiques à travers une recherche fondée sur des données probantes autour du vieillissement au Canada : citoyens indépendants, productifs et engagés; vie saine et active; soins plus près du domicile; et soutien aux aidants naturels.

## Auteurs et examinateurs

Les recherches de base pour ce rapport ont été effectuées par Julie Dunning (analyste politique du NIA). Il a été rédigé par le Dr Samir Sinha (directeur du service de gériatrie du Sinai Health System et du Réseau universitaire de santé; professeur agrégé de médecine, de médecine familiale et communautaire, de politique, de gestion et d'évaluation de la santé, Université de Toronto; coprésident du NIA), Julie Dunning, Ivy Wong (conseillère principale en politiques du NIA), Stephanie Woodward (ancienne directrice exécutive du NIA) et Michael Nicin (directeur exécutif du NIA). Ce rapport a été édité par Allan McKee (responsable des communications du NIA). Ce rapport a été révisé par Cameron Feil (coordonnateur de recherche du NIA) et Natalie Iciaszczyk (analyste en politique du NIA).

### Examineurs experts

Nous tenons à remercier sincèrement nos examinateurs experts pour leurs commentaires et conseils avisés sur le contenu et les recommandations finales de ce rapport. Toute opinion ou erreur figurant dans le présent rapport n'engage que le NIA.

**Dr Michael Gardam** - Directeur médical, Prévention et contrôle des infections, Women's College Hospital et professeur agrégé de médecine, Université de Toronto.

**Dr. Allison McGeer** – Directrice médicale, Prévention et contrôle des infections, Sinai

Health System et professeure de médecine de laboratoire et de pathobiologie et à l'École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto.

**Dr. Janet McElhaney** – Chaire de l'Association des bénévoles de HSN sur le vieillissement en santé; vice-présidente de la recherche et directrice scientifique; Institut de recherche de Horizon Santé Nord; professeure à l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

**Dr. Jacob Udell** – Division cardiovasculaire, Women's College Hospital et Centre de cardiologie Peter Munk, Hôpital général de Toronto; professeur adjoint de médecine, Université de Toronto.

### Examineurs experts de la version précédente et de la version révisée

**Dr. Jeff Kwong** – Directeur de programme, Programme de recherche en santé publique et des populations, Institut de recherche en services de santé (IRSS); scientifique, Santé publique Ontario; médecin de famille, Hôpital Toronto Western, Département de médecine familiale et communautaire et École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto

**Colin Busby** – Directeur de recherche, Institut de recherche en politiques publiques (IRPP)

# Table des matières

02

À propos de l'Institut national sur le vieillissement

03

Auteurs et examinateurs

05

Sommaires

07

Historique et contexte

14

La vaccination - un succès en matière de santé publique

16

La vaccination contre la grippe - encore notre meilleure défense contre la grippe

24

Analyse comparée du taux de vaccination contre la grippe et contre la COVID-19 chez les adultes plus âgés au Canada

24

Autres moyens de prévention

25

Politiques de vaccination et résultats au Canada

32

Taux de vaccination au Canada

33

Politiques de vaccination contre la grippe des prestataires de soins de santé au Canada

35

Taux de vaccination des prestataires de soins de santé et des établissements de soins de santé

42

Hésitation à se faire vacciner

47

Recommandations fondées sur des données probantes

56

Références

## Sommaires

Bien que le Canada recommande un objectif de 80 % en matière de vaccin contre la grippe pour les personnes âgées de 65 ans et plus,<sup>1</sup> seulement 70 % environ des Canadiens plus âgés (et 40 % des Canadiens en général) reçoivent le vaccin contre la grippe chaque année,<sup>2</sup> taux inférieur à celui d'autres pays développés, par exemple, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis et le Royaume-Uni.<sup>3</sup> Pire encore est le fait que les taux de vaccination chez les Canadiens plus âgés ont également connu une certaine stagnation au cours de ces dernières années et pourraient même être en baisse, malgré les risques supplémentaires que présente la COVID-19 ainsi que la supériorité de l'intention déclarée de se faire vacciner.<sup>4</sup>

Au cours des deux prochaines décennies, le nombre de Canadiens âgés de plus de 65 ans devrait doubler.<sup>5</sup> Les taux de grippe pourraient également augmenter pendant cette période parce que les personnes âgées de plus de 65 ans, ainsi que celles qui souffrent de problèmes de santé chroniques, sont affectées par la grippe de façon disproportionnée. Par conséquent, nous prévoyons que des conséquences graves de la grippe deviendront plus prévalentes. Malgré cela, nous ne comprenons pas encore complètement le fardeau de la grippe chez les personnes infectées par le virus, bien que la grippe et les complications associées aient des répercussions importantes sur le système de santé canadien et la société en général.

Au Canada, la grippe contribue à une moyenne de 12 200 hospitalisations et

à une moyenne de 3 500 décès chaque année.<sup>6</sup> La grippe et la pneumonie sont la 7<sup>e</sup> cause de décès au Canada<sup>7</sup> et la première cause de décès parmi les maladies évitables par la vaccination.<sup>8</sup>

Il est probable que les conséquences négatives de la grippe soient sous-estimées, car il est difficile d'établir avec exactitude l'étendue et le degré selon lesquels la grippe affecte d'autres complications en matière de santé, y compris la mortalité globale. Par exemple, lorsque le décès est attribuable à une complication ou à un problème sous-jacent aggravé par la grippe, on ne comprend pas nécessairement qu'il s'agit d'une conséquence directe de la grippe. En dépit du fait qu'il ne s'agit pas d'une maladie mineure, les idées fausses concernant la gravité de la grippe persistent, bon nombre de personnes ignorant souvent ses symptômes en se disant que « ce n'est qu'un rhume ».

En général, la vaccination est la meilleure façon de prévenir la grippe. Toutefois, les adultes plus âgés et les personnes souffrant d'une maladie chronique ont une réaction moins vigoureuse à la vaccination. Une des façons les plus importantes de réduire le taux de grippe chez cette population est la vaccination répandue contre la grippe ou l'immunité grégaire, c'est-à-dire qu'une proportion suffisante de la population est vaccinée pour permettre de réduire le risque d'être infecté à tout le monde.

En outre, le problème est aggravé par le fait que les établissements et les fournisseurs de soins de santé canadiens ont des politiques et des résultats incohérents et inadéquats en matière de vaccination qui contribuent à une faible

adhésion des prestataires à la vaccination également. Pendant la saison grippale 2016-17, seulement 53 % des fournisseurs de soins de santé dans les hôpitaux ont été vaccinés contre la grippe.<sup>9</sup>

Le vaccin contre la grippe est donc confronté à une inadéquation entre les politiques et les pratiques. Tant l'efficacité variable du vaccin d'une année à l'autre que l'obligation d'une vaccination annuelle soulèvent des défis uniques en matière de politique et de communication pour la grippe par rapport aux autres vaccinations.

Ce livre blanc fournira un résumé concis des preuves scientifiques actuelles afin d'éclairer les solutions politiques futures. La présentation de ces résultats permettra de mieux apprécier les avantages de la vaccination contre la grippe et d'autres mesures de prévention de la grippe, ainsi que de ses complications souvent liées mais non attribuées, notamment la perte fonctionnelle et la mortalité toutes causes confondues.

Le rapport formule les neuf recommandations suivantes, fondées sur des données probantes, afin d'appuyer les approches politiques et pratiques des autorités et organisations sanitaires en vue de soutenir la prévention et la vaccination contre la grippe au Canada :

1. Améliorer les mesures de prévention de la grippe de manière plus générale
2. Promouvoir un calendrier de vaccination tout au long de la vie incluant les adultes âgés
3. Continuer à travailler sur la compréhension et le développement des vaccins contre la grippe

4. Intégrer la vaccination contre la grippe dans des lignes directrices cliniques pour les adultes plus âgés et pour le traitement des maladies chroniques
5. Fournir une formation clinique et une assistance aux fournisseurs de soins primaires et aux pharmaciens pour leur permettre d'administrer les vaccins
6. Un financement universel pour les vaccins contre la grippe doit être mis en place afin que tous les Canadiens puissent y avoir accès
7. Recommander fortement le vaccin contre la grippe à tous les fournisseurs de soins de santé et le rendre obligatoire pour les fournisseurs et les résidents des foyers de soins de longue durée
8. Mettre en place de meilleures déclarations obligatoires des taux de vaccination contre la grippe
9. Administration simultanée du vaccin contre la grippe et du vaccin contre la COVID-19

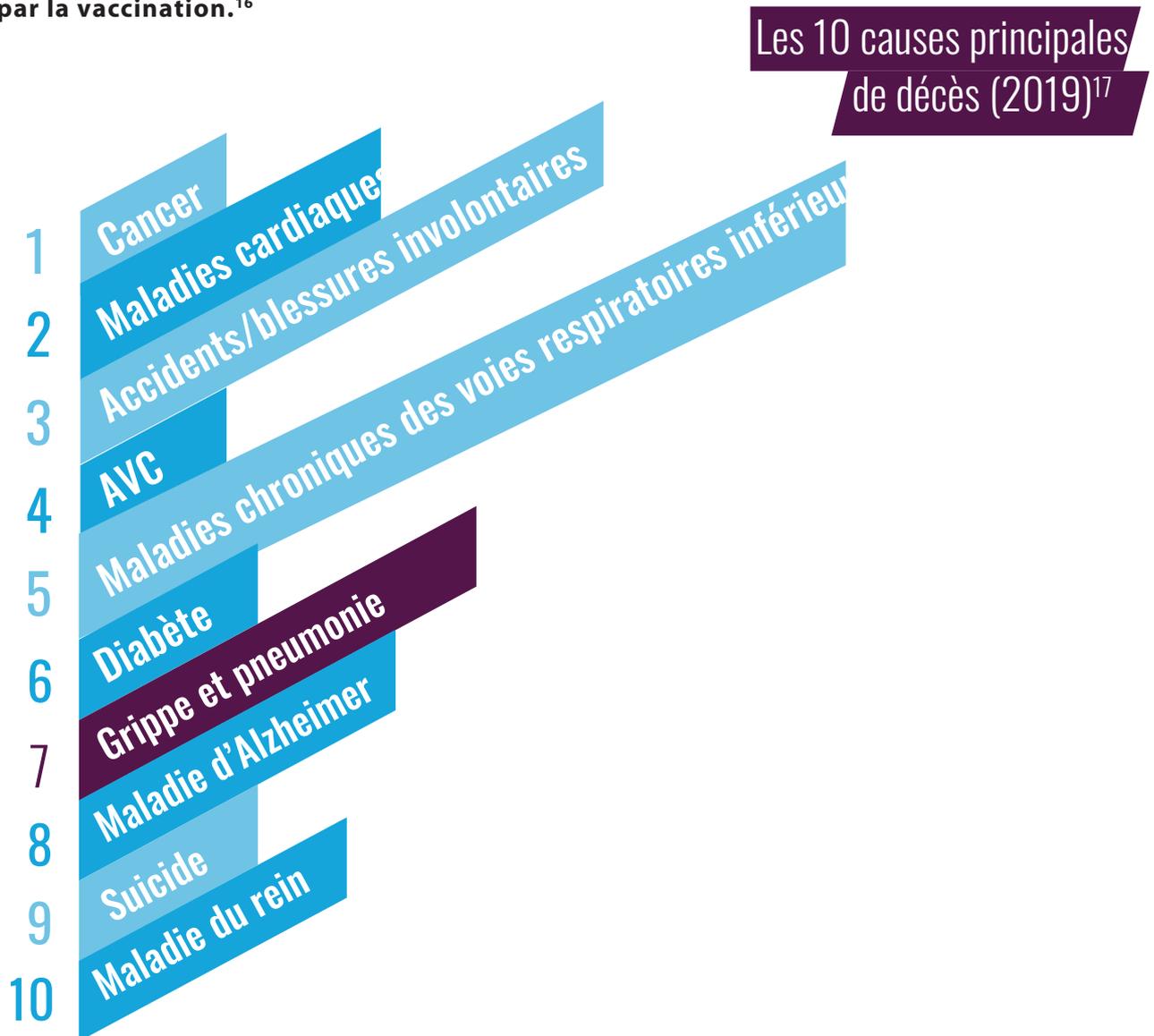
**Bien que le Canada recommande un objectif de vaccination de 80 % chez les adultes plus âgés et les fournisseurs de soins de santé,<sup>10</sup> seulement 40 % des Canadiens âgés de 18 ans et plus,<sup>11</sup> 70 % des adultes plus âgés<sup>12</sup> et environ 50 % des travailleurs de la santé sont vaccinés contre la grippe.<sup>13</sup>**



## Historique et contexte

### En quoi la grippe est-elle un enjeu social important?

Chaque année, les épidémies de grippe provoquent **1 milliard de cas de grippe**, 3 à 5 millions de cas de maladies graves liées à la grippe et entraînent **250 000 à 500 000 décès dans le monde**.<sup>14</sup> La grippe, de concert avec toutes les causes de pneumonie, est la **7<sup>e</sup> cause de décès au Canada**,<sup>15</sup> et la **première cause de décès des maladies préventives par la vaccination**.<sup>16</sup>





## Au Canada

Les cas de grippe atteignent leur maximum pendant la saison « grippale », de novembre à mars.<sup>18</sup>

La grippe serait à l'origine de 12 200 cas d'hospitalisation par an en moyenne.<sup>19</sup>

La grippe serait à l'origine d'une moyenne de 3 500 décès annuels liés à la grippe.<sup>20</sup>

Bien que la plupart des Canadiens ne perçoivent pas la grippe comme une menace sérieuse (peut-être parce que la plupart des cas de « grippe » sont bénins<sup>21</sup>), elle peut entraîner une maladie grave qui se solde par une hospitalisation ou la mort et peut être extrêmement dangereuse pour les jeunes enfants et les adultes âgés de 65 ans et plus,<sup>22</sup> car ces populations courent un risque accru de complications secondaires telles que la pneumonie.<sup>23</sup> Les adultes plus âgés, en particulier, sont exposés à un risque accru en raison de l'aggravation potentielle de leurs conditions médicales chroniques sous-jacentes.<sup>24</sup>

Le fardeau de la grippe est également difficile à évaluer car les complications et les effets exacerbants qui lui sont associés ne sont souvent pas liés à la grippe ou à l'affection pseudo-grippale initiale.<sup>25</sup> En outre, il est difficile de déterminer si la mortalité est associée à la grippe car les personnes ne sont pas toujours

atestées contre la grippe lorsqu'elles consultent un médecin. En outre, les personnes qui consultent un médecin peuvent le faire spécifiquement en raison d'une complication secondaire ou de l'exacerbation d'une affection préexistante, et ces visites peuvent ne jamais être associées à la grippe, malgré son rôle dans la complication.<sup>26</sup> La grippe a également un impact économique important sur la productivité au travail,<sup>27</sup> entraînant une perte de 1,5 million de jours de travail chaque année.<sup>28</sup>

**La grippe a également un impact économique important sur la productivité au travail,<sup>27</sup> entraînant une perte de 1,5 million de jours de travail chaque année.<sup>28</sup>**

## Les infections respiratoires (y compris la grippe, le rhume et d'autres infections respiratoires) représentent les deuxièmes coûts indirects les plus élevés au Canada, soit 2,8 milliards de dollars rien qu'en 2008.<sup>29</sup>

Les infections respiratoires (y compris la grippe, le rhume et d'autres infections respiratoires) représentent les deuxièmes coûts indirects les plus élevés au Canada, soit 2,8 milliards de dollars rien qu'en 2008.<sup>29</sup>

### Qu'est-ce que la grippe?

### Comment est-ce que cela se manifeste?

L'influenza, ou la « grippe », est causée par deux types de virus en constante mutation - la grippe A et la grippe B,<sup>30</sup> - et infecte généralement le nez, la gorge et les poumons.<sup>31</sup> La contagion est maximale lorsque vous présentez des symptômes tels que l'éternuement, la toux ou tout ce qui peut envoyer le virus dans l'air. On estime que le virus peut également se propager si une personne touche une poignée de porte, un téléphone, une télécommande ou les mains d'une autre personne atteinte de la grippe.<sup>32</sup>

Le virus de la grippe peut muter, ou changer, très rapidement, ce qui explique l'apparition constante de nouvelles souches tout au long de la saison grippale.<sup>33</sup>

Parmi les symptômes de la grippe, citons une fièvre supérieure à 38 °C, des muscles endoloris, des frissons et/ou des sueurs, des maux de tête, une toux sèche et persistante, de la fatigue/faiblesse, une congestion nasale et un mal de gorge.<sup>34</sup>



## Populations à risque élevé de contracter la grippe

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) du Canada et Santé publique Ontario (SPO) considèrent que les patients atteints de maladies chroniques présentent un risque accru de complications associées à la grippe, y compris d'hospitalisations et de décès.

### Les personnes atteintes des maladies chroniques suivantes sont considérées comme étant à risque accru

- Affections cardiaques ou pulmonaires (y compris l'asthme et le trouble pulmonaire obstructif chronique)
- Diabète
- Les maladies qui mettent en danger le système immunitaire, notamment le cancer
- Maladie du rein
- Démence
- Antécédents d'accident vasculaire cérébral
- Troubles sanguins
- Affections neurologiques et neurodéveloppementales
- Obésité morbide (indice de masse corporelle (IMC) > 40).<sup>35, 36</sup>

### Autres groupes présentant un risque accru de complications de la grippe<sup>37</sup>

- Personnes âgées de plus de 65 ans
- Enfants de moins de 5 ans
- Les femmes enceintes
- Les autochtones
- Résidents en soins de longue durée

## En Ontario, plus de 65 % des personnes ayant déclaré une complication directe de la grippe présentaient un ou plusieurs facteurs de risque médicaux sous-jacents.<sup>38</sup>

En Ontario, plus de 65 % des personnes ayant déclaré une complication directe de la grippe présentaient un ou plusieurs facteurs de risque médicaux sous-jacents.<sup>38</sup> Des recherches ont montré que les patients atteints d'une maladie cardiovasculaire présentent un risque accru de subir les effets indésirables d'une infection grippale, notamment une pneumonie, une crise cardiaque, une hospitalisation et un décès.<sup>39,40,41</sup> Une étude de 2018 a suggéré que les admissions à l'hôpital pour des crises cardiaques étaient six fois plus élevées une semaine après une grippe confirmée en laboratoire par rapport aux témoins.<sup>41a</sup> Elles étaient également plus élevées après une infection par d'autres virus respiratoires.<sup>41b</sup> On pense en outre que certains des coûts associés au traitement des maladies cardiaques en général peuvent être dus à l'augmentation des hospitalisations en raison de complications cardiovasculaires qui surviennent pendant la saison grippale.<sup>42</sup>

L'obésité, définie comme un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 30, a été associée à un risque accru de complications liées à la grippe, y compris les hospitalisations liées à des problèmes respiratoires.<sup>43</sup> Cette corrélation était plus fortement liée aux affections

respiratoires, notamment la pneumonie et la grippe, aux autres maladies respiratoires aiguës et aux maladies pulmonaires chroniques.<sup>44</sup>

Les personnes diabétiques sont également considérées comme présentant un risque accru de complications liées à la grippe.<sup>45</sup> On a constaté que les diabétiques sont plus susceptibles d'être hospitalisés et de mourir.<sup>46</sup> Le diabète peut affaiblir le système immunitaire et rendre plus difficile la lutte contre les infections, tout en rendant plus difficile le contrôle de la glycémie.<sup>47</sup>

Les maladies pulmonaires chroniques, les maladies neuromusculaires, les maladies neurologiques, le cancer et les maladies du rein chroniques sont également associées à un risque accru de décès par grippe.<sup>48</sup> Les personnes atteintes de maladies pulmonaires chroniques et de la bronchopneumopathie chronique obstructive, qui ont également la grippe, présentent un risque accru de décès, d'hospitalisation et d'admission dans une unité de soins intensifs, respectivement.<sup>49</sup>

### **Le fardeau disproportionné de la grippe pour les personnes âgées de plus de 65 ans**

Au Canada, la prévalence de troubles médicaux à haut risque de complications de la grippe (c'est-à-dire les maladies cardiaques, les maladies pulmonaires, le diabète, le cancer ou des maladies du rein), ii augmente considérablement avec l'âge. En Ontario, environ 30 % des personnes âgées de 20 à 64 ans présentent l'un de ces troubles médicaux, ce taux passe

à environ 53 % des personnes âgées de plus de 50 ans et à plus de 70 % des personnes âgées de plus de 65 ans.<sup>50</sup>

La présence de maladies chroniques augmente la probabilité de complications associées à la grippe, y compris une augmentation du nombre d'hospitalisations et des taux de mortalité plus élevés.<sup>56</sup> En ce qui concerne les personnes hospitalisées en Ontario en raison d'une grippe, plus de 65 % présentaient un trouble sous-jacent, tandis qu'environ 85 % des personnes décédées des suites d'une complication présentaient des facteurs de risque sous-jacents.<sup>57</sup>

Les adultes plus âgés sont les plus touchés par la grippe en raison de l'existence chez eux d'une prévalence plus élevée de troubles médicaux à haut risque qui peuvent entraîner des complications de la grippe. Les adultes âgés de

plus de 65 ans représentaient environ 18 % de la population canadienne et 21 % des cas confirmés en laboratoire de l'infection par la grippe A et la grippe B au Canada pendant la saison grippale 2019-20. Pourtant, la nette majorité des décès attribuables à la grippe au Canada concerne les Canadiens plus âgés, car 70 % de tous les décès dus à la grippe signalés au cours de la saison grippale 2019-20 sont survenus chez les personnes âgées de plus de 65 ans.<sup>57a</sup>

Les taux les plus élevés de complications ont été signalés chez les personnes âgées de plus de 70 ans présentant un trouble médical sous-jacent.<sup>58</sup>

## Pourquoi les adultes plus âgés sont-ils plus vulnérables à la grippe?

### Introduction du concept d'immunosénescence

Les adultes plus âgés ont naturellement un système

immunitaire moins performant en vieillissant, et sont plus susceptibles de contracter la grippe et moins susceptibles de bien répondre au vaccin.<sup>51</sup>



L'immunosénescence désigne les changements qui se produisent dans le système immunitaire à mesure que les gens vieillissent, ce qui entraîne un risque plus élevé de maladies infectieuses et une diminution de la protection conférée



par la vaccination.<sup>52</sup> On a tenté de mieux remédier au manque d'efficacité chez les adultes de 65 ans et plus, notamment en utilisant de nouveaux vaccins qui ont été mis au point pour tenir compte des changements dans la fonction



immunitaire.<sup>53</sup> Une autre façon d'accroître la protection des personnes de 65 ans et plus est de recourir indirectement à l'immunité grégaire (c'est-à-dire en vaccinant les personnes de leur entourage).<sup>54</sup>

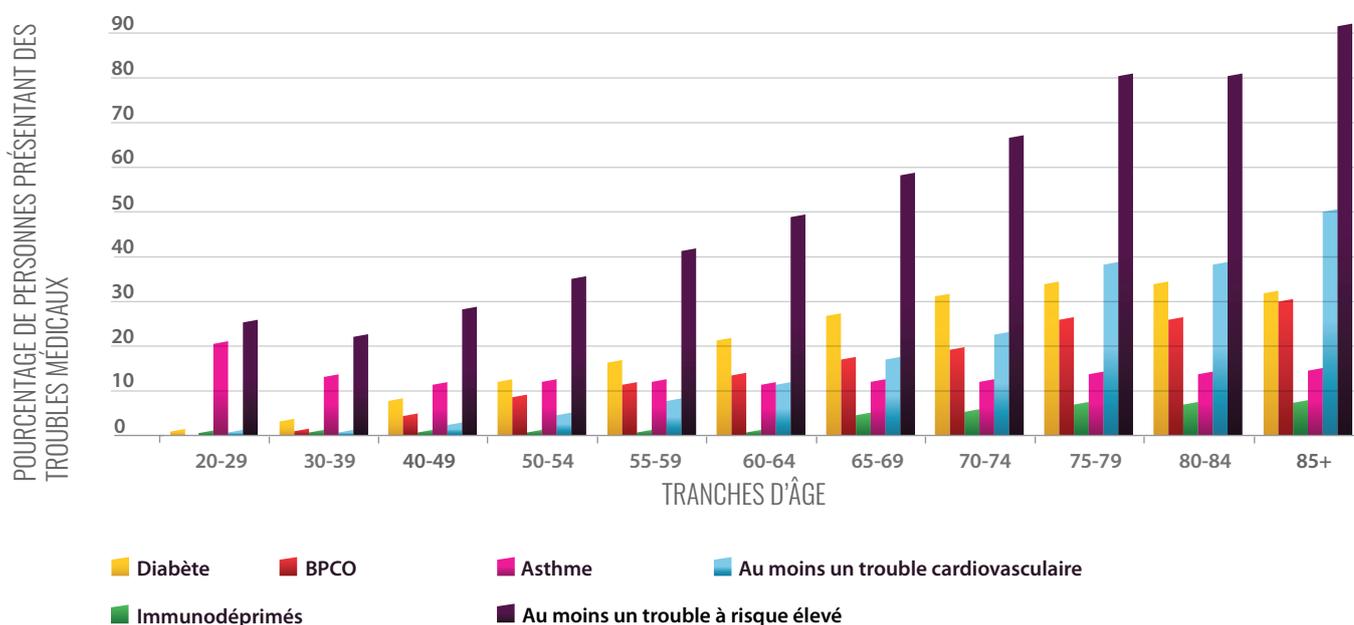
**En ce qui concerne les personnes hospitalisées en Ontario en raison d'une grippe, plus de 65 % présentaient un trouble sous-jacent, tandis qu'environ 85 % des personnes décédées des suites d'une complication présentaient des facteurs de risque sous-jacents.<sup>57</sup>**

La grippe augmente le risque d'hospitalisation chez les adultes plus âgés, ce qui peut avoir des effets dévastateurs sur leur santé. Toute

hospitalisation (due à la « grippe » ou en général) peut sévèrement affecter la capacité d'une personne âgée à vivre de manière autonome, car le déclin fonctionnel peut être très rapide pendant un séjour à l'hôpital.<sup>59</sup> Les études ont constaté qu'à la sortie de l'hôpital, un tiers ou moins des adultes plus âgés voient leur capacité d'effectuer les activités quotidiennes réduite.<sup>60</sup>

En effet, il a été démontré que les séjours prolongés à l'hôpital entraînent une « cascade de dépendances » où l'immobilité entraîne de mauvais résultats, notamment une perte fonctionnelle importante qui, dans certains cas, oblige les patients plus âgés à recevoir des soins de réadaptation supplémentaires ou à déménager dans une maison de soins de longue durée.<sup>61</sup> Le déclin de l'indépendance et de la capacité fonctionnelle des patients plus âgés pendant leur séjour à l'hôpital peut être exacerbé par la grippe. Il a été constaté que la grippe peut avoir un impact sur la capacité d'une personne à effectuer ses activités de la vie quotidienne, ainsi que provoquer une perte de poids, des escarres et des infections.<sup>62</sup>

**Figure 1 : Prévalence de certaines affections médicales en fonction de l'âge<sup>55</sup>**



## La vaccination - un succès en matière de santé publique

Certains des défis liés à l'amélioration des taux de vaccination contre la grippe peuvent ironiquement être dus au succès des vaccinations en général en matière de santé publique. On estime à 2 ou 3 millions le nombre de décès évités chaque année dans le monde grâce aux vaccins.<sup>63</sup>

**On estime à 2 ou 3 millions le nombre de décès évités chaque année dans le monde grâce aux vaccins.<sup>63</sup>**

C'est grâce à l'efficacité des vaccins que les gens ont oublié la gravité de nombreuses maladies autrefois courantes. Cela est particulièrement vrai des maladies totalement ou presque totalement éradiquées. Cependant, les déplacements plus fréquents des personnes dans le monde signifient que certaines de ces maladies autrefois éradiquées peuvent revenir au Canada, car elles ne sont qu'à un « vol d'avion » (par exemple, la polio).<sup>64</sup>

### L'éradication de la variole par la vaccination

La variole était une maladie infectieuse qui causait des cloques rouges et douloureuses, et dont les épidémies tuaient des millions de personnes dans le monde, dont plus de 3 000 Canadiens chaque année.<sup>65</sup> Le vaccin antivariolique a été le premier à être largement utilisé et la variole est devenue la première maladie infectieuse humaine à être éradiquée, en 1979.<sup>66</sup> La variole était plus facile à cibler parce qu'elle avait des caractéristiques cliniques très distinctes qui étaient bien reconnues et redoutées.<sup>67</sup> La variole demeure la seule infection humaine à avoir été éradiquée.<sup>68</sup>

### Quel est le mode d'action des vaccins?

En général, les vaccins utilisent une quantité minuscule de virus/bactéries ou de toxines morts ou affaiblis. Cela aide l'organisme à fabriquer des « anticorps » qui sont comme des mémoires du système immunitaire.<sup>69,70</sup> Les vaccins ne provoquent pas la maladie elle-même, car le virus qu'ils utilisent est trop faible pour être dangereux, mais suffisamment fort pour que la réaction du système immunitaire l'aide à se protéger contre une infection ultérieure.<sup>71</sup> Les humains développent naturellement une immunité lorsqu'ils sont infectés par la grippe, mais comme le virus mute rapidement, une infection antérieure n'est généralement pas efficace pour prévenir ou atténuer la gravité de la grippe à l'avenir.<sup>72</sup> Certains vaccins protègent contre une maladie en une seule injection (par exemple, le vaccin contre la grippe) et d'autres couvrent plusieurs maladies en une seule injection (par exemple, la rougeole, les oreillons et la rubéole).<sup>73</sup>

### Immunité grégaire

Les vaccins ne représentent pas qu'un mécanisme de protection pour un individu, ils peuvent également aider une population entière par le biais de « l'immunité grégaire » ou « l'immunité collective ».

Ce phénomène se produit lorsqu'un grand nombre de personnes de la communauté sont vaccinées contre une maladie, ce qui entraîne une diminution globale du risque de la maladie pour tout le monde.<sup>74</sup> La vaccination vous protège contre la maladie si vous êtes exposé(e) au virus de la grippe, ce qui protège ensuite les autres car vous êtes moins susceptible de propager le virus.<sup>75</sup>

L'immunité grégaire est particulièrement importante car elle protège les groupes vulnérables ne pouvant pas encore être vaccinés, tels que les nourrissons (qui ne peuvent pas être vaccinés avant l'âge de 6 mois), les patients cancéreux sous chimiothérapie, les adultes plus âgés qui sont plus susceptibles de souffrir d'immunosénescence, et d'autres personnes qui ne peuvent pas être vaccinées pour des raisons médicales.<sup>76</sup>

## La vaccination contre la grippe - encore notre meilleure défense contre la grippe

### La vaccination est la meilleure défense contre la grippe.<sup>83</sup>

La vaccination est la meilleure défense contre la grippe.<sup>83</sup> Les organismes de santé publique du monde entier recommandent la vaccination contre la grippe comme une défense essentielle contre la « grippe ». L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande que les femmes enceintes, les enfants âgés de 6 à 23 mois, les personnes âgées et les personnes atteintes de maladies chroniques soient des groupes prioritaires pour la vaccination.<sup>84</sup>

#### Comment le vaccin contre la grippe parvient-il aux prestataires au Canada?



Tout d'abord, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) détermine quel virus est le plus susceptible de causer une infection au cours de la saison à venir.<sup>77</sup> Ensuite, l'OMS distribue les souches et les réactifs aux fabricants de vaccins antigrippaux et surveille continuellement la qualité des vaccins qui sont produits pour être distribués.<sup>78</sup>

Les fabricants de vaccins antigrippaux en Amérique du Nord et en Europe participent à des contrôles et à des processus de sécurité avant que leurs vaccins ne soient distribués.<sup>79</sup> Le gouvernement du Canada achète des vaccins antigrippaux pour les provinces et les territoires par l'intermédiaire de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.<sup>80</sup> L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) aide à coordonner la distribution des vaccins et travaille avec un comité fédéral-provincial-territorial (FPT) pour résoudre les problèmes d'approvisionnement en vaccins.<sup>81</sup> L'ASPC assure le contrôle de tout effet indésirable du vaccin.<sup>82</sup>

Il recommande aussi que les prestataires de soins de santé (HCP) soient vaccinés car ils sont des sources potentielles d'infection par la grippe<sup>85</sup> et sont plus susceptibles d'être en contact avec des personnes à risque élevé, comme les nourrissons, les adultes et les patients atteints de maladies chroniques. Les prestataires de soins de santé et les personnes habitant avec des enfants ont également un risque plus élevé de contracter la grippe.<sup>86</sup> Les prestataires de soins de santé peuvent développer des infections asymptomatiques ou très légèrement symptomatiques, ce qui est particulièrement problématique car ils peuvent ne pas paraître malades, mais sont néanmoins à même de transmettre l'infection aux personnes vulnérables (par exemple, les personnes âgées fragiles) dont ils s'occupent.<sup>87</sup>

### **Pourquoi devons-nous nous faire vacciner contre la grippe chaque année?**

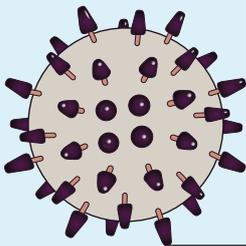
Le vaccin contre la grippe diffère des autres vaccins car les virus en circulation mutent chaque saison (et tout au long de la saison). Cela signifie que chaque année, un nouveau vaccin est créé pour la saison grippale à venir.<sup>88</sup> L'efficacité du vaccin contre la grippe dépend de la capacité de l'Organisation mondiale de la Santé à sélectionner les souches du vaccin et à prédire les virus qui seront présents cette saison-là, ainsi que de l'ampleur des mutations des virus de la grippe au cours des six mois nécessaires à la fabrication des vaccins contre la grippe. Globalement, l'efficacité du vaccin contre la grippe est d'environ 60 % chez les adultes en bonne santé.<sup>89</sup> Cependant, elle varie considérablement d'une année à l'autre et diffère selon les souches. Par exemple, il a été déterminé que l'efficacité du vaccin a varié de 10 % à 60 % entre 2004-05 et 2016-17. Au cours de la saison 2019-20, l'efficacité globale du vaccin contre la grippe était estimée à 53 %.<sup>90</sup>

En outre, l'efficacité du vaccin diminue avec le temps. On a constaté que plus le temps écoulé depuis l'administration du vaccin contre la grippe augmente, plus l'efficacité du vaccin diminue.<sup>91</sup>

## Le mode de fonctionnement du vaccin contre la grippe



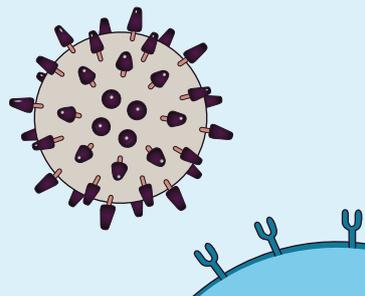
Les virus de la grippe sont entourés de protéines appelées « hémagglutinines » qui possèdent une tête et une partie pédonculaire. Si la tête de l'hémagglutinine se fixe sur une cellule humaine, elle peut permettre au virus de la grippe de se propager en se répliquant. Le vaccin contre la grippe utilise une version morte ou affaiblie du virus de la grippe pour amener le système immunitaire à produire des anticorps, qui sont des molécules en forme de Y.<sup>92</sup> Les anticorps se fixent sur la tête de l'hémagglutinine, qui l'empêche alors d'infecter nos cellules.<sup>93</sup> C'est la tête de l'hémagglutinine qui change chaque année et c'est contre elle que nous devons nous vacciner.<sup>94</sup> Cela signifie que les anticorps que notre organisme a fabriqués l'année dernière après avoir été vacciné contre la grippe (ou avoir été infecté par la grippe) peuvent ne plus être efficaces, ce qui peut nous rendre susceptibles de tomber malades à cause des souches de grippe de cette année.<sup>95</sup>



Le virus de la grippe est une sphère recouverte de nombreuses protéines connues sous le nom d'hémagglutinine, qui ressemble à une sucette.

96

Le vaccin contre la grippe stimule la production d'anticorps par notre organisme, ce qui empêche la tête de l'hémagglutinine de se fixer dans nos cellules, empêchant ainsi la maladie.



## Quels sont les différents types de vaccins antigrippaux

Le vaccin contre la grippe - Comment est-il fabriqué?

Chaque année, des recherches approfondies sont menées par des scientifiques pour déterminer quelles souches de grippe sont les plus susceptibles de se manifester au cours de la saison grippale à venir, puis le vaccin est formulé pour protéger contre ces souches.<sup>97</sup>

La plupart des vaccins contre la grippe sont conçus pour protéger contre quatre virus : deux virus de la grippe A (H3N2 et H1N1) et deux virus de la grippe B (des lignées Yamagata et Victoria). Ces vaccins sont dits « quadrivalents ». Le seul vaccin antigrippal « trivalent » actuellement disponible au Canada est le vaccin antigrippal avec adjuvant. Il est conçu pour protéger contre les virus de la grippe B d'une seule des deux lignées, en plus des virus de la grippe A cités plus haut.<sup>98</sup>

### Vaccins antigrippaux (VII)

Dans ces vaccins, le virus de la grippe a été tué et les protéines partiellement purifiées. Les fabricants passent de la version trivalente (qui protège contre trois souches de grippe) à la version quadrivalente (qui protège contre quatre souches de grippe) des vaccins contre la grippe. Les VII peuvent être classés en trois catégories : doses standard, adjuvants, doses élevées et vaccins issus de culture cellulaire.<sup>99</sup> Les principales distinctions de ces vaccins sont les suivantes :

- Les vaccins par culture cellulaire sont issus de virus cultivés dans des cellules de culture d'origine mammalienne, contrairement aux vaccins traditionnels qui sont produits à partir de virus cultivés dans des œufs.<sup>100</sup>
- Les vaccins avec adjuvant et les vaccins à forte dose visent à fournir une réponse immunitaire plus forte grâce à l'utilisation d'un adjuvant ou d'une dose plus élevée.

Les VII sont approuvés pour différents tranches d'âge, les vaccins avec adjuvant et à forte dose étant spécifiquement approuvés pour les personnes âgées de 65 ans et plus.<sup>101</sup>

### Vaccin antigrippal recombinant (RIV)

Ce vaccin est obtenu en insérant un gène d'hémagglutinine virale dans des cellules d'insecte cultivées et en purifiant l'hémagglutinine virale produite.<sup>102</sup> Cela permet aux vaccins de ne pas avoir d'hémagglutinine qui pourrait être altérée par l'adaptation du virus pendant sa croissance dans les cellules ou les œufs.<sup>103</sup> Contrairement aux VII, ce vaccin n'a qu'un seul antigène (l'hémagglutinine); les autres protéines virales ne sont pas présentes. Un seul de ces vaccins (quadrivalent) est approuvé au Canada pour les personnes âgées de 18 ans et plus.<sup>104</sup>

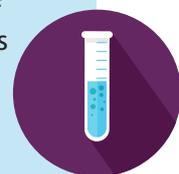
### Vaccin antigrippal vivant atténué (VVAI)

Ces vaccins sont fabriqués à partir de virus de la grippe affaiblis et sont administrés par pulvérisation nasale. Un seul de ces vaccins (quadrivalent) est approuvé au Canada pour les personnes âgées de 2 à 59 ans.<sup>105</sup>



## Résultats nouveaux et émergents

- En 2018, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a réalisé une révision de la littérature comparant l'efficacité du vaccin à forte dose contre la grippe à celle du vaccin avec adjuvant contre la grippe chez les adultes âgés de plus de 65 ans. Cette révision a permis de tirer quatre conclusions : (1) il existe des données probantes démontrant que le vaccin à forte dose offre chez les adultes plus âgés une meilleure protection que le vaccin à dose standard; (2) il existe des preuves suffisantes établissant que le vaccin avec adjuvant peut être efficace pour réduire le nombre d'hospitalisations pour grippe et les complications de la grippe chez les adultes plus âgés comparativement aux personnes non vaccinées; (3) il n'existe pas de données suffisantes permettant d'affirmer que le vaccin avec adjuvant est plus efficace qu'un vaccin inactivé, trivalent sans adjuvant; et (4) il n'existe aucune donnée permettant de comparer directement le vaccin à forte dose aux vaccins avec adjuvant.<sup>106</sup>
- La recommandation formulée par le CCNI en 2021 relativement aux programmes de santé publique destinés aux adultes âgés de plus de 65 ans est que chacun des vaccins contre la grippe disponibles devrait être utilisé dans le cadre de ces programmes. Cependant, les vaccins trivalents et quadrivalents à forte dose offrent tous deux aux adultes plus âgés une meilleure protection par rapport aux vaccins à dose standard. <sup>107</sup>
- Actuellement, le CCNI procède à une mise à jour de la revue de la couverture vaccinale contre la grippe chez les adultes âgés de 65 ans et plus dans le but de remplacer sa revue précédente de 2018.<sup>107a</sup> Récemment, le Comité consultatif sur les pratiques de l'immunisation (ACIP) des États-Unis a publié sa revue systématique des études comparant divers vaccins améliorés et à dose standard.<sup>108</sup> L'ACIP a constaté que les vaccins améliorés suivants présentaient un avantage relatif par rapport aux vaccins à dose standard, notamment en ce qui concerne les hospitalisations liées à la grippe : trivalent avec adjuvant, trivalent à dose élevée et quadrivalent recombinant.<sup>108a</sup> Cependant, cet avantage variait d'une saison grippale à l'autre, et les études expérimentales ne montrent pas toutes un avantage sur toutes les saisons grippales.<sup>108b</sup> Quelques études expérimentales ont permis de comparer les vaccins trivalent avec adjuvant, trivalent à haute dose et quadrivalent recombinant chez les adultes âgés de 65 ans et plus aux États-Unis entre les saisons grippales 2016-17 et 2019-20.<sup>108c,108d,108e,108f,108g,108h,108i</sup> L'ACIP a conclu que les études actuellement disponibles n'indiquent pas que l'un de ces vaccins améliorés est plus systématiquement bénéfique que les autres sur plusieurs saisons.<sup>108j</sup>
- Pour la prochaine saison grippale 2022-23, l'Alberta, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan et le Yukon financeront des vaccins antigrippaux à forte dose pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus.<sup>109,109a,109b,109c,109d,109e</sup> Certaines juridictions financent également les vaccins antigrippaux à forte dose, mais seulement pour certains groupes de personnes âgées, comme les Territoires du Nord-Ouest, la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador et le Québec, où le vaccin à forte dose est offert gratuitement aux adultes âgés de 65 ans et plus qui vivent dans des environnements spécifiques, y compris les soins de longue durée et/ou les résidences assistées.<sup>109f,109g,109h,109i</sup> Certaines provinces financent à la fois les vaccins antigrippaux à forte dose et avec adjuvant pour les adultes plus âgés. L'Ontario offrira les deux vaccins à tous les adultes de 65 ans et plus,<sup>109j</sup> tandis que la Colombie-Britannique offrira les vaccins avec adjuvant aux adultes plus âgés vivant dans la communauté et les vaccins à forte dose aux adultes plus âgés vivant dans des établissements de soins de longue durée, des résidences assistées et des communautés des Premières Nations.<sup>109k</sup>



## **Coup de projecteur sur la recherche actuelle autour du vaccin contre la grippe au Canada**

**INVESTED** – INfluenza Vaccine to Effectively Stop Cardio Thoracic Events and Decompensated heart failure Trial<sup>110</sup> (Vaccin contre la grippe pour arrêter efficacement les événements cardio-thoraciques et l'insuffisance cardiaque décompensée)<sup>110</sup>

La grippe peut entraîner de nombreuses complications et/ou la mort chez les personnes atteintes de maladies cardiaques. Il a été constaté que les décès provoqués par la grippe sont plus fréquents chez les personnes atteintes d'une maladie cardiaque que chez les personnes atteintes de toute autre maladie chronique. Les personnes atteintes d'une maladie cardiaque qui contractent ensuite la grippe sont plus susceptibles de faire une crise cardiaque. Celles qui souffrent d'insuffisance cardiaque sont plus susceptibles d'être hospitalisées. Il a été démontré que la vaccination réduit le risque de survenue d'événements cardiaques majeurs.<sup>111</sup> En outre, certaines données suggèrent déjà que le vaccin à haute dose peut réduire la probabilité d'infection par la grippe chez les personnes atteintes de maladies cardiaques.

L'essai INVESTED, qui se déroule aux États-Unis et au Canada, cherche à déterminer laquelle des deux formulations du vaccin antigrippal, soit le vaccin antigrippal quadrivalent standard (QIV), soit

le vaccin antigrippal trivalent à forte dose (TIV), est la plus efficace pour réduire les décès et les admissions à l'hôpital liées à une maladie cardiaque ou pulmonaire.

L'essai INVESTED recrute des personnes âgées de 18 ans et plus présentant au moins un facteur de risque de maladie cardiaque et ayant des antécédents de crise cardiaque (au cours de l'année écoulée) ou d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque (au cours des 2 dernières années). L'essai assignera au hasard les participants à recevoir soit le vaccin QIV standard (ou la forme TIV à haute dose du vaccin), soit la forme à haute dose du vaccin.<sup>iii</sup> Il s'agit d'un vaccin trivalent à haute dose qui est actuellement disponible pour les personnes âgées de 65 ans et plus, mais qui est considéré comme expérimental pour les personnes de moins de 65 ans.

Pour de plus amples informations sur l'essai INVESTED, veuillez consulter <http://www.investedtrial.org/>

**Vaccination contre la grippe à l'échelle internationale**

## **Le taux de vaccination contre la grippeiv du Canada chez les adultes âgés de 65 ans et plus est inférieur à celui des autres pays développés.**

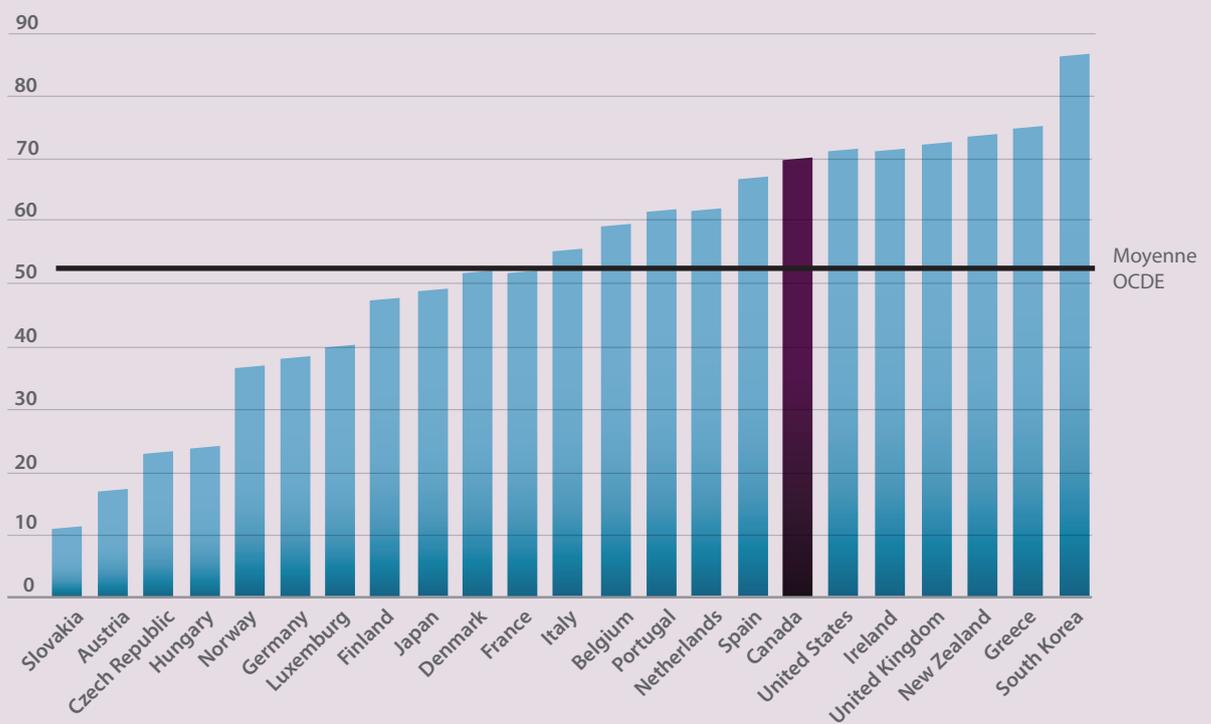
Avec 70 %<sup>112</sup>, le taux de vaccination contre la grippe pour les adultes âgés de plus de 65 ans au Canada se situe dans le tiers supérieur des autres pays développés, bien au-dessus du taux moyen de 51 % enregistré au sein de l'OCDE.<sup>113</sup> Le Canada se classe derrière l'Irlande, la Grèce, la Nouvelle-Zélande et la Corée du Sud.<sup>114</sup> Il est important de noter que parmi les pays de l'OCDE, seule la Corée du Sud a atteint le taux de vaccination visé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), à savoir 75 % pour les adultes plus âgés.<sup>114,115</sup>

---

<sup>iv</sup> L'indicateur de l'OCDE pour la grippe fait référence aux taux de vaccination chez les personnes âgées, défini comme le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans qui ont été vaccinées contre la grippe dans un pays donné

Seulement 59 % des pays membres de l'OMS ont déclaré avoir une politique nationale de vaccination contre la grippe (en 2014).<sup>116</sup> Parmi les pays qui avaient une politique nationale en place, leurs programmes ciblaient des groupes à risque spécifiques (tels que définis par l'OMS), notamment les femmes enceintes, les jeunes enfants, les personnes atteintes de maladies chroniques, les adultes âgés et les travailleurs de la santé.<sup>117</sup> Les pays à revenu élevé ou moyen supérieur étaient plus susceptibles d'avoir une politique nationale.<sup>118</sup> En outre, ces pays étaient plus susceptibles d'avoir introduit des politiques nationales concernant d'autres vaccins.<sup>119</sup>

Figure 2 : Pourcentage de la population âgée de 65 ans et plus ayant reçu une vaccination contre la grippe saisonnière dans les pays de l'OCDE<sup>15</sup>



Ces données ont été tirées de la page <https://data.oecd.org/healthcare/influenza-vaccination-rates.htm>. Selon les résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2019, le taux de vaccination contre la grippe au Canada en 2019 pour les adultes de plus de 65 ans était de 60,2 %. Cependant, nous pensons que le taux de vaccination de 70 % donne une estimation plus précise du taux de vaccination contre la grippe chez les adultes âgés de plus de 65 ans. Ces données découlent des estimations de la couverture vaccinale contre la grippe établies par l'Agence de la santé publique du Canada pour la saison 2019-20. Elles sont disponibles sur (<https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/immunization-vaccines/vaccination-coverage/seasonal-influenza-vaccine-coverage-in-canada-en.pdf>)

## Analyse comparée du taux de vaccination contre la grippe et contre la COVID-19 chez les adultes plus âgés au Canada

La COVID-19 a eu un sérieux impact sur la population canadienne dans son ensemble. En effet, le Canada a recensé près de 3 millions de cas de COVID-19 et environ 33 000 décès depuis le début de la pandémie. Environ 93 % de ces décès sont survenus chez des Canadiens âgés de plus de 60 ans. Pourtant les Canadiens de cette tranche d'âge n'ont pas hésité à se faire vacciner contre la COVID-19.<sup>115a</sup>

De fait, les Canadiens de plus de 60 ans ont toujours affiché les taux de vaccination les plus élevés par rapport aux autres groupes d'âge. En janvier 2022, 96 % des Canadiens âgés de plus de 60 ans avaient reçu au moins une dose du vaccin contre la COVID-19 et 94 % en avaient reçu deux.<sup>115b</sup>

De plus, le Canada a atteint un taux de couverture de 90 % dans une courte période de temps (de mi-décembre 2020 à mi-juin 2021). Cela donne à penser qu'il est également possible d'atteindre des taux élevés de vaccination contre la grippe chez les adultes plus âgés.<sup>115c</sup>

## Autres moyens de prévention À elle seule, l'immunisation ne suffit pas.

À elle seule, l'immunisation ne suffit pas. En plus du vaccin contre la grippe, d'autres mesures importantes peuvent être prises pour éviter la propagation de la grippe. Elles comprennent, notamment :

- Se laver les mains régulièrement et à fond
- Tousser dans sa manche
- Éviter de se toucher le visage avec les mains
- Désinfecter les surfaces régulièrement touchées (p. ex., poignées de porte)
- Renforcer son système immunitaire (p. ex., en mangeant bien et en pratiquant des activités physiques)
- Éviter les interactions avec les personnes qui se sentent malades<sup>120</sup>

Toutes ces mesures contribueront à prévenir la propagation non seulement de la grippe, mais également d'autres infections et maladies.

Des médicaments antiviraux peuvent également être utilisés pour contrôler les cas de grippe. L'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI Canada) recommande que le traitement avec des antiviraux

commence le plus tôt possible après l'apparition de symptômes, les effets étant meilleurs si la prise commence dans les 12 heures (comparativement à 48 heures).<sup>21</sup>

L'AMMI appuie également l'utilisation sélective d'antiviraux à des fins prophylactiques, par exemple, en les utilisant pour protéger les groupes à risque élevé qui ne peuvent pas être vaccinés.<sup>122</sup> Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario recommande que les résidents de maisons de soins de longue durée, leurs familles, leurs soignants officiels et les visiteurs reçoivent des informations sur les politiques et les recommandations en matière de vaccination, y compris sur l'hygiène appropriée.<sup>123</sup> Certaines politiques recommandent le port du masque pour contrôler la propagation de la grippe, particulièrement par les personnes qui présentent une infection asymptomatique et pour protéger les personnes non vaccinées.<sup>124</sup>

L'AMMI appuie également l'utilisation sélective d'antiviraux à des fins prophylactiques, par exemple, en les utilisant pour protéger les groupes à risque élevé qui ne peuvent pas être vaccinés.<sup>122</sup> Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario recommande que les résidents de maisons de soins de longue durée, leurs familles, leurs soignants officiels et les visiteurs reçoivent des informations sur les politiques et les recommandations en matière de vaccination, y compris sur l'hygiène appropriée.<sup>123</sup>

Certaines politiques recommandent le port du masque pour contrôler la propagation de la grippe, particulièrement par les personnes qui présentent une infection asymptomatique et pour protéger les personnes non vaccinées.<sup>124</sup>

## Politiques de vaccination et résultats au Canada

### L'état des politiques de vaccination contre la grippe et les résultats au Canada

Le vaccin contre la grippe est recommandé pour tous les Canadiens âgés de plus de 6 mois, des recommandations particulières s'adressant aux groupes qui présentent un risque plus élevé de complications de la grippe ou d'hospitalisation (c.-à-d. les personnes âgées de plus de 65 ans, les femmes enceintes et les personnes atteintes de maladies chroniques).<sup>125</sup>

Au total, 12 provinces et territoires offrent un financement public universel pour les vaccins antigrippaux.<sup>126</sup> Bien que toutes les juridictions offrent une couverture publique aux personnes âgées de 65 ans et plus pour qu'elles aient accès aux vaccins contre la grippe,<sup>126a</sup> l'Ontario est la seule province qui offre à toutes les personnes âgées des vaccins améliorés financés par l'État sous forme de vaccin antigrippal quadrivalent à forte dose et trivalent avec adjuvant.<sup>126b</sup> La Colombie-Britannique finance également les deux vaccins améliorés, mais le vaccin trivalent avec adjuvant est destiné aux personnes âgées résidant dans la communauté, tandis que le vaccin quadrivalent à forte dose est destiné aux adultes plus âgés vivant dans des établissements de soins de longue durée, des résidences assistées et des communautés des Premières Nations.<sup>126c,126d</sup> Six provinces - l'Alberta, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan et le Yukon - n'offrent que le vaccin quadrivalent à forte dose à toute leur population âgée de 65 ans et plus dans le cadre de leur programme public de vaccination contre la grippe

Les programmes de vaccination contre la grippe saisonnière.  
126e,126f,126g,126h,126i,126j Dans d'autres juridictions, seuls certains groupes de personnes âgées, comme les résidents d'établissements de soins de longue durée, peuvent avoir droit aux vaccins quadrivalents à forte dose financés par l'État, comme c'est le cas dans les Territoires du Nord-Ouest, en Nouvelle-Écosse, à Terre-Neuve-et-Labrador et au Québec.<sup>126k,126l,126m,126n</sup>

## Au total, 12 provinces et territoires offrent maintenant un financement universel pour la couverture vaccinale contre la grippe.<sup>127</sup>

La seule province qui, à l'heure actuelle, ne finance pas de façon universelle les vaccins contre la grippe est le Québec.<sup>127a</sup> Cependant, dans cette province, le vaccin contre la grippe est financé en faveur de divers groupes, notamment ceux qui souffrent de certaines maladies chroniques (l'asthme, le diabète) et ceux qui résident dans des foyers de soins de longue durée.<sup>127b</sup> De plus, le Québec recommande et finance la vaccination contre la grippe pour les adultes âgés de 75 ans et plus.<sup>127c</sup> Même si la province ne recommande plus le vaccin contre la grippe pour les adultes en bonne santé âgés de 60 à 74 ans, ces personnes peuvent également se faire vacciner gratuitement si elles le souhaitent.<sup>27d</sup>

L'Ontario a été la première province à mettre en œuvre un Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) à grande échelle, qui a été associé à une baisse du taux de mortalité, des hospitalisations, du recours aux services d'urgence et des consultations médicales par rapport aux autres provinces du Canada.<sup>128</sup>

Le programme ontarien se révèle rentable car il a permis de réduire le nombre de cas de grippe signalés et l'utilisation des services de santé tels que les visites chez le médecin, les hospitalisations et la mortalité.<sup>129</sup>

Les provinces et les territoires du Canada diffèrent également dans la façon dont ils offrent la vaccination contre la grippe. En général, la vaccination est offerte dans les cabinets médicaux, les cliniques de vaccination contre la grippe, les centres de santé publique, les lieux de travail, les écoles, les hôpitaux, les institutions et les pharmacies. Permettre aux pharmaciens d'offrir la vaccination contre la grippe est une initiative relativement nouvelle au Canada, qui a été conçue pour améliorer l'accès et la prise en charge. L'Alberta et la Colombie-Britannique ont introduit cette politique pour les pharmaciens au cours de la saison grippale 2009-10, le Nouveau-Brunswick en 2010-11, l'Ontario en 2012-13 et la Nouvelle-Écosse en 2013-14.<sup>130</sup> Les pharmaciens peuvent maintenant offrir la vaccination contre la grippe dans 11 des 13 provinces et territoires du Canada.<sup>131</sup>

## Les pharmaciens peuvent désormais offrir le vaccin contre la grippe dans 11 des 13 provinces et territoires du Canada.<sup>132</sup>

## Politiques de vaccination contre la grippe par province (2022-23)

Le vaccin contre la grippe est fourni dans les cliniques de santé publique, les cabinets de médecins, les cliniques pour voyageurs ou les pharmacies de certaines provinces.<sup>120</sup>

Province/ Territoire	Qui peut administrer le vaccin contre la grippe?	Financement universel? <sup>33</sup>
Alberta	Services de santé de l'Alberta, médecins de famille et pharmaciens <sup>134</sup>	<b>Oui</b> L'Alberta finance des vaccins à haute dose contre la grippe pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus <sup>134a</sup>
Colombie-Britannique	Cliniques de santé publique, pharmacies, cabinets médicaux et cliniques de santé-voyage <sup>135</sup>	<b>Oui</b> La Colombie-Britannique finance désormais les vaccins contre la grippe avec adjuvant pour les adultes âgés de 65 ans et plus résidant dans la communauté. La province finance également les vaccins contre la grippe à dose élevée pour les adultes âgés de 65 ans et plus qui résident dans :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des établissements de soins de longue durée</li> <li>- Des protocoles de vie assistée</li> <li>- Des communautés des Premières nations<sup>135a</sup></li> </ul>
Manitoba	Cliniques de santé publique, cabinets de médecins, pharmacies, cliniques de vaccination <sup>136</sup>	<b>Oui</b> Le Manitoba finance désormais le vaccin à haute dose contre la grippe pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus. <sup>137</sup>

## Politiques de vaccination contre la grippe par province (2022-23)

Le vaccin contre la grippe est fourni dans les cliniques de santé publique, les cabinets de médecins, les cliniques pour voyageurs ou les pharmacies de certaines provinces.<sup>120</sup>

Province/ Territoire	Qui peut administrer le vaccin contre la grippe?	Financement universel? <sup>133</sup>
Nouveau-Brunswick	Le vaccin contre la grippe saisonnière sera administré au Nouveau-Brunswick par les prestataires de soins primaires, les infirmières de la santé publique, les professionnels de la santé du Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick et les pharmaciens <sup>138</sup>	<b>Oui</b> Le Nouveau-Brunswick finance le vaccin à haute dose contre la grippe pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus. <sup>138a</sup>
Terre-Neuve-et-Labrador	Santé publique, soins de santé, services de santé au travail, cabinets de médecins et pharmacies <sup>139</sup>	<b>Oui</b> Terre-Neuve-et-Labrador finance désormais le vaccin à haute dose pour les adultes âgés de 65 ans et plus qui résident dans des établissements de soins de longue durée et des foyers de soins personnels. <sup>139a</sup>
Territoires du Nord-Ouest	Infirmiers(ères) ou médecins <sup>140</sup>	<b>Oui</b> Les Territoires du Nord-Ouest financent désormais le vaccin à haute dose pour les adultes âgés de 65 ans et plus qui résident dans des foyers de soins de longue durée. <sup>140a</sup>

## Politiques de vaccination contre la grippe par province (2022-23)

Le vaccin contre la grippe est fourni dans les cliniques de santé publique, les cabinets de médecins, les cliniques pour voyageurs ou les pharmacies de certaines provinces.<sup>120</sup>

Province/ Territoire	Qui peut administrer le vaccin contre la grippe?	Financement universel? <sup>133</sup>
Nouvelle-Écosse	Pharmacies, cabinets médicaux, cliniques de santé publique et certains lieux de travail <sup>141</sup>	<b>Oui</b> La Nouvelle-Écosse finance désormais le vaccin à haute dose pour les adultes âgés de 65 ans et plus qui sont : - Résidents dans des établissements de soins de longue durée - Patients hospitalisés à d'autres niveaux de soins en attendant d'être placés dans un établissement de soins de longue durée <sup>141a</sup>
Nunavut	Centres de santé communautaires ou services de santé publique d'Iqaluit <sup>142</sup>	<b>Oui</b>
Ontario	Pharmacies, cabinets médicaux, services de santé publique, lieux de travail, foyers de soins de longue durée, hôpitaux et centres de santé communautaires <sup>143</sup>	<b>Oui</b> À partir de la saison grippale 2018-19, l'Ontario a commencé à subventionner le vaccin à haute dose contre la grippe pour les adultes âgés de 65 ans et plus. L'Ontario propose désormais aux adultes âgés de 65 ans et plus le vaccin à haute dose contre la grippe ou le vaccin avec adjuvant. <sup>144</sup>
Île-du-Prince-Édouard	Cliniques de vaccination contre la grippe, pharmaciens, médecins de famille ou infirmières praticiennes <sup>145</sup>	<b>Oui</b> L'Î.-P.-É. finance maintenant le vaccin à haute dose pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus. <sup>145a</sup>

## Politiques de vaccination contre la grippe par province (2022-23)

Le vaccin contre la grippe est fourni dans les cliniques de santé publique, les cabinets de médecins, les cliniques pour voyageurs ou les pharmacies de certaines provinces.<sup>120</sup>

Province/ Territoire	Qui peut administrer le vaccin contre la grippe?	Financement universel? <sup>133</sup>
Québec	<p>Mise à jour du centre intégré de santé et de services sociaux où les vaccinations seront proposées<sup>146</sup></p> <p>Les pharmaciens peuvent également administrer des vaccins contre la grippe.</p>	<p><b>Non</b></p> <p>Mais, financé pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Les personnes souffrant d'obésité morbide</li> <li>◦ Les femmes enceintes</li> <li>◦ Les personnes âgées de 75 ans et plus</li> <li>◦ Les résidents de maisons de repos ou de centres de soins chroniques</li> <li>◦ Les travailleurs de la santé</li> <li>◦ Les contacts familiaux des personnes à haut risque</li> <li>◦ Les personnes atteintes de maladies chroniques telles que les maladies cardiaques, les troubles pulmonaires, le diabète, les maladies rénales, les maladies hépatiques, l'anémie ou l'hémoglobino-pathie, les patients séropositifs, les maladies affectant le système immunitaire (c'est-à-dire le cancer) et les maladies neurologiques ou du développement neurologique</li> </ul> <p>Le vaccin n'est plus recommandé chez les adultes en bonne santé âgés de 60 à 74 ans ou chez les enfants en bonne santé âgés de 6 à 23 mois - cependant, ils peuvent se faire vacciner gratuitement s'ils le souhaitent.<sup>146a</sup></p>
Saskatchewan	<p>Cliniques de santé publique, pharmacies, cabinets médicaux et cabinets d'infirmières praticiennes<sup>147</sup></p>	<p><b>Oui</b></p> <p>La Saskatchewan finance désormais le vaccin à haute dose pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus.<sup>147a</sup></p>
Yukon	<p>Centres de santé communautaires et pharmacies<sup>148</sup></p>	<p><b>Oui</b></p> <p>Le Yukon finance désormais le vaccin à haute dose pour tous les adultes âgés de 65 ans et plus.<sup>148a</sup></p>



## Des recherches ont montré que dans les provinces où les pharmaciens sont en mesure d'administrer le vaccin contre la grippe, davantage de personnes sont vaccinées.<sup>149</sup>

Des recherches ont montré que dans les provinces où les pharmaciens sont en mesure d'administrer le vaccin contre la grippe, davantage de personnes sont vaccinées.<sup>149</sup> Les pharmaciens ont réussi à augmenter l'accès au vaccin car ils sont bien situés et accessibles à de nombreuses personnes, et sont plus susceptibles d'avoir des heures d'ouverture plus longues, de ne pas exiger de rendez-vous et d'avoir des temps d'attente plus courts.<sup>150,151,152</sup> L'option de la pharmacie peut être particulièrement efficace chez les personnes de certaines populations à haut risque comme les fumeurs, qui peuvent être réticentes à se rendre dans les cabinets médicaux et préfèrent se rendre dans les pharmacies.<sup>153</sup>

### **Politiques de vaccination contre la grippe pour les résidents ou les patients qui séjournent dans des établissements**

L'Agence de la santé publique du Canada recommande que, dans les établissements de soins de courte

et de longue durée, la vaccination contre la grippe fasse partie des plans de soins des patients.<sup>154</sup> De plus, lors du transfert des patients, les informations sur leurs vaccinations doivent également être fournies à l'établissement où ils sont envoyés.<sup>155</sup>

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) de l'Ontario appuie l'utilisation de vaccins antigrippaux comme principale mesure préventive contre la grippe dans les établissements de soins de longue durée (ESLD) et recommande que tous les résidents des ESLD soient vaccinés.<sup>156</sup>

Une étude a révélé une baisse de près de 20 % des épidémies dans les établissements de soins de longue durée où plus de 90 % des résidents étaient vaccinés, par rapport aux établissements où moins de 70 % des résidents étaient vaccinés.<sup>157</sup> Le MSSLD recommande également la vaccination contre la grippe à tous les visiteurs des établissements de soins de longue durée.<sup>158</sup> En 2012, les autorités sanitaires de la Colombie-Britannique ont été les premières à mettre en œuvre une politique de « vaccination ou de port du masque ». <sup>159</sup> Cette politique oblige tous les employés des autorités sanitaires, les étudiants, les médecins, les résidents, les entrepreneurs, les vendeurs et les bénévoles à se faire vacciner ou à porter un masque pendant la saison de la grippe.<sup>160</sup> Cette politique a ensuite été élargie pour couvrir tous les visiteurs des établissements de santé.<sup>161</sup> Tout le personnel doit indiquer, par le biais d'un système de déclaration en ligne, s'il a été vacciné.<sup>162</sup>

## Taux de vaccination au Canada

**Les taux actuels de vaccination contre la grippe au Canada - pas à la hauteur de nos propres normes**

**Seulement 40 % des Canadiens âgés de plus de 18 ans ont été vaccinés contre la grippe.<sup>163</sup>**

Seulement 40 % des Canadiens âgés de plus de 18 ans ont été vaccinés contre la grippe au cours de la saison 2020-21,<sup>154</sup> taux qui représente une amélioration importante par rapport à 29 % en 2013,<sup>163a</sup> mais qui demeure nettement inférieur à l'objectif de 80 % fixé par le gouvernement canadien. En outre, ces taux plus récents montrent que les vaccinations contre la grippe ont de fait connu une baisse pendant la pandémie de COVID-19, puisqu'ils sont passés à 42 % pendant les saisons 2018-19 et 2019-20.<sup>154</sup>

Les taux de vaccination chez les groupes à risque clés, comme les adultes plus âgés (70 %) et les personnes âgées de 18 à 64 ans atteintes d'au moins une maladie chronique (41 %), sont supérieurs à la moyenne de population générale.<sup>154</sup> Toutefois, le déclin des taux de vaccination chez les adultes plus âgés dans toutes les provinces sauf Terre-Neuve-et Labrador représente une tendance inquiétante.<sup>165</sup>

**Parmi les 10 provinces du Canada, la Nouvelle-Écosse atteint régulièrement la couverture vaccinale la plus élevée globalement, passant de 47 % pendant la saison grippale 2014-15 à 49 % pendant la saison 2018-19.<sup>166</sup>**

On observe une forte variation des taux de vaccination contre la grippe au Canada. Parmi les 10 provinces du Canada, la Nouvelle-Écosse atteint régulièrement la couverture vaccinale la plus élevée globalement, à savoir 49 % des Canadiens âgés de plus de 12 ans en 2018-19.<sup>166</sup> L'Île-du-Prince-Édouard et le Nouveau-Brunswick avaient également une couverture vaccinale contre la grippe relativement élevée, supérieure à 40 % en 2018-19.<sup>167</sup> Le Québec affiche invariablement la couverture la plus faible, passant de 26 % en 2015-16 à 21 % en 2018-19.<sup>168</sup> Terre-Neuve, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique affichaient tous des taux de couverture vaccinale contre la grippe compris entre 34 % et 39 %.<sup>169</sup> Par le passé, il avait été constaté que la couverture était beaucoup plus élevée dans les provinces qui ont mis en place des dispositions relatives au financement universel.<sup>170</sup>

Les Canadiens âgés ont des taux de couverture plus élevés par rapport à la population générale, avec 70 % des personnes âgées de 65 ans vaccinées au cours de la saison grippale 2020-21, contre 65 % au cours de la saison 2015-16.<sup>171</sup> Malgré cette réussite, les taux de vaccination des personnes âgées de 65 ans ont stagné au cours des dernières années, restant autour de 70 % depuis la saison 2017-18, même en pleine pandémie de COVID-19.<sup>172</sup> Tout comme pour la couverture de toute la population âgée de 12 ans et plus, il existe également des différences dans la couverture vaccinale chez les adultes plus âgés dans les 10 provinces canadiennes.<sup>173</sup> Au cours de la saison grippale 2018-19, la Nouvelle-Écosse (71,7 %), l'Île-du-Prince-Édouard (66,2 %) et l'Ontario (67,1 %) ont enregistré les taux de vaccination contre la grippe les plus élevés chez les adultes âgés de 65 ans et plus.<sup>174</sup> Le Québec a de nouveau affiché les taux les plus faibles de toutes les provinces, soit 45,3 %.<sup>172</sup> Terre-Neuve (54,8 %) présentait également des taux de couverture vaccinale contre la grippe considérablement plus faibles chez les adultes âgés de 65 ans et plus, par rapport aux autres provinces : l'Alberta (63,8 %), la Colombie-Britannique (64,4 %), le Manitoba (61,4 %) et le Nouveau-Brunswick (61,3 %).<sup>175</sup> À Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick, en Ontario, en Saskatchewan et au Québec, le nombre d'adultes plus âgés vaccinés a diminué de 2015 à 2019.<sup>176</sup>

Dans une étude réalisée au Canada, tous les groupes ethniques (à l'exception des Canadiens noirs) étaient plus susceptibles de se faire vacciner contre la grippe que les Canadiens de race blanche.<sup>177, 178</sup>

Cela pourrait être dû au fait que certains groupes ou populations sont plus susceptibles d'être exposés à des messages et médias anti-vaccination spécifiques.<sup>179</sup>

Dans une autre étude, les adultes plus âgés recevant de l'aide et des prestations sociales étaient plus susceptibles d'être vaccinés que les personnes ayant un emploi.<sup>180</sup> Une explication possible de ce phénomène est que ces groupes peuvent avoir été spécifiquement ciblés pour recevoir la vaccination contre la grippe. <sup>181</sup> Une autre raison pourrait être que les groupes à haut risque sont plus susceptibles d'être vaccinés gratuitement contre la grippe, qu'il y ait ou non un financement universel dans cette province, et que les personnes bénéficiant de l'aide sociale sont plus susceptibles de vivre avec des comorbidités.<sup>182</sup>

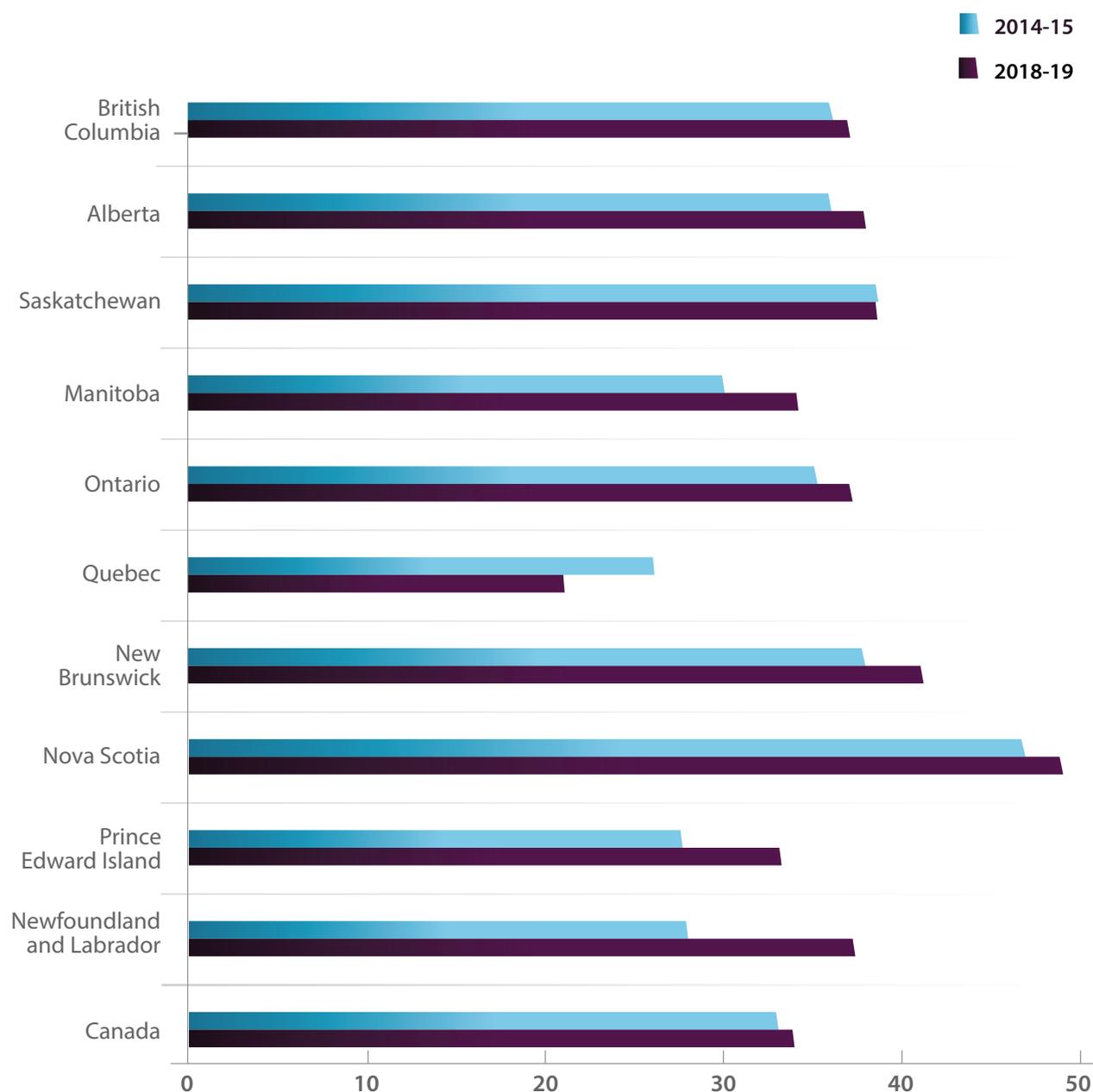
## Politiques de vaccination contre la grippe des prestataires de soins de santé au Canada

Le gouvernement du Canada exige que les travailleurs de la santé fassent l'objet d'une évaluation de leur statut vaccinal et reçoivent les vaccins recommandés, ainsi que des doses de rappel au besoin.<sup>184</sup> Il est recommandé à tous les travailleurs de la santé au Canada de recevoir des vaccins contre le tétanos/la diphtérie, la coqueluche, l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle.<sup>185</sup>

Les politiques de vaccination contre la grippe des prestataires de soins de santé varient considérablement d'un bout à l'autre du Canada et suscitent souvent la controverse.

**Taux de vaccination contre la grippe au Canada 2014-15 et 2018-19.<sup>183</sup>**

**Graphique : Canadiens âgés de 12 ans et plus ayant été vaccinés contre la grippe au cours de la dernière année, en 2014-15 par rapport à 2018-19.**



Les premières politiques imposant la vaccination contre la grippe comme « condition de service » dans les établissements de soins de longue durée ont été introduites en Ontario en 1998, et étendues aux hôpitaux de soins intensifs de l'Ontario en 2000.<sup>186</sup> Ces politiques obligent les employés qui ne sont pas vaccinés à prendre une prophylaxie antivirale ou à ne pas travailler pendant les épidémies institutionnelles.<sup>187</sup>

Plus récemment, les établissements de soins de santé ont commencé à envisager et à mettre en œuvre des politiques visant à accroître la vaccination contre la grippe des travailleurs de la santé. De nombreux hôpitaux aux États-Unis exigent désormais la vaccination contre la grippe comme condition d'embauche, et d'autres établissements ont mis en œuvre des politiques de « vaccination ou port du masque », qui obligent les travailleurs de la santé qui ne sont pas vaccinés à porter un masque dans les zones de soins cliniques de l'hôpital pendant les périodes d'activité épidémique de la grippe.<sup>188</sup> Depuis 2014 au Canada, au moins un établissement de soins de longue durée rend obligatoire la vaccination annuelle contre la grippe pour tous ses travailleurs de la santé.<sup>189</sup> Toutes les autorités sanitaires de la Colombie-Britannique, une des deux autorités sanitaires du Nouveau-Brunswick et certains hôpitaux de l'Ontario ont mis en œuvre des politiques de vaccination ou de port du masque.<sup>190</sup>

Des études ont montré que, sur la base des données actuelles, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe pour les travailleurs de la santé ne sont pas encore justifiées.<sup>191</sup> Cependant, ces chercheurs sont d'accord avec les approches visant à soutenir la vaccination volontaire ou d'autres pratiques telles que rester à la maison ou porter un masque en cas d'apparition de symptômes.

## Taux de vaccination des prestataires de soins de santé et des établissements de soins de santé

**Taux de vaccination contre la grippe des prestataires de soins de santé au Canada**

**Le taux de vaccination des prestataires de soins de santé au Canada est de 50 %, ce qui est bien en deçà de l'objectif de 80 % de l'ASPC pour cette population,<sup>209</sup> et les taux de vaccination varient considérablement d'une profession à l'autre.<sup>210</sup>**

Le taux de vaccination des prestataires de soins de santé au Canada est de 50 %, ce qui est bien en deçà de l'objectif de 80 % de l'ASPC pour cette population,<sup>209</sup> et les taux de vaccination varient considérablement d'une profession à l'autre.<sup>210</sup> Les médecins de famille et les omnipraticiens sont plus susceptibles d'être vaccinés, tandis que les chiropraticiens, les sages-femmes et les praticiens des médecines douces sont moins susceptibles d'être vaccinés.<sup>211</sup> On a découvert que les sages-femmes, en particulier, ont des taux de vaccination très faibles.

## Politiques actuelles des prestataires de soins de santé en matière de vaccination contre la grippe dans les provinces et les

British Columbia	En 2012, les autorités sanitaires de la Colombie-Britannique ont mis en œuvre une politique qui obligeait tous les travailleurs de la santé de la province à se faire vacciner contre la grippe ou à porter un masque dans les zones réservées aux patients pendant toute la saison grippale. <sup>192</sup> Une plainte a été déposée par le Syndicat des infirmières et infirmiers de la Colombie-Britannique; l'arbitre a conclu que la politique constituait une application raisonnable du droit de la direction. <sup>193</sup>
Alberta	Actuellement non obligatoire - mais rendue accessible et pratique pour le personnel. <sup>194</sup>
Saskatchewan	Actuellement non obligatoire. En 2014, le gouvernement provincial a imposé une politique de « vaccination ou de port de masque » - cependant, en 2015, le Conseil des médecins hygiénistes de la Saskatchewan a décidé de mettre fin à cette politique. <sup>195</sup>
Manitoba	Actuellement non obligatoire - mais la vaccination contre la grippe est fortement recommandée pour tous les professionnels de la santé. <sup>166</sup>
Ontario	Les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe violeraient les accords entre les hôpitaux et l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. Aucune politique provinciale en matière de vaccination. Certains hôpitaux ont adopté des politiques de « vaccination ou de port du masque », notamment de nombreux hôpitaux du Toronto Academic Health Science Network (TAHSN). <sup>197</sup> Un premier recours de l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario contre une politique hospitalière a été tranché en faveur du syndicat. <sup>198</sup> L'ONA a lutté et gagné contre la politique de vaccination ou de port du masque (VOM) en vigueur à l'hôpital St. Michael et dans d'autres hôpitaux faisant partie du TAHSN. <sup>199</sup>
Quebec	Actuellement, non obligatoire - et tout refus de se faire vacciner ne saurait être considéré comme un acte de manquement. <sup>200</sup>
Nova Scotia	Actuellement non obligatoire - mais recommandée et encouragée pour les professionnels de santé. <sup>201</sup>
New Brunswick	L'une des deux régions régionales de la santé a mis en œuvre une politique de « vaccination ou de port de masque ». Cette politique a été soutenue par le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Il a introduit une politique de « vaccination ou de port du masque » dans l'un des réseaux régionaux de la santé. <sup>202</sup> Cependant, le communiqué de presse provincial pour la saison grippale 2018 indique maintenant que le ministère de la Santé encourage les travailleurs de la santé à recevoir le vaccin contre la grippe. <sup>203</sup>
Newfoundland and Labrador	Actuellement non obligatoire - mais recommandée. <sup>204</sup>
Prince Edward Island	Actuellement non obligatoire - mais recommandée et mise à la disposition des professionnels de santé. <sup>205</sup>
Northwest Territories	Actuellement non obligatoire - mais à la disposition de tous les résidents. <sup>206</sup>
Yukon	Actuellement non obligatoire - mais elle est fortement recommandée pour les professionnels de la santé. <sup>207</sup>
Nunavut	Actuellement non obligatoire - mais à la disposition de tous les résidents. <sup>208</sup>

Comme de nombreuses organisations et installations sont encore en deçà des objectifs en matière de taux de vaccination contre la grippe, la pression monte pour que les taux de vaccination soient divulgués publiquement.<sup>213</sup> Les établissements de soins de santé de l'Ontario, par exemple, sont tenus de déclarer leurs taux de vaccination contre la grippe au sein de leur personnel, et on peut constater de grandes variations entre les établissements.<sup>vi</sup> Pendant la saison grippale 2016-17, environ 53 % des prestataires de soins de santé dans les hôpitaux se sont faits vacciner, tandis que 72,4 % des prestataires de soins de santé dans les établissements de soins de longue durée se sont faits vacciner.<sup>214</sup>



**Au cours de la saison grippale 2016-17, environ 53 % des prestataires de soins de santé dans les hôpitaux ont été vaccinés, tandis que 72,4 % des prestataires de soins de santé dans les maisons de soins de longue durée ont été vaccinés.**<sup>214</sup>



<sup>vi</sup> sous « Le protocole de prévention et de surveillance de la grippe dans les établissements de soins de longue durée ».

## Taux de vaccination contre la grippe chez le personnel de santé, par profession

Profession	Vaccination contre la grippe au cours des 12 derniers mois, % (IC 95 %)
Médecin spécialiste	59 (51-67)
Médecin de famille ou généraliste	72 (65-79)
Dentiste	44 (31-57)
Optométriste	32 (17-47)†
Chiropracteur, sage-femme ou praticien des médecines douces	4 (1-7)†
Pharmacien	50 (43-58)
Diététicien ou nutritionniste	61 (50-72)
Physiothérapeute	44 (36-51)
Ergothérapeute	51 (39-62)
Infirmière/Infirmier	57 (55-60)
◦ Infirmier(ère) en chef ou superviseur	53 (45-62)
◦ Infirmier(ère) agréé(e)	58 (55-60)
◦ Infirmier(ère) auxiliaire agréé(e)	59 (54-64)

**Remarque :**

**IC = intervalle de confiance.**

**\* Conformément aux règles de confidentialité de Statistique Canada, les valeurs non pondérées ont été arrondies au 5 le plus proche.**

**† À utiliser avec précaution (coefficient de variation [16,6 % à 33,3 %])**

*Tableau adapté de : Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Vaccination contre la grippe chez le personnel de santé canadien : une étude transversale. Journal de l'Association médicale canadienne, 4(3), E479-E488. Doi : 10.9778/cmajo.20160018*

Les établissements de soins de longue durée de l'Ontario sont également tenus de fournir au personnel des informations annuelles sur les taux de vaccination, et de promouvoir et mettre en place des cliniques de vaccination accessibles au personnel.<sup>215</sup> Ils doivent également tenir des dossiers sur le statut de vaccination contre la grippe, informer les agences qui fournissent du personnel à l'établissement de soins de leurs politiques de vaccination et élaborer des plans de dotation en personnel en fonction des taux de vaccination.<sup>216</sup> L'établissement de soins doit également s'assurer que les résidents consentants sont vaccinés contre la grippe.<sup>217</sup> Le service de santé au travail des hôpitaux de l'Ontario doit également rendre le vaccin contre la grippe accessible aux professionnels de la santé par le biais de cliniques de vaccination sur place, de programmes mobiles et en veillant à ce que tous les quarts de travail/sites y aient accès, entre autres méthodes.<sup>218</sup> Ils doivent ensuite rendre compte du taux de vaccination parmi les travailleurs de la santé au comité de prévention et de contrôle des infections et au comité conjoint de santé et de sécurité de l'hôpital, ainsi qu'au médecin hygiéniste en décembre de chaque année.<sup>219</sup> Ils doivent également s'assurer que tous les employés sont bien informés des politiques relatives à l'utilisation d'antiviraux et qu'ils risquent de se voir imposer des restrictions de travail en cas d'épidémie.<sup>220</sup> Ils sont également tenus de conserver des documents sur le statut des employés et tout refus doit être documenté.<sup>21</sup>

D'autres provinces ont des politiques similaires en matière de déclaration du taux de vaccination chez les professionnels de santé. La Nouvelle-Écosse rapporte les taux de vaccination des professionnels de la santé dans les hôpitaux de soins intensifs.<sup>222</sup> L'Alberta fournit les chiffres concernant les professionnels de la santé dans les hôpitaux de soins intensifs, de soins de longue durée, de soins à domicile et de santé publique.<sup>223</sup> En Colombie-Britannique, tous les professionnels de la santé doivent signaler leur statut de vaccination contre la grippe et doivent signaler tout refus de vaccination.<sup>224</sup> Le fait d'être vacciné contre la grippe ne signifie pas nécessairement que la personne ne contractera pas la grippe et ne la transmettra pas à d'autres personnes. Une étude a examiné de manière systématique les études portant sur les professionnels de santé qui s'occupaient de personnes âgées de 65 ans et plus et sur la question de savoir s'ils avaient reçu ou non un vaccin contre la grippe. Elle a constaté que le fait de fournir le vaccin aux professionnels de santé qui s'occupaient de personnes âgées de 65 ans et plus ne réduisait pas nécessairement le nombre de personnes diagnostiquées comme atteintes de la grippe.<sup>225</sup> Cette étude renforce le fait que, bien qu'elle soit importante, on ne peut pas se fier uniquement à la vaccination pour prévenir la grippe.<sup>226</sup> D'autres politiques, comme le lavage des mains, le fait de demander aux employés de rester à la maison en cas de maladie ou l'utilisation d'antiviraux, restent importantes.<sup>227</sup>

## Aperçu de la ville - Comment les établissements de soins de santé de Toronto font leur travail

Toronto exige la déclaration des taux de vaccination contre la grippe dans ses établissements de soins de santé.

Sur les 18 établissements de soins intensifs de Toronto, aucun n'a atteint le taux cible de 80 % en 2016, l'établissement le plus proche ayant atteint 68 %.<sup>228</sup>

Sur les 15 établissements de soins continus/de réadaptation complexes, 2 ont pu atteindre le taux cible de 80 % en 2016 (Centre McCall pour les soins continus et Centre de soins de santé Runnymede).<sup>229</sup>

Les foyers de soins de longue durée de Toronto présentent des variations beaucoup plus importantes, mais de nombreux foyers ont atteint l'objectif. Sur 86 foyers de soins de longue durée, 45 (52 %) ont pu atteindre des taux de couverture vaccinale contre la grippe de 80 % et plus, et 17 (20 %) ont pu atteindre 90 % ou plus.<sup>230</sup>

Trois foyers en particulier ont pu atteindre des taux de vaccination de 99 % (le centre de soins gériatriques Yee Hong, le centre coréen de soins de longue durée Rose of Sharon et le foyer pour personnes âgées Mon Sheong).<sup>231</sup> Dans deux de ces foyers, un seul employé n'a pas été vacciné!<sup>232</sup> Les résultats globaux semblent indiquer que certains établissements de soins de longue durée de Toronto, culturellement spécifiques, réussissent mieux à atteindre des taux de vaccination élevés contre la grippe chez les prestataires.

Cependant, il a également été constaté que les écarts entre les taux déclarés étaient fondés sur des définitions incohérentes, ce qui rend les comparaisons entre les organisations difficiles.<sup>233</sup> En outre, la documentation n'est pas toujours requise - une confirmation verbale est parfois utilisée, ce qui peut également affecter l'exactitude de ce qui est déclaré.<sup>234</sup>

## Innover pour améliorer les taux de vaccination des prestataires



À Toronto, l'hôpital Mount Sinai a mené une étude au cours des saisons grippales 2011-12 et 2012-13 dans laquelle les infirmières ont administré des vaccins à partir d'un chariot mobile de vaccination contre la grippe qui était disponible le jour, le soir et la fin de semaine.<sup>235</sup> Les membres du personnel qui n'étaient pas vaccinés se sont vu proposer un vaccin intramusculaire ou intradermique (aiguille plus petite et moins volumineuse).<sup>236</sup> Le personnel a apprécié le vaccin intradermique et beaucoup ont déclaré vouloir ce type de vaccin à l'avenir.<sup>237</sup> En outre, il a été démontré que l'utilisation du chariot mobile améliorait l'accessibilité et contribuait à améliorer les taux de vaccination dans l'hôpital.<sup>238</sup>

## Hésitation à se faire vacciner

### Comprendre la réticence à la vaccination par l'entremise du cadre des 3C : complaisance, confiance et commodité

L'efficacité du vaccin contre la grippe est bien connue, alors pourquoi les taux de vaccination ne sont-ils pas plus élevés? Ce n'est pas dû à un manque de connaissances. Des études montrent que le public et ses prestataires de soins de santé acceptent généralement le concept de la vaccination et comprennent que la prévention est une meilleure solution que le traitement.<sup>239</sup> Le public comprend également que les vaccins sont utiles et considère que les effets secondaires sont moins graves que la maladie que le vaccin prévient.<sup>240</sup>

Bien que l'on s'entende généralement pour dire que la vaccination est une mesure de prévention clé contre les maladies infectieuses et la grippe, la couverture vaccinale contre la grippe demeure encore bien inférieure aux objectifs fixés. Une explication possible est la « réticence à la vaccination ». Il s'agit du « délai à accepter les vaccins ou du refus de ceux-ci, en dépit de la disponibilité des services de vaccination »,<sup>241</sup> abordé par le groupe de travail du SAGE sur la réticence à la vaccination par l'entremise de son cadre des 3C : La complaisance, la commodité et la confiance.<sup>242</sup> La complaisance se produit lorsque les risques de maladie semblent faibles et que la vaccination n'est donc pas une priorité. La confiance concerne la confiance accordée au vaccin, au système de santé et aux décideurs politiques.<sup>243</sup>

La commodité fait référence à l'accessibilité et à l'abordabilité.<sup>244</sup>

Ce groupe recommande de nombreuses façons possibles d'aborder les 3C, y compris la mobilisation de chefs religieux ou de dirigeants influents pour faire la promotion de la vaccination, la mobilisation sociale, le recours aux médias sociaux, l'amélioration de la commodité et de l'accès, l'obligation de se faire vacciner ou l'imposition de sanctions en cas de non-vaccination, le recours à des rappels et à des processus de suivi, des incitatifs non financiers afin de motiver les gens à se faire vacciner, et une formation aux travailleurs de la santé concernant la communication des messages.<sup>245</sup>

*Déballer la complaisance - De nombreux Canadiens considèrent que la grippe n'est pas suffisamment grave pour exiger une intervention*

**Une étude canadienne indique que la raison la plus fréquemment invoquée pour ne pas recevoir une vaccination vient du fait qu'elle est perçue comme étant inutile.<sup>246</sup>**

Une étude canadienne a révélé que la raison la plus fréquemment invoquée pour ne pas se faire vacciner était qu'elle était perçue comme étant inutile.<sup>246</sup> Cette raison était moins souvent invoquée par les patients atteints de maladies chroniques.<sup>247</sup> Les personnes ayant un emploi sont moins susceptibles de se faire vacciner, sans doute parce qu'elles pensent être en meilleure santé et ne pas devoir prendre de mesures préventives.<sup>248</sup> Une autre étude réalisée au Québec a montré que les gens pensaient qu'ils devaient se faire vacciner pour protéger les membres vulnérables de leur famille (enfants et grands-parents), mais qu'ils n'avaient pas la responsabilité de protéger le public en général.<sup>250</sup> Les participants étaient également convaincus qu'ils ne voulaient pas qu'on leur dise quoi faire et qu'ils voulaient avoir la possibilité de choisir.<sup>251</sup>

*Déballer la commodité - Les obstacles à l'accès au vaccin existent toujours dans certaines régions du Canada*

Les juridictions canadiennes ont fait des progrès pour réduire les obstacles liés à l'accès au vaccin contre la grippe, la quasi-totalité des provinces et des territoires accordant un financement universel aux vaccins contre la grippe.<sup>252</sup> Cependant, le Québec continue de ne fournir des vaccins financés par l'État qu'à des groupes spécifiques.<sup>252a</sup>

**De plus, bien qu'il ait été démontré que l'administration du vaccin contre la grippe par les pharmaciens augmentait la probabilité qu'une personne se fasse vacciner, les Territoires du Nord-Ouest et Nunavut n'autorisent toujours pas les pharmaciens à les administrer.**<sup>253</sup>

*Déballer la confiance - Le manque de confiance autour du vaccin contre la grippe peut poser problème*

Lorsque les patients n'ont pas confiance en le vaccin contre la grippe, en raison d'informations erronées ou d'expériences antérieures négatives, ils sont moins susceptibles de se faire vacciner.

## Lorsque les patients n'ont pas confiance en le vaccin contre la grippe, en raison d'informations erronées ou d'expériences antérieures négatives, ils sont moins susceptibles de se faire vacciner.

Une étude a révélé que les gens étaient fortement influencés par leurs prestataires de soins primaires ou leurs conjoints en ce qui concerne le vaccin contre la grippe.<sup>254</sup> Les prestataires de soins primaires sont particulièrement influents pour les adultes plus âgés - en améliorant les connaissances sur la grippe, le vaccin et ses effets secondaires potentiels.<sup>255</sup> Cependant, entendre parler des effets secondaires perçus peut semer le doute chez les patients.

Dans le cadre d'une étude, la moitié des participants qui ne se sont pas fait vacciner ont déclaré que c'était la perception d'effets secondaires ou le fait d'entendre parler d'autres personnes ayant des effets secondaires perçus qui les avait empêchés de se faire vacciner à nouveau.<sup>256</sup> En revanche, une expérience positive peut contribuer à renforcer la confiance dans le vaccin contre la grippe.

Les personnes qui se sont fait vacciner ont déclaré avoir eu des expériences positives antérieures et cela les a encouragées à continuer à se faire vacciner.<sup>257</sup> Les prestataires de soins de santé peuvent également avoir un faible niveau de confiance vis-à-vis du vaccin contre la grippe. Une étude qualitative menée auprès d'infirmières a révélé que certaines d'entre elles craignaient la sécurité du vaccin en raison de l'obligation de le créer chaque année, avec des délais courts pour les tests.<sup>58</sup>

De nombreuses personnes n'avaient pas non plus confiance en l'efficacité du vaccin, encore une fois en raison de la nature annuelle du vaccin et parce que les virus pour lesquels le vaccin a été créé pourraient muter et rendre le vaccin inefficace.<sup>259</sup> De même, d'autres études ont noté que les prestataires de soins de santé peuvent hésiter à se faire vacciner en raison d'inquiétudes quant à l'innocuité des vaccins contre la grippe.<sup>260</sup> La provenance de l'information sur le vaccin contre la grippe peut également avoir un impact significatif sur l'adoption de la vaccination parmi les prestataires de soins de santé. Les prestataires font confiance à ceux qui recommandent les vaccins, c'est-à-dire les médecins hygiénistes en chef, les praticiens de la santé publique et les revues médicales, mais ils font moins confiance aux recommandations des sociétés pharmaceutiques et de certaines agences gouvernementales.<sup>261</sup>

De plus, l'expérience de l'administration des vaccins COVID-19 démontre qu'il est possible d'atteindre une couverture vaccinale élevée chez les personnes plus âgées. Les adultes plus âgés ont régulièrement affiché les meilleurs taux de vaccination contre la COVID-19 par rapport à l'ensemble des Canadiens; ils ont enregistré une couverture vaccinale de 90 % en quelques mois seulement. Cette couverture vaccinale élevée chez les adultes plus âgés donne à penser que seule une très petite proportion de la population des adultes plus âgés est réticente à la vaccination, et que la réticence à se faire vacciner peut être systématiquement contrée.<sup>115c</sup>

En ce qui concerne les vaccins contre la COVID-19, des mesures particulières ont été prises dans le but de sensibiliser le public à la façon d'accéder aux sites d'administration des vaccins, à l'innocuité et à l'efficacité de ces derniers, ainsi qu'à leurs avantages. La quasi-totalité des provinces et des territoires a élaboré leurs supports de campagne dans plusieurs langues en vue de la sensibilisation des populations au vaccin contre la COVID-19, et ce, dans le but d'améliorer davantage la portée de leur message.

Par ailleurs, les vaccins contre la COVID-19 ont été administrés gratuitement et par de nombreux fournisseurs différents, notamment les pharmacies, les cliniques de santé publique, les sites de vaccination de masse et les prestataires de soins primaires. Ces efforts supplémentaires déployés par les gouvernements ont permis de résoudre les problèmes de commodité et de complaisance, tout en renforçant la confiance des personnes dans le fait de se faire vacciner, ce qui a conduit à une augmentation rapide des taux de vaccination.<sup>115c</sup>

## Évolution et nouvelles recherches - Mise au point universel contre la grippe

Des chercheurs à travers le monde ont travaillé à la mise au point d'un vaccin universel contre la grippe qui cible la partie du virus de la grippe qui ne change pas au fil des ans.<sup>262</sup> Cela permettrait de créer une cible durable qui éliminerait la nécessité de mettre au point un nouveau vaccin chaque année. Le Dr Matthew Miller, professeur adjoint de biochimie et de sciences biomédicales à l'Université McMaster de Hamilton, en Ontario, est l'un des chercheurs impliqués dans le développement d'un vaccin universel contre la grippe.<sup>263</sup> Son équipe a trouvé un moyen pour que le système immunitaire réagisse à la « tige » ou partie immuable du virus de la grippe.<sup>264,265</sup> Le Dr Miller pense que s'ils peuvent cibler la « tige » au lieu de la « tête », les gens n'auront plus besoin de vaccinations annuelles.<sup>266</sup>

Au Royaume-Uni, des chercheurs de l'Université d'Oxford ont entrepris l'essai d'un vaccin universel pour les personnes âgées de 65 ans et plus depuis 2017.<sup>267</sup> En fonction des résultats de cette étude, le vaccin pourrait potentiellement être utilisé dans l'ensemble du National Health Service au Royaume-Uni et, à terme, dans le monde entier.

## Recommandations fondées sur des données probantes

En examinant les données probantes actuelles et l'état des taux et des politiques de vaccination au Canada et ailleurs, il est évident qu'il y a encore du travail à faire pour améliorer la prévention de la grippe au Canada. Les huit recommandations suivantes proposent aux autorités et aux organismes de santé des approches politiques et pratiques fondées sur des données probantes pour soutenir la prévention et la vaccination contre la grippe au Canada.

### 1. Améliorer les mesures de prévention de la grippe de manière plus générale

La prévention de la grippe doit inclure, entre autres, la vaccination contre la grippe. D'autres mesures de santé préventives clés doivent être encouragées : se laver les mains autant que possible; éviter de tousser directement dans ses mains; éviter de toucher son visage ou celui d'autres personnes avec des mains qui n'ont pas été lavées; nettoyer et désinfecter les objets que beaucoup de personnes touchent, tels que les télécommandes, les téléphones et les poignées de porte; maintenir une alimentation saine et rester physiquement actif pour améliorer son immunité globale; et être bien reposé.<sup>268</sup> Des mesures supplémentaires devraient inclure des politiques permettant d'identifier rapidement les patients malades et de réagir en conséquence, de mettre en place des restrictions sur le travail et les visites pour les personnes malades,

et d'utiliser les médicaments antiviraux de manière appropriée.<sup>269</sup> Ces politiques aideront également à prévenir d'autres virus respiratoires.

L'Agence de la santé publique du Canada encourage les établissements de soins de courte et de longue durée à pratiquer l'hygiène respiratoire, par exemple en toussant dans des manches ou en utilisant des mouchoirs en papier et en se masquant le cas échéant, pour les patients ou toute autre personne qui semble avoir la grippe ou une maladie semblable à la grippe.<sup>270</sup> Les patients doivent faire l'objet d'un dépistage pour s'assurer qu'il ne s'agit pas d'une autre infection respiratoire (par exemple, la tuberculose).<sup>271</sup> L'Agence encourage l'hygiène des mains - de préférence à l'aide d'un produit de nettoyage à base d'alcool, à moins que les mains ne soient souillées, ce qui nécessite alors du savon et de l'eau.<sup>272</sup> Elle encourage également à séparer les patients susceptibles d'avoir la grippe des autres patients.<sup>273</sup>

Les politiques devraient être renforcées pour inclure des directives qui encouragent l'hygiène des mains et des politiques de visite proactives pour les institutions. Les politiques devraient être renforcées afin d'inclure des directives qui encouragent l'hygiène des mains et des politiques de visite proactives pour les institutions. Celles-ci pourraient être aussi simples que de s'assurer que des lavabos et un rince-mains à base d'alcool sont disponibles à l'entrée, ou que les réceptionnistes demandent aux visiteurs s'ils présentent des symptômes de la grippe. En outre, les politiques de consentement des patients devraient être rationalisées pour inclure la vaccination contre la grippe et les antiviraux lorsque cela est médicalement

nécessaire pour les patients; ces consentements devraient en outre être obtenus pour la durée du séjour dans l'établissement, plutôt que chaque année.

## 2. Promouvoir un calendrier de vaccination tout au long de la vie incluant les adultes âgés

Les calendriers de vaccination universels pour les enfants sont communément acceptés comme faisant partie des soins de routine, mais les vaccinations de routine sont également importantes pour les adultes.<sup>274</sup> L'établissement d'un calendrier de vaccination pour les

personnes âgées pourrait être un moyen simple de rationaliser les messages et les pratiques pour les prestataires et le public, et ainsi favoriser l'augmentation des taux de vaccination.

Bien que les agences de santé publique et les gouvernements soulignent l'importance de la vaccination des adultes, il n'y a pas de message cohérent sur les vaccins à administrer, ni sur le moment où ils doivent l'être. Les gouvernements devraient faire de la grippe une vaccination essentielle, dans le cadre d'un calendrier de vaccination pour toute la vie, y compris pour les adultes plus âgés.

### Possibilités de rationaliser les messages sur la vaccination des adultes

Comme le montre l'exemple ci-dessous, tiré du compte de médias sociaux du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, il existe de nombreuses possibilités de rationaliser les messages sur la vaccination des personnes âgées de plus de 65 ans, et la grippe aurait facilement pu être intégrée au message ci-dessous.

#### Vaccins pour adultes. Lesquels et quand.

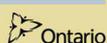
##### 18-64 ans

- Tétanos, diphtérie et coqueluche (une dose à 24-26 ans)
- Tétanos et diphtérie (tous les 10 ans après la dose ci-dessus)

##### 65 ans et plus

- Pneumocoque (une fois à 65 ans)
- Zona (une fois à 65-70 ans)
- Tétanos et diphtérie (tous les 10 ans)

[ontario.ca/vaccines](http://ontario.ca/vaccines)



### 3. Continuer à travailler sur la compréhension et le développement des vaccins contre la grippe

Pour la prochaine saison grippale 2022-23, l'Alberta, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, la Saskatchewan et le Yukon administreront des vaccins contre la grippe à forte dose à tous les adultes âgés de 65 ans et plus.<sup>275,275a,275b,275c,275d,275e</sup> Certaines juridictions financeront les vaccins contre la grippe à forte dose uniquement pour certains groupes de personnes âgées (p. ex., les résidents de centres de soins de longue durée), comme les Territoires du Nord-Ouest, la Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador et le Québec.<sup>275f,275g,275h,275i</sup> Certaines provinces fournissent également les vaccins contre la grippe à forte dose et avec adjuvant aux adultes plus âgés. L'Ontario offrira l'un ou l'autre de ces vaccins à tous les adultes de 65 ans et plus,<sup>275j</sup> tandis que la Colombie-Britannique n'offrira que les vaccins avec adjuvant à toutes les personnes âgées et les vaccins à forte dose à des groupes spécifiques (c.-à-d. les adultes de 65 ans et plus vivant dans des établissements de soins de longue durée).<sup>275k,275l</sup>

Malgré l'utilisation de vaccins contre la grippe à forte dose et avec adjuvant à travers le Canada, l'examen le plus récent des données probantes du CCNI sur ces types de vaccins a été publié en 2018, et porte sur les vaccins trivalents à forte dose et avec adjuvant chez les adultes de 65 ans et plus. La revue indique qu'il n'y a pas ou peu de preuves comparant les vaccins avec adjuvant aux vaccins à dose standard et à forte dose pour les adultes plus âgés.<sup>276</sup> Cependant,

le CCNI effectue actuellement une revue actualisée de la vaccination contre la grippe pour les adultes âgés de 65 ans et plus pour remplacer sa revue précédente.<sup>276a</sup> La revue récente de l'ACIP (2022) aux États-Unis a trouvé que les vaccins améliorés démontrent de façon constante un avantage relatif par rapport aux vaccins à dose standard pour les adultes âgés de 65 ans et plus, particulièrement en ce qui concerne les hospitalisations associées à la grippe.<sup>277</sup> Cependant, l'ACIP conclut également que les études actuellement disponibles n'indiquent pas que l'un de ces vaccins améliorés est plus systématiquement bénéfique que les autres sur plusieurs saisons pour les adultes plus âgés.<sup>277a</sup> D'autres recherches devraient être menées pour orienter l'avenir des vaccins contre la grippe disponibles et pour optimiser l'utilisation des vaccins pour les personnes âgées de 65 ans et plus au Canada.

Parallèlement à l'examen des vaccins actuels, des chercheurs du monde entier travaillent assidûment à l'essai et à la mise au point d'un vaccin universel contre la grippe et ces travaux doivent être encouragés.

Une percée dans la technologie des vaccins antigrippaux pourrait être disponible sous la forme de vaccins à ARN messager (ARNm) - la même technologie que celle utilisée pour produire les vaccins COVID-19 de Pfizer et Moderna - ou dans d'autres développements technologiques associés au développement de vaccins pendant la pandémie. Plusieurs sociétés ont lancé des essais cliniques sur l'ARNm vaccins antigrippaux. Les mécanismes d'un vaccin à ARNm enseignent aux cellules comment fabriquer une protéine qui déclenche des réponses immunitaires dans notre corps.<sup>277b</sup> Les vaccins à ARNm, s'ils s'avèrent efficaces contre la grippe, ont l'avantage de nécessiter un temps de

production plus court que les vaccins à base de protéines, ce qui peut permettre une sélection plus tardive des souches virales pour le vaccin annuel, et donc une meilleure correspondance avec les souches infectantes. Leur efficacité pourrait également être améliorée si plusieurs souches de virus A(H3N2) peuvent être incluses, ou si l'ARN d'autres antigènes (comme la neuraminidase) peut être inclus.<sup>277c</sup>

#### **4. Intégrer la vaccination contre la grippe dans des lignes directrices cliniques pour les adultes plus âgés et pour le traitement des maladies chroniques**

Il existe de plus en plus de preuves de l'interaction entre la grippe, les complications des maladies chroniques et le poids croissant de ces interactions. Par conséquent, la vaccination contre la grippe devrait être incluse dans les lignes directrices cliniques pour la prise en charge des adultes plus âgés et des personnes atteintes de maladies chroniques.

La vaccination contre la grippe devrait également faire partie des lignes directrices cliniques pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Il a été démontré que la vaccination contre la grippe réduit les hospitalisations dues à la grippe.<sup>278</sup>

La vaccination contre la grippe devrait être incluse dans les lignes directrices cliniques relatives au diabète. On a constaté que la vaccination réduisait le nombre d'admissions à l'hôpital pour complications cardiovasculaires et pneumonie ou grippe chez les diabétiques.<sup>279</sup> La vaccination des personnes obèses et de celles atteintes de diabète de type 2 est un élément clé des mesures de prévention secondaire.<sup>280,281</sup> La vaccination devrait également constituer un élément important des lignes directrices cliniques relatives aux maladies cardiovasculaires.

On recommande que les personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire se fassent vacciner pour éviter les hospitalisations liées à la grippe, pour réduire les événements cardiovasculaires indésirables majeurs et la défaillance cardiaque aiguë, de même que pour diminuer la mortalité.<sup>282</sup> On a constaté que le vaccin contre la grippe était associé à une réduction du risque d'événement cardiovasculaire majeur dans un intervalle d'un an.<sup>282a</sup> Certaines études indiquent que l'efficacité des vaccins contre la grippe comme protection contre les crises cardiaques se situe entre 15 et 45 %.<sup>282b</sup>

En raison du lien entre la grippe et les troubles respiratoires, la vaccination pourrait également représenter un élément important des lignes directrices cliniques en matière de maladies respiratoires, y compris l'asthme, la BPCO et d'autres troubles pulmonaires.<sup>283</sup>

## 5. Dispenser éducation et soutien cliniques aux fournisseurs de soins primaires et aux pharmaciens pour leur permettre d'administrer les vaccins

Le vaccin contre la grippe annuel devrait faire partie de la norme de soins pour les adultes plus âgés et, à ce titre, la priorité devrait lui être accordée pour les adultes plus âgés dans le cadre des établissements de soins primaires<sup>284</sup> et des pharmacies. Il est particulièrement important que tant le public que les prestataires de soins de santé comprennent l'importance des vaccins pour la prévention de la morbidité et la mortalité dues aux complications associées à des infections telles que la grippe.<sup>285</sup>

Il faudrait en faire plus pour aider les fournisseurs de soins primaires et les pharmaciens à veiller à ce que leurs patients puissent se faire vacciner, y compris en abordant les obstacles associés aux connaissances, aux compétences, aux attitudes, aux politiques, aux procédures et au financement qui pourraient exister dans les établissements de soins primaires et les pharmacies.

## 6. Un financement universel pour les vaccins contre la grippe doit être mis en place afin que tous les Canadiens puissent y avoir accès

Les provinces qui ont mis en place un

financement universel des vaccins contre la grippe ont enregistré des taux de couverture plus élevés.<sup>286,287</sup> En outre, des études comparant le revenu et l'immunisation ont révélé que les programmes financés par l'État entraînent une moindre différence des taux de vaccination des personnes à revenu élevé et à faible revenu, une étude ayant même révélé que les personnes à faible revenu présentaient des taux de vaccination plus élevés.<sup>288</sup> La seule province restante, le Québec, devrait envisager d'étendre ses politiques pour y intégrer un financement universel de la vaccination contre la grippe.

## 7. Recommander vivement le vaccin contre la grippe à tous les prestataires de soins de santé et le rendre obligatoire pour les prestataires et les résidents des établissements de soins de longue durée.

Bien que plusieurs autres vaccins soient des conditions d'emploi, selon l'hôpital ou la province (p. ex., rougeole, oreillons, rubéole, varicelle<sup>289</sup>), le vaccin contre la grippe reste facultatif.

Bien que différents secteurs et différentes provinces aient envisagé de le rendre obligatoire, les fournisseurs de soins de santé continuent à offrir une forte résistance au vaccin contre la grippe obligatoire et, à ce jour, aucune province ne l'exige.<sup>290,291</sup>

## **Vaccination obligatoire contre la grippe pour les professionnels de santé - exemples aux États-Unis**

Aux États-Unis, plusieurs juridictions ont tenté de faire de la vaccination contre la grippe une condition d'emploi pour les professionnels de santé. Des études montrent que, bien que ces politiques entraînent une augmentation des taux de vaccination, il y a beaucoup moins de données probantes sur l'influence de ces politiques sur les résultats cliniques et les taux d'infection par la grippe, tant chez les professionnels de santé que chez les patients.<sup>299</sup>

Le Virginia Mason Hospital, un hôpital de soins intensifs à Seattle, dans l'État de Washington, a été le premier hôpital de l'État à rendre la vaccination contre la grippe obligatoire en 2004.<sup>300</sup> Avant l'obligation, seuls 54 % des travailleurs étaient vaccinés, et après la mise en œuvre de cette politique, ce taux est passé à 98,9 %.<sup>301</sup> L'association des infirmières de l'État de Washington a déposé une plainte en soulignant que la vaccination devrait être un choix et non une obligation.<sup>302</sup> Le tribunal a statué en faveur des infirmières.<sup>303</sup>

En 2009, l'État de New York a exigé que tous les professionnels de santé soient vaccinés contre la grippe.<sup>304</sup> Cependant, cette mesure a récemment été annulée pour devenir une politique de « vaccination ou de port du masque ».<sup>305</sup>

BJC HealthCare, une organisation de soins de santé du Midwest basée à St. Louis, dans le Missouri, qui compte environ 26 000 employés, a décidé en 2008 de rendre obligatoire la vaccination contre la grippe comme condition d'emploi, avec des exemptions pour des raisons médicales ou religieuses.<sup>306</sup> Grâce à cette politique, elle a atteint un taux de vaccination

de 98,4 % (1,24 % étaient exemptés pour des raisons médicales et 0,35 % étaient exemptés pour des raisons religieuses).<sup>307</sup>

L'Hospital Corporation of America (HCA), basée dans le Tennessee, a adopté une politique de vaccination obligatoire pour la saison grippale 2009-10.<sup>308</sup> Cette politique a été mise en œuvre dans 163 hôpitaux, 112 cliniques externes et 368 cabinets médicaux, dans 20 États.<sup>309</sup> Cette politique exigeait que tout employé qui n'était pas vacciné soit réaffecté à des tâches sans contact avec les patients ou porte un masque chirurgical.<sup>310</sup> Parallèlement à cette politique, ils ont mis en œuvre des stratégies non vaccinales telles que l'étiquette de la toux, l'hygiène des mains et l'insistance sur l'importance de rester à la maison en cas de maladie.<sup>311</sup> Avant la mise en œuvre de cette politique, les taux de couverture variaient de 20 % à un maximum de 74 % (la moyenne étant de 58 %).<sup>312</sup> Après la mise en œuvre de la politique, 96 % du personnel a été vacciné.<sup>313</sup>

Aux États-Unis, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), le Comité consultatif sur les pratiques d'immunisation (ACIP) et le Comité consultatif sur les pratiques de prévention et de contrôle des infections dans les soins de santé recommandent tous que les employés soient vaccinés contre la grippe chaque année.<sup>314</sup> Une enquête des CDC a révélé que les taux de vaccination plus élevés chez les prestataires de soins de santé étaient liés aux exigences de l'employeur, à la promotion de la vaccination et à l'accès à la vaccination gratuite au travail.<sup>315</sup>

Les arguments contre les politiques de vaccination obligatoire au Canada sont fondés sur le droit du travail, le code des droits de la personne et la Charte canadienne des droits et libertés.<sup>292</sup> Ceux qui sont en faveur de la vaccination obligatoire, par exemple, le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses de l'Ontario,<sup>293</sup> sont mis au défi par le fait que l'efficacité du vaccin contre la grippe est variable : il est donc difficile de le rendre obligatoire comparativement à d'autres vaccins dont l'efficacité est toujours élevée. Sous l'angle des droits de l'homme, les détracteurs ont affirmé que les vaccinations obligatoires contre la grippe ne respectent pas les conditions des droits de l'homme car elles permettent aux individus d'être exemptés pour des raisons médicales ou religieuses.<sup>294</sup> Au regard de la Charte canadienne des droits et libertés, certains ont affirmé que ces politiques violent le droit à la liberté et à la sécurité des personnes, et le droit à la liberté d'expression.<sup>295</sup>

Cependant, lorsque la politique de prévention de la grippe en Colombie-Britannique a été portée devant les tribunaux, le juge d'arbitrage a conclu qu'elle constituait une expression rationnelle des droits de l'employeur et ne violait pas la Charte canadienne des droits et libertés.<sup>296</sup>

En plus d'être attaquées pour des raisons de liberté individuelle, les politiques de vaccination obligatoire ont également été contestées dans le cadre de conventions collectives entre les employeurs et les syndicats.<sup>297</sup> La plupart des affaires qui ont combattu ces politiques concernaient des employés syndiqués qui déposaient des plaintes pour violation de l'intégrité, de l'autonomie et de la vie privée.<sup>298</sup>

Dans les établissements de soins de longue durée, il faut envisager de rendre obligatoire la vaccination contre la grippe pour les prestataires et les résidents. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande que les résidents des établissements de soins de longue durée et d'autres établissements de soins de longue durée soient vaccinés chaque année contre la grippe.<sup>316</sup> Des études ont montré que plus les taux de vaccination (du personnel et des résidents) augmentent dans les foyers de soins de longue durée, plus le risque d'épidémies de grippe diminue.<sup>317</sup> Les résidents de nombreux foyers de soins de longue durée sont souvent vaccinés chaque année contre la grippe afin de contrôler le risque d'épidémies et de maladies des résidents, cependant, il pourrait y avoir suffisamment de données pour soutenir la vaccination obligatoire contre la grippe des PSS dans les foyers de soins de longue durée.

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, les taux de vaccination toujours faibles chez les travailleurs de la santé ont conduit plusieurs provinces à instaurer un système de vaccination obligatoire pour le personnel travaillant dans les établissements de soins de longue durée; c'est le cas de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, du Manitoba, du Québec et de la Nouvelle-Écosse. En revanche, l'Ontario et l'Île-du-Prince-Édouard ont adopté l'approche « vaccin ou test », qui impose au personnel des établissements de soins de longue durée de recevoir toutes les doses de vaccin ou de subir un test COVID-19

avant chaque journée de travail.<sup>298a, 298b, 298c, 298d, 298e, 298f, 298g, 298h</sup>

## 8. Mettre en place de meilleures déclarations obligatoires des taux de vaccination contre la grippe

Au Canada, aucun organisme ni déclaration centrale ne documente les taux de vaccination contre la grippe, et il n'existe aucune définition standard concernant la façon de déclarer ces taux. Par conséquent, la déclaration devrait être obligatoire et clairement définie afin que les taux puissent être déclarés, surveillés et améliorés partout au Canada. Les organismes de santé publique peuvent prendre l'initiative dans la définition de la façon dont les taux de vaccination devraient être mesurés et déclarés.<sup>318</sup> Ils devraient également aider à élaborer des lignes directrices concernant la façon de mettre en place des systèmes de surveillance ainsi que des dépôts pour faire le suivi des progrès.

La Région européenne de l'OMS a également recommandé que les politiques et programmes nationaux de vaccination contre la grippe s'efforcent d'améliorer le suivi des taux de vaccination dans les groupes cibles, notamment les adultes plus âgés, les personnes atteintes de maladies chroniques, les femmes enceintes et les prestataires de soins de santé.<sup>319</sup> Elle suggère de recueillir chaque année des données sur la prise vaccinale à la fin de chaque saison grippale. Cela permettrait de mieux surveiller les interventions et de déterminer l'efficacité des programmes de lutte contre la grippe saisonnière.

Actuellement, le système de surveillance national du Canada, FluWatch, surveille la grippe et les maladies de type grippal dans tout le pays, mais ne fait pas de rapport sur les taux de vaccination contre la grippe.<sup>320</sup> Il publie chaque semaine des rapports contenant des informations sur les virus qui se propagent actuellement dans le pays.<sup>321</sup> Ces informations sont utiles car elles permettent de détecter les épidémies, de fournir des informations à jour sur la grippe dans tout le pays, de surveiller les souches actuelles et de fournir des informations à l'OMS pour soutenir la production et le développement futurs de vaccins.<sup>322</sup> Cependant, les rapports sont publiés chaque semaine et chaque rapport ne contient pas nécessairement les données de chaque province et territoire, et les données recueillies et rapportées diffèrent selon les juridictions. Par exemple, toutes les provinces et tous les territoires, à l'exception du Nunavut, signalent les éclosions de grippe dans les établissements de soins de longue durée et tous, à l'exception du Nunavut et du Québec, signalent les éclosions dans les hôpitaux.<sup>323</sup> Cependant, la définition et la déclaration des éclosions dans les différents établissements diffèrent d'une juridiction à l'autre.<sup>324</sup> De plus, certaines régions (Colombie-Britannique, Nunavut et Québec) ne signalent pas les hospitalisations, et seules celles qui nécessitent des soins intensifs sont signalées par la Saskatchewan.<sup>25</sup>

Contrairement aux mesures prises précédemment dans le cadre de la vaccination contre la grippe, la couverture vaccinale en ce qui concerne la COVID-19 a été suivie avec précision tout au long du déploiement du vaccin. Pour prendre rendez-vous en vue de se faire vacciner contre la COVID-19, la plupart des provinces exigent que les personnes s'inscrivent au préalable en ligne, par téléphone ou par l'intermédiaire de leur prestataire de soins

primaires. Ce système d'enregistrement complet a permis d'identifier sans difficulté les adultes plus âgés et de leur réserver un rendez-vous de vaccination en temps utile. Ces registres peuvent être utilisés pour atteindre les adultes plus âgés les plus difficilement accessibles. L'infrastructure de santé numérique actuellement mise en place dans plusieurs provinces, permettant la délivrance de passeports vaccinaux, devrait être adoptée en vue d'améliorer davantage la couverture vaccinale grâce à des rappels aux patients, à la sensibilisation et à la prise de rendez-vous.<sup>325a</sup>

Depuis 2001, l'Agence de la santé publique du Canada contrôle les taux de vaccination à l'aide de l'Enquête nationale sur la vaccination des adultes (ENCVA). Cette enquête a été menée à six reprises entre 2001 et 2016.<sup>326,327</sup> Elle a été réalisée par le biais d'entrevues téléphoniques auprès d'un petit échantillon (3 005 personnes) et les personnes sont classées en fonction de leur âge et de leurs maladies chroniques.<sup>328</sup>

## 9. Administrer simultanément le vaccin contre la grippe et le vaccin contre la COVID-19

Le 28 septembre 2021, le CCNI a recommandé que les vaccins contre la COVID-19 puissent être administrés conjointement avec d'autres vaccins. En d'autres termes, qu'ils puissent être administrés en même temps, ou à tout moment avant ou après, d'autres vaccins, y compris les vaccins vivants, les non vivants, ceux avec ou sans adjuvant.

L'administration simultanée des vaccins contre la COVID-19 avec d'autres vaccins peut contribuer à faciliter le déploiement de la campagne de grippe 2021-22 et celles à venir.<sup>329</sup>

Les prochains rendez-vous de vaccination programmés pour les adultes plus âgés qui n'ont pas encore terminé la série complète de vaccins contre la COVID-19 ou qui souhaitent recevoir une injection de rappel devraient également intégrer un vaccin contre la grippe saisonnière. Le déploiement du vaccin contre la COVID-19 a permis de démontrer que les adultes plus âgés sont tout à fait disposés à se faire vacciner lorsqu'ils sont bien sensibilisés aux risques de la maladie et à l'importance de la vaccination. Le fait de proposer les vaccins contre la grippe en même temps que les vaccins contre la COVID-19 pourrait permettre d'améliorer la couverture vaccinale contre la grippe au Canada.

## Références

- <sup>1</sup> Relevé des maladies transmissibles au Canada. (2008). Rapport final sur les résultats de la conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada - 12 au 14 juin 2005 - Ville de Québec, Québec. Consulté sur : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/08pdf/34s2-eng.pdf>
- <sup>2</sup> Agence de la santé publique du Canada. La vaccination chez les adultes canadiens : Principaux résultats de l'enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière 2020-21. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccines/vaccination-coverage/highlights-2020-2021-seasonal-influenza-survey.html>
- <sup>3</sup> OCDE. (2017). Taux de vaccination contre la grippe (indicateur). Doi : 10.1787/e452582e-en
- <sup>4</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Évolution de la couverture vaccinale contre la grippe et des cas d'hésitation à se faire vacciner au Canada, de 2006-07 à 2013-14 : résultats d'une enquête transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 4(3), E455-E462. Doi : 10.9778/cmajo.20160050
- <sup>5</sup> Statistique Canada. (2015). Projections démographiques pour le Canada, les provinces et les territoires : 2009 à 2036. Consulté sur : <https://www.statcan.gc.ca/pub/91-520-x/91-520-x2010001-eng.pdf>
- <sup>6</sup> Schanzer, D.L., Sevenhuysen, C., Winchester, B., et Mersereau, T. (2013). Estimating influenza deaths in Canada, 1992-2009. *PLoS ONE*, 8(11), e80481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0080481>
- <sup>7</sup> Statistique Canada. (2017). Les 10 principales causes de décès, 2013. Consulté sur : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2017001/article/14776-eng.htm>
- <sup>8</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2013). BC Influenza Prevention Policy: A discussion of the evidence. Vancouver, Colombie-Britannique.
- <sup>9</sup> Taylor, P. (14 décembre 2016). Why aren't all health-care workers getting the flu shot? *Le Globe and Mail*. Consulté sur : <https://beta.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health-advisor/why-arent-all-health-care-workers-getting-the-flu-shot-medicine/article33322058/?ref=http://www.theglobeandmail.com&>
- <sup>10</sup> Relevé des maladies transmissibles au Canada. (2008). Rapport final sur les résultats de la conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada - 12 au 14 juin 2005 - Ville de Québec, Québec. Consulté sur : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/08pdf/34s2-eng.pdf>
- <sup>11</sup> Agence de la santé publique du Canada. La vaccination chez les adultes canadiens : Principaux résultats de l'enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière 2020-21. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccines/vaccination-coverage/highlights-2020-2021-seasonal-influenza-survey.html>
- <sup>12</sup> Agence de la santé publique du Canada. La vaccination chez les adultes canadiens : Principaux résultats de l'enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière 2020-21. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccines/vaccination-coverage/highlights-2020-2021-seasonal-influenza-survey.html>
- <sup>13</sup> Relevé des maladies transmissibles au Canada. (2008). Rapport final sur les résultats de la conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada - 12 au 14 juin 2005 - Ville de Québec, Québec. Consulté sur : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/08pdf/34s2-eng.pdf>
- <sup>14</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pour les professionnels de la santé : La grippe (influenza). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/health-professionals-flu-influenza.html>
- <sup>15</sup> Statistique Canada. (2017). Les 10 principales causes de décès, 2013. Consulté sur : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2017001/article/14776-eng.htm>
- <sup>16</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2013). BC Influenza Prevention Policy: A

discussion of the evidence. Vancouver, Colombie-Britannique.

<sup>17</sup> Statistique Canada. (2019). Les 10 principales causes de décès, 2010. Consulté sur : [https://www150.statcan.gc.ca/t1/b1/en/tv.ation?pid=1310039401&pickMembers\[0\]=2.1&pickMembers\[1\]=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2000&cubeTimeFrame.endYear=2019&referencePeriods=20000101,20190101](https://www150.statcan.gc.ca/t1/b1/en/tv.ation?pid=1310039401&pickMembers[0]=2.1&pickMembers[1]=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2000&cubeTimeFrame.endYear=2019&referencePeriods=20000101,20190101)

<sup>18</sup> Ting, E. (2015). Systematic review of the cost - effectiveness of influenza immunization programs: A Canadian perspective. Consulté sur : <https://www.sickkids.ca/pdfs/Research/TASK/influenza-vaccination/66135-Influenza%20FULL%20REPORT%20-%20Dec%202015.pdf>

<sup>19</sup> Schanzer, D.L., Sevenhuysen, C., Winchester, B., et Mersereau, T. (2013). Estimating influenza deaths in Canada, 1992-2009. PLoS ONE, 8(11), e80481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0080481>

<sup>20</sup> Schanzer, D.L., Sevenhuysen, C., Winchester, B., et Mersereau, T. (2013). Estimating influenza deaths in Canada, 1992-2009. PLoS ONE, 8(11), e80481. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0080481>

<sup>21</sup> Ting, E. (2015). Systematic review of the cost - effectiveness of influenza immunization programs: A Canadian perspective. Consulté sur : <https://www.sickkids.ca/pdfs/Research/TASK/influenza-vaccination/66135-Influenza%20FULL%20REPORT%20-%20Dec%202015.pdf>

<sup>22</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2016). Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-17. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-eng.pdf>

<sup>23</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2016). Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-17. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-eng.pdf>

<sup>24</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2016). Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-17. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-eng.pdf>

<sup>25</sup> Ting, E. (2015). Systematic review of the cost - effectiveness of influenza immunization programs: A Canadian perspective. Consulté sur : <https://www.sickkids.ca/pdfs/Research/TASK/influenza-vaccination/66135-Influenza%20FULL%20REPORT%20-%20Dec%202015.pdf>

<sup>26</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2013). BC Influenza Prevention Policy: A discussion of the evidence. Vancouver, Colombie-Britannique.

<sup>27</sup> Ting, E. (2015). Systematic review of the cost - effectiveness of influenza immunization programs: A Canadian perspective. Consulté sur : <https://www.sickkids.ca/pdfs/Research/TASK/influenza-vaccination/66135-Influenza%20FULL%20REPORT%20-%20Dec%202015.pdf>

<sup>27a</sup> Colombie-Britannique. (2021). La grippe. Consulté sur : <https://immunizebc.ca/influenza>

<sup>28</sup> Skowronski, D.M. (2000). La grippe : un fléau insaisissable - partie 1 (collaboration spéciale). BC Medical Journal, 42(1), 16-17. Consulté sur : <http://www.bcmj.org/editorials/influenza-elusive-plague%E2%80%94part-1-guest-editorial>

<sup>29</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2014). Fardeau économique de la maladie au Canada, 2005-08. Consulté sur : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebic-femc/2005-2008/assets/pdf/ebic-femc-2005-2008-eng.pdf>

<sup>30</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Causes de la grippe (influenza). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/causes-flu-influenza.html>

<sup>31</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Causes de la grippe (influenza). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/causes-flu-influenza.html>

<sup>32</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Causes de la grippe (influenza). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/causes-flu-influenza.html>

- <sup>33</sup> Mayo Clinic. (2017). Influenza (la grippe). Consulté sur : <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/dxc-20248062>
- <sup>34</sup> Mayo Clinic. (2017). Influenza (la grippe). Consulté sur : <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/dxc-20248062>
- <sup>35</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2016). Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-17. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-eng.pdf>
- <sup>36</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>37</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2016). Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-17. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-eng.pdf>
- <sup>38</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>39</sup> Sandoval, C., Walter, S.D., Krueger, P., Smieja, M., Smith, A., Yusuf, S., et Loeb, M.B. (2007). Risk of hospitalization during influenza season among a cohort of patients with congestive heart failure. *Épidémiol. Infect.*, 135, 574-582. Doi : 10.1017/S095026880600714X
- <sup>40</sup> Warren-Gash, C., Smeeth, L., et Hayward, A.C. (2009). Influenza as a trigger for acute myocardial infarction or death from cardiovascular disease; a systematic review. *Lancet Infectious Disease*, 9, 601-10.
- <sup>41</sup> Mertz, D., Kim, T.H., Johnstone, J., Lam, P., Science, M., Kuster, S.P., Fadel, S.A., Tran, D., Fernandez, E., Bhatnagar, N., et Loeb, M. (2013). Populations at risk for severe or complicated influenza illness: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 347, f5061. Doi : 10.1136/bmj.f5061
- <sup>41a</sup> Kwong, J.C., Schwartz, K.L., Campitelli, M.A., Chung, H., Crowcroft, N.S., et Gubbay, J.B. (2018). Acute Myocardial Infarction after Laboratory-Confirmed Influenza Infection. *The New England Journal of Medicine*, 378, 345-53. doi : 10.1056/NEJMoa1702090
- <sup>41b</sup> Kwong, J.C., Schwartz, K.L., Campitelli, M.A., Chung, H., Crowcroft, N.S., et Gubbay, J.B. (2018). Acute Myocardial Infarction after Laboratory-Confirmed Influenza Infection. *The New England Journal of Medicine*, 378, 345-53. doi : 10.1056/NEJMoa1702090
- <sup>42</sup> Udell, J.A., Farkouh, M.E., Solomon, S.D., et Vardeny, O. (2015). Does influenza vaccination influence cardiovascular complications? *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 13:6, 593-596. Doi : 10.1586/14779072.2015.1044439.
- <sup>43</sup> Kwong, J.C., Campitelli, M.A., et Rosella, L.C. (2011). Obesity and respiratory hospitalizations during influenza season in Ontario, Canada: A cohort study. *Obésité et hospitalisation due à la grippe*, 53, 413-421. Doi : 10.1093/cid/cir442
- <sup>44</sup> Kwong, J.C., Campitelli, M.A., et Rosella, L.C. (2011). Obesity and respiratory hospitalizations during influenza season in Ontario, Canada: A cohort study. *Obésité et hospitalisation due à la grippe*, 53, 413-421. Doi : 10.1093/cid/cir442
- <sup>45</sup> Vamos, E.P., Pape, U.J., Curcin, V., Harris, M.J., Valabhji, J., Majeed, A., et Millett, C. (2016). Efficacité du vaccin contre la grippe pour prévenir l'admission à l'hôpital et le décès chez les personnes atteintes de diabète de type 2. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 188(14), E342-E351. Doi : 10,1503/cmaj.151059.
- <sup>46</sup> Mertz, D., Kim, T.H., Johnstone, J., Lam, P., Science, M., Kuster, S.P., Fadel, S.A., Tran, D., Fernandez, E., Bhatnagar, N., et Loeb, M. (2013). Populations at risk for severe or complicated influenza illness: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 347, f5061. Doi : 10.1136/bmj.f5061

- <sup>47</sup> CDC. (2017). Flu and People with Diabetes. Consulté sur : <https://www.cdc.gov/flu/diabetes/index.htm>
- <sup>48</sup> Mertz, D., Kim, T.H., Johnstone, J., Lam, P., Science, M., Kuster, S.P., Fadel, S.A., Tran, D., Fernandez, E., Bhatnagar, N., et Loeb, M. (2013). Populations at risk for severe or complicated influenza illness: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 347, f5061. Doi : 10.1136/bmj.f5061
- <sup>49</sup> Mertz, D., Kim, T.H., Johnstone, J., Lam, P., Science, M., Kuster, S.P., Fadel, S.A., Tran, D., Fernandez, E., Bhatnagar, N., et Loeb, M. (2013). Populations at risk for severe or complicated influenza illness: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 347, f5061. Doi : 10.1136/bmj.f5061
- <sup>50</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>51</sup> McElhaney, J.E., Zhou, X., Talbot, H.K., Soethout, E., Bleackley, R.C., Granville, D., et Pawelec, G. (2012). The unmet need in the elderly: How immunosenescence, CMV infection, co-morbidities and frailty are a challenge for the development of more effective influenza vaccines. *Vaccine*, 30(12), 2060-2067. Doi : 10.1016/j.vaccine.2012.01.015
- <sup>52</sup> Dorrington, M.G., et Bowdish, D.M.E. (2013). Immunosenescence and novel vaccination strategies for the elderly. *Frontiers in Immunology*, 4(171), 1-10. Doi : 10.3389/fimmu.2013.00171
- <sup>53</sup> Dorrington, M.G., et Bowdish, D.M.E. (2013). Immunosenescence and novel vaccination strategies for the elderly. *Frontiers in Immunology*, 4(171), 1-10. Doi : 10.3389/fimmu.2013.00171
- <sup>54</sup> Dorrington, M.G., et Bowdish, D.M.E. (2013). Immunosenescence and novel vaccination strategies for the elderly. *Frontiers in Immunology*, 4(171), 1-10. Doi : 10.3389/fimmu.2013.00171
- <sup>55</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>56</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>57</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>57a</sup> Influenza Vaccination Coverage Survey Results 2019-2020. 12 novembre 2020. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/vaccines-immunization/2019-2020-seasonal-influenza-flu-vaccine-coverage-survey-results.html>
- <sup>58</sup> Santé publique Ontario. (2017). The relationships between influenza medical risk factors and age - Technical Report. Consulté sur : [https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical\\_Report\\_Influenza\\_risk\\_factors\\_age.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Technical_Report_Influenza_risk_factors_age.pdf)
- <sup>59</sup> Graf, C. (2006). Functional decline in hospitalized older adults. *The American Journal of Nursing*, 106(1), 58-67.
- <sup>60</sup> Covinsky, K.E., Palmer, R.M., Fortinsky, R.H., Counsell, S.R., Stewart, A.L., Kresevic, D., Burant, C.J., et Landefeld, C.S. (2003). Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: Increased vulnerability with age. *The American Geriatrics Society*, 51, 451-458. doi : 10.1046/j.1532-5415.2003.51152.x
- <sup>61</sup> Graf, C. (2006). Functional decline in hospitalized older adults. *The American Journal of Nursing*, 106(1), 58-67.
- <sup>62</sup> Gozalo, P.L., Pop-Vicas, A., Feng, Z., Gravenstein, S., et Mor, V. (2012). The impact of influenza on functional decline. *Journal of American Geriatric Society*, 60(7), 1260-1267. Doi : 10.1111/j.1532-5415.2012.04048.x.
- <sup>63</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publica->

tions/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592

<sup>64</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>65</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>66</sup> Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: past, present and future. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 369, <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2013.0433>

<sup>67</sup> Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: past, present and future. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 369, <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2013.0433>

<sup>68</sup> Greenwood, B. (2014). The contribution of vaccination to global health: past, present and future. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 369, <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2013.0433>

<sup>69</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>70</sup> Centre pour le contrôle et la prévention des maladies. (2016). Key facts about seasonal flu vaccine. Consulté sur : <https://www.cdc.gov/flu/protect/keyfacts.htm>

<sup>71</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>72</sup> Mayo Clinic. (2017). Influenza (la grippe). Consulté sur : <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/dxc-20248062>

<sup>73</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>74</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>75</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Prévention de la grippe. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/prevention-flu-influenza.html>

<sup>76</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Pas uniquement pour les enfants : Un guide de la vaccination pour les adultes. Consulté sur : [https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?\\_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592](https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/just-kids-adult-guide-vaccination.html?_ga=2.216586518.1655552281.1504725624-731138646.1494529592)

<sup>77</sup> Santé Canada. (2007). Accès au vaccin contre la grippe saisonnière au Canada - Passage du vaccin contre la grippe du laboratoire au cabinet du médecin. Consulté sur : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf)

<sup>78</sup> Santé Canada. (2007). Accès au vaccin contre la grippe saisonnière au Canada - Passage du vaccin contre la

grippe du laboratoire au cabinet du médecin. Consulté sur : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf)

<sup>79</sup> Santé Canada. (2007). Accès au vaccin contre la grippe saisonnière au Canada - Passage du vaccin contre la grippe du laboratoire au cabinet du médecin. Consulté sur : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf)

<sup>80</sup> Santé Canada. (2007). Accès au vaccin contre la grippe saisonnière au Canada - Passage du vaccin contre la grippe du laboratoire au cabinet du médecin. Consulté sur : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf)

<sup>81</sup> Santé Canada. (2007). Accès au vaccin contre la grippe saisonnière au Canada - Passage du vaccin contre la grippe du laboratoire au cabinet du médecin. Consulté sur : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf)

<sup>82</sup> Santé Canada. (2007). Accès au vaccin contre la grippe saisonnière au Canada - Passage du vaccin contre la grippe du laboratoire au cabinet du médecin. Consulté sur : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/hc-sc/H164-47-2007E.pdf)

<sup>83</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Prévention de la grippe. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/prevention-flu-influenza.html>

<sup>84</sup> Organisation mondiale de la Santé. (2012). Relevé épidémiologique hebdomadaire. OMS, 47-87-461-476. <http://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1>

<sup>85</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2013). BC Influenza Prevention Policy: A discussion of the evidence. Vancouver, Colombie-Britannique.

<sup>86</sup> Kuster, S.P., Shah, P.S., Coleman, B.L., Lam, P., Tong, A., Wormsbecker, A., et McGeer, A. (2011). Incidence of influenza in healthy adults and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 6(10), e26239. Doi : 10.1371/journal.pone.0026239

<sup>87</sup> Kuster, S.P., Shah, P.S., Coleman, B.L., Lam, P., Tong, A., Wormsbecker, A., et McGeer, A. (2011). Incidence of influenza in healthy adults and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 6(10), e26239. Doi : 10.1371/journal.pone.0026239

<sup>88</sup> Weeks, C. (2016). Lasting effects. *Le Globe and Mail*. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>

<sup>89</sup> Centres pour le contrôle et la prévention des maladies. (2017). Efficacité du vaccin - quelle est l'efficacité du vaccin contre la grippe? Consulté sur : <https://www.cdc.gov/flu/about/qa/vaccineeffect.htm>

<sup>90</sup> Réseau Canadien de Surveillance Sentinelle de Soins Primaires (RCSSSP). Consulté sur : [http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Statistics andResearch/Publications/Epid/Influenza and Respiratory/SPSN\\_VE\\_By\\_Year\\_Table.pdf](http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Statistics%20and%20Research/Publications/Epid/Influenza%20and%20Respiratory/SPSN_VE_By_Year_Table.pdf)

<sup>91</sup> Ferdinands, J.M., Fry, A.M., Reynolds, S., Petrie, J.G., Flannery, B., Jackson, M.L., & Belongia, E.A. (2017). Intraseason waning of influenza vaccine protection: Evidence from the US influenza vaccine effectiveness network, 2011-2012 through 2014-2015. *Clinical Infectious Diseases*, 64(5), 544-550. Doi: 10.1093/cid/ciw816

<sup>92</sup> Weeks, C. (2016). Lasting effects. *Le Globe and Mail*. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>

<sup>93</sup> Weeks, C. (2016). Lasting effects. *Le Globe and Mail*. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>

<sup>94</sup> Weeks, C. (2016). Lasting effects. *Le Globe and Mail*. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>

- <sup>95</sup> Weeks, C. (2016). Lasting effects. *Le Globe and Mail*. Consulté sur: <https://www.theglobeand-mail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>96</sup> Weeks, C. (2016). Lasting effects. *Le Globe and Mail*. Consulté sur: <https://www.theglobeand-mail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>97</sup> Centre pour le contrôle et la prévention des maladies. (2016). Key facts about seasonal flu vaccine. Consulté sur : <https://www.cdc.gov-flu/protect/keyfacts.htm>
- <sup>98</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications-vaccines-immunization/canadian-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>99</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadan-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>100</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadan-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>101</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadian-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>102</sup> Agence de la santé publique du Canada. (12 septembre 2022). Vaccins antigrippaux recombinants : Une déclaration complémentaire du chapitre du Guide canadien d'immunisation sur la grippe et une déclaration sur le vaccin contre la grippe saisonnière pour 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/recombinant-influenza-vaccines-supplemental-statement-canadian-immunization-guide-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>103</sup> Arunachalam, A.B., Post, P., et Rudin, D. (2021). Unique features of a recombinant haemagglutinin influenza vaccine that influence vaccine performance. *NPJ Vaccines*, 6(1), 144. Doi : 10.1038/s41541-021-00403-7
- <sup>104</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadian-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>105</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadan-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>106</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2019). Mise à jour sur la revue de la littérature portant sur l'efficacité potentielle et réelle des vaccins antigrippaux trivalents inactivés à forte dose (FluzoneMD Haute dose) et contenant l'adjuvant MF59 (FluadMD) chez les adultes âgés de 65 ans et plus. Ottawa (ON) : ASPC; 2018.
- <sup>107</sup> Sinilaite, A., Young, K., et Harrison, R. (2021). Résumé de la déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur le vaccin contre la grippe saisonnière pour le compte de 2021-22. *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, 47(9). *Medicine*, 371(7), 635-645. Consulté sur : <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1315727>
- <sup>107a</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadian-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html#a5.2>

- <sup>108</sup> Grohskopf, L.A., Blanton, L.H., Ferdinands, J.M., Chung, J.R., Broder, K.R., Talbot, H.K., Morgan, R.L., et Fry, A.M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1), 1-28. Doi : 10.15585/mmwr.rr7101a1
- <sup>108a</sup> Grohskopf, L.A., Blanton, L.H., Ferdinands, J.M., Chung, J.R., Broder, K.R., Talbot, H.K., Morgan, R.L., et Fry, A.M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques d'immunisation - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1), 1-28. Doi : 10.15585/mmwr.rr7101a1
- <sup>108b</sup> Grohskopf, L.A., Blanton, L.H., Ferdinands, J.M., Chung, J.R., Broder, K.R., Talbot, H.K., Morgan, R.L., et Fry, A.M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1), 1-28. Doi : 10.15585/mmwr.rr7101a1
- <sup>108c</sup> Grohskopf, L.A., Blanton, L.H., Ferdinands, J.M., Chung, J.R., Broder, K.R., Talbot, H.K., Morgan, R.L., et Fry, A.M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1), 1-28. Doi : 10.15585/mmwr.rr7101a1
- <sup>108d</sup> Izurieta, H.S., Chillarige, Y., Kelman, J., Wei, Y., Lu, Y., Xu, W., Lu, M., Pratt, D., Chu, S., Wernecke, M., MaCurdy, T., et Forshee, R. (2019). Efficacité relative des vaccins contre la grippe à base de cultures cellulaires et d'œufs chez les adultes plus âgés aux États-Unis, 2017-18. *The Journal of Infectious Diseases*, 220(8), 1255-1264. Doi : 10.1093/infdis/jiy716
- <sup>108e</sup> Izurieta, H.S., Chillarige, Y., Kelman, J., Wei, Y., Lu, Y., Xu, W., Lu, M., Pratt, D., Wernecke, M., MaCurdy, T., et Forshee, R. (2020). Efficacité relative des vaccins contre la grippe chez les adultes âgés des États-Unis, 2018-19. *The Journal of Infectious Diseases*, 222(2), 278-287. Doi : 10.1093/infdis/jiaa080
- <sup>108f</sup> Izurieta, H.S., Lu, M., Kelman, J., Lu, Y., Lindaas, A., Loc, J., Pratt, D., Wei, Y., Chillarige, Y., Wernecke, M., MaCurdy, T.E., et Forshee, R. (2021). Efficacité comparative des vaccins contre la grippe chez les bénéficiaires américains de Medicare âgés de 65 ans et plus pendant la saison 2019-20. *Clinical Infectious Diseases*, 73(11), e4251-e4259. Doi : 10.1093/cid/ciaa1727
- <sup>108g</sup> Pelton, S., Divino, V., Shah, D., Mould-Quevedo, J., DeKoven, M., Krishnarajah, G., et Postma, M.J. (2020). Évaluation de l'efficacité vaccinale relative du vaccin antigrippal trivalent avec adjuvant par rapport au vaccin trivalent à haute dose et à d'autres vaccins antigrippaux à base d'œufs chez les adultes plus âgés aux États-Unis pendant la saison grippale 2017-18. *Vaccines (Basel)*, 8(3), 446. Doi : 10.3390/vaccines8030446
- <sup>108h</sup> van Aalst, R., Gravenstein, S., Mor, V., Mahmud, S.M., Wilschut, J., Postma, M., et Chit, A. (2020). Efficacité comparée du vaccin antigrippal à haute dose et du vaccin avec adjuvant : Une étude de cohorte rétrospective. *Vaccine*, 38(2), 372-379. Doi : 10.1016/j.vaccine.2019.09.105
- <sup>108i</sup> Pelton, S.I., Divino, V., Postma, M.J., Shah, D., Mould-Quevedo, J., DeKoven, M., et Krishnarajah, G. (2021). Étude de cohorte rétrospective évaluant l'efficacité relative des vaccins antigrippaux trivalents avec adjuvant par rapport aux vaccins trivalents à forte dose chez les adultes plus âgés aux États-Unis pendant la saison grippale 2018-19. *Vaccine*, 39(17), 2396-2407. Doi : 10.1016/j.vaccine.2021.03.054
- <sup>108j</sup> Grohskopf, L.A., Blanton, L.H., Ferdinands, J.M., Chung, J.R., Broder, K.R., Talbot, H.K., Morgan, R.L., et Fry, A.M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1), 1-28. Doi : 10.15585/mmwr.rr7101a1
- <sup>109</sup> Gouvernement de l'Alberta. (Août 2022). Vaccin contre la grippe : Quadrivalent inactivé à haute dose. Consulté sur : <https://open.alberta.ca/dataset/58d31634-61d9-469d-b95f-f714719b923e/resource/951c0e8c-e151-4dc6-9140-c9238eb8734b/download>

load/aip-bp-influenza-quadrivalent-inactivated-high-dose.pdf

<sup>109a</sup> Santé Manitoba. (Août 2022). Plan du programme d'immunisation contre la grippe saisonnière au Manitoba : 2022-23. Consulté sur : [https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal\\_influenza\\_imm\\_program\\_plan.pdf](https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal_influenza_imm_program_plan.pdf)

<sup>109b</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (n.d.). Vaccins administrés en pharmacie et programme de tests financés par des fonds publics - Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics (2022-23). Consulté sur : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan/TheNewBrunswickPrescriptionDrugProgram/PharmacistAdministeredVaccine.html>

<sup>109c</sup> Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. (12 septembre 2022). Programme universel contre la grippe - Questions fréquemment posées par les vaccinateurs. Consulté sur : <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/universal-influenza-program-frequently-asked-questions-from>

<sup>109d</sup> Gouvernement de la Saskatchewan. (6 septembre 2022). Politique de vaccination contre la grippe de la Saskatchewan 2022-23. Consulté sur : <https://formulary.drugplan.ehealthsask.ca/PDFs/Saskatchewan%20Influenza%20Immunization%20Policy%202022-23.pdf>

<sup>109e</sup> Gouvernement du Yukon. (2022). Cliniques de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/health-concerns-diseases-and-conditions/find-flu-shot-clinic>

<sup>109f</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. (n.d.). Influenza / la grippe. Consulté sur : <https://www.hss.gov.nt.ca/en/services/influenza-flu>

<sup>109g</sup> Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. (3 octobre 2022). Vaccin contre la grippe saisonnière inactivée financé par les pouvoirs publics : Information à l'intention des prestataires de soins de santé : 2022-23. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/cdpc/documents/Publicly-Funded-Seasonal-Inactivated-Influenza-Vaccine-Information.pdf>

<sup>109h</sup> Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. (n.d.). Ressources à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://www.timefortheshot.ca/resources/>

<sup>109i</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>

<sup>109j</sup> Ministère ontarien de la Santé. (22 septembre 2022). Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) 2022-23. Consulté sur : [https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uii-p/#vaccine\\_products](https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uii-p/#vaccine_products)

<sup>109k</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (Août 2022). Vaccins antigrippaux pour les personnes âgées de 65 ans et plus : Document de questions et réponses : Août 2022. Consulté sur : <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Immunization/Vaccine%20Info/Influenza-vaccines-adults-65-older-QandA.pdf>

<sup>110</sup> Institut national sur le vieillissement. (n.d.). Influenza Vaccine to Effectively Stop cardio Thoracic Events and Decompensated heart failure trial (Vaccin contre la grippe pour arrêter efficacement les événements cardio-thoraciques et l'insuffisance cardiaque décompensée). Consulté sur : <http://www.investedtrial.org/>

<sup>111</sup> Udell, J.A., Farkouh, M.E., Solomon, S.D., et Vardeny, O. (2015). Does influenza vaccination influence cardiovascular complications? *Expert Rev. Cardiovasc. Ther.*, 13(6), 593-596. Doi : 10.1586/14779072.2015.1044439

<sup>112</sup> OCDE. (2017). Taux de vaccination contre la grippe (indicateur). Doi : 10.1787/e452582e-en

<sup>113</sup> Organisation mondiale de la Santé. (2014). Évaluation des politiques de vaccination contre la grippe saisonnière et de la couverture vaccinale dans la Région européenne de l'OMS - Résultats des saisons grippales 2008-09 et 2009-10 basés sur une enquête conjointe VENICE-ECDC-OMS. Consulté sur : [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0003/241644/Evaluation-of-seasonal-influenza-vaccination-policies-and-coverage-in-the-WHO-European-Region.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/241644/Evaluation-of-seasonal-influenza-vaccination-policies-and-coverage-in-the-WHO-European-Region.pdf)

<sup>114</sup> OCDE. (2020). Taux de vaccination contre la grippe (indicateur). Doi : 10.1787/e452582e-en

<sup>115</sup> OCDE. (2017). Taux de vaccination contre la grippe (indicateur). Doi : 10.1787/e452582e-en

- <sup>115a</sup> Gouvernement du Canada. Mise à jour quotidienne sur l'épidémiologie de la COVID-19. 24 septembre 2021. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/surv-covid19-weekly-epi-update-20210910-en.pdf>
- <sup>115b</sup> Agence de la santé publique du Canada. Rapport de couverture vaccinale contre la COVID-19 au Canada. 21 janvier 2022. Consulté sur : <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/vaccination-coverage/>
- <sup>115c</sup> Institut national sur le vieillissement (2021). A Cautionary Tale: Canada's Vaccine Rollout for Older Canadians. Toronto, ON : Institut national sur le vieillissement, Université Ryerson.
- <sup>116</sup> Ortiz, J.R., Perut, M., Dumolard, L., Wijesinghe, P.R., Jorgensen, P., Roper, A.M., Danovaro-Holliday, M.C., Heffelfinger, J.D., Tevi-Benissan, C., Tebb, N.A., Lambach, P., et Hombach, J. (2016). Un examen mondial des politiques nationales de vaccination contre la grippe : Analyse du formulaire de déclaration conjointe OMS/UNICEF de 2014 sur la vaccination. *Vaccine*, 34(45), 5400-5405. Doi : 10.1016/j.vaccine.2016.07.045
- <sup>117</sup> Ortiz, J.R., Perut, M., Dumolard, L., Wijesinghe, P.R., Jorgensen, P., Roper, A.M., Danovaro-Holliday, M.C., Heffelfinger, J.D., Tevi-Benissan, C., Tebb, N.A., Lambach, P., et Hombach, J. (2016). Un examen mondial des politiques nationales de vaccination contre la grippe : Analyse du formulaire de déclaration conjointe OMS/UNICEF de 2014 sur la vaccination. *Vaccine*, 34(45), 5400-5405. Doi : 10.1016/j.vaccine.2016.07.045
- <sup>118</sup> Ortiz, J.R., Perut, M., Dumolard, L., Wijesinghe, P.R., Jorgensen, P., Roper, A.M., Danovaro-Holliday, M.C., Heffelfinger, J.D., Tevi-Benissan, C., Tebb, N.A., Lambach, P., et Hombach, J. (2016). Un examen mondial des politiques nationales de vaccination contre la grippe : Analyse du formulaire de déclaration conjointe OMS/UNICEF de 2014 sur la vaccination. *Vaccine*, 34(45), 5400-5405. Doi: 10.1016/j.vaccine.2016.07.045
- <sup>119</sup> Ortiz, J.R., Perut, M., Dumolard, L., Wijesinghe, P.R., Jorgensen, P., Roper, A.M., Danovaro-Holliday, M.C., Heffelfinger, J.D., Tevi-Benissan, C., Tebb, N.A., Lambach, P., et Hombach, J. (2016). Un examen mondial des politiques nationales de vaccination contre la grippe : Analyse du formulaire de déclaration conjointe OMS/UNICEF de 2014 sur la vaccination. *Vaccine*, 34(45), 5400-5405. Doi : 10.1016/j.vaccine.2016.07.045
- <sup>120</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Prévention de la grippe. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/prevention-flu-influenza.html>
- <sup>121</sup> Aoki, F.Y., Allen, U.D., Stiver, H.G., et Evans, G.A. (2013). Ligne directrice de l'AAMI Canada - L'utilisation de médicaments antiviraux contre la grippe : Un document fondamental pour les praticiens. *Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale*, 24 (supplément C). Consulté sur : <https://www.ammi.ca/Content/Guidelines/Flu%20%28published%20version%29%20FINAL.pdf>
- <sup>122</sup> Aoki, F.Y., Allen, U.D., Stiver, H.G., et Evans, G.A. (2013). Ligne directrice de l'AAMI Canada - L'utilisation de médicaments antiviraux contre la grippe : Un document fondamental pour les praticiens. *Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie médicale*, 24 (supplément C). Consulté sur : <https://www.ammi.ca/Content/Guidelines/Flu%20%28published%20version%29%20FINAL.pdf>
- <sup>123</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2016). Un guide de contrôle des épidémies d'infections respiratoires dans les établissements de soins de longue durée. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp\\_infectn\\_ctrl\\_guide\\_ltc\\_2016.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp_infectn_ctrl_guide_ltc_2016.pdf)
- <sup>124</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2013). BC Influenza Prevention Policy: A discussion of the evidence. Vancouver, Colombie-Britannique.
- <sup>125</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/vaccines-immunization/canadan-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html>
- <sup>126</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>
- <sup>126a</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon

la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>

<sup>126b</sup> Ministère ontarien de la Santé. (22 septembre 2022). Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) 2022-23. Consulté sur : [https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uiip/#vaccine\\_products](https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uiip/#vaccine_products)

<sup>126c</sup> Gouvernement de Colombie-Britannique. (29 septembre 2022). Vaccins financés par des fonds publics. Consulté sur : <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/pharmacare/pharmacies/vaccine-resources-for-pharmacists/publicly-funded-vaccines>

<sup>126d</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (Août 2022). Vaccins antigrippaux pour les personnes âgées de 65 ans et plus : Document de questions et réponses : Août 2022. Consulté sur : <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guide-lines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Immunization/Vaccine%20Info/Influenza-vaccines-adults-65-older-QandA.pdf>

<sup>126e</sup> Gouvernement de l'Alberta. (Août 2022). Vaccin contre la grippe : Quadrivalent inactivé à haute dose. Consulté sur : <https://open.alberta.ca/dataset/58d31634-61d9-469d-b95f-f714719b923e/resource/951c0e8c-e151-4dc6-9140-c9238eb8734b/download/aip-bp-influenza-quadrivalent-inactivated-high-dose.pdf>

<sup>126f</sup> Santé Manitoba. (Août 2022). Plan du programme d'immunisation contre la grippe saisonnière au Manitoba : 2022-23. Consulté sur : [https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal\\_influenza\\_imm\\_program\\_plan.pdf](https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal_influenza_imm_program_plan.pdf)

<sup>126g</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (n.d.). Vaccins administrés en pharmacie et programme de tests financés par des fonds publics - Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics (2022-23). Consulté sur : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan/TheNewBrunswickPrescriptionDrugProgram/PharmacistAdministeredVaccine.html>

<sup>126h</sup> Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. (12 septembre 2022). Programme universel contre la grippe - Questions fréquemment posées par les vaccinés. Consulté sur : <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/universal-influenza-program-frequently-asked-questions-from>

<sup>126i</sup> Gouvernement de la Saskatchewan. (6 septembre 2022). Politique de vaccination contre la grippe de la Saskatchewan 2022-23. Consulté sur : <https://formulary.drugplan.ehealthsask.ca/PDFs/Saskatchewan%20Influenza%20Immunization%20Policy%202022-23.pdf>

<sup>126j</sup> Gouvernement du Yukon. (2022). Cliniques de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/health-concerns-diseases-and-conditions/find-flu-shot-clinic>

<sup>126k</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. (n.d.). Influenza / la grippe. Consulté sur : <https://www.hss.gov.nt.ca/en/services/influenza-flu>

<sup>126l</sup> Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. (3 octobre 2022). Vaccin contre la grippe saisonnière inactivée financé par les pouvoirs publics : Information à l'intention des prestataires de soins de santé : 2022-23. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/cdpc/documents/Publicly-Funded-Seasonal-Inactivated-Influenza-Vaccine-Information.pdf>

<sup>126m</sup> Gouvernement de Terre-Neuve et du Labrador. (n.d.). Ressources à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://www.timefortheshot.ca/resources/>

<sup>126n</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>

<sup>127</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>

- <sup>127a</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>
- <sup>127b</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>
- <sup>127c</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>
- <sup>127d</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>
- <sup>128</sup> Kwong, J.C., Stukel, T.A., McGeer, A.J., Upshur, R.E.G., Johansen, H., Sambell, C., Thompson, W.W., Thiruchelvam, D., Marra, F., Svenson, L.W., et Manuel, D.G. (2008). The effect of universal influenza immunizations on mortality and health care use. *PloS Med*, 5(10), e211. Doi : 10.1371/journal.pmed.0050211
- <sup>129</sup> Sander, B., Kwong, J.C., Bauch, C.T., Maetzel, A., McGeer, A., Rabound, J.M., et Krahn, M. (2010). Évaluation économique du programme universel d'immunisation contre la grippe de l'Ontario : Une analyse coût-utilité. *PLoS ONE*, 7(4), e1000256. Doi : 10.1371/journal.pmed.1000256
- <sup>130</sup> Buchan, S.A., Rosella, L.C., Finkelstein, M., Juurlink, D., Isenor, J., Marra, F., ... et Kwong, J. (2016). Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 1-7. Doi : 10.1503/
- <sup>131</sup> Association des pharmaciens du Canada. (Octobre 2022). Champ de pratique des pharmaciens du Canada. Consulté sur : [https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Scope\\_of\\_Practice\\_Oct2022.pdf](https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Scope_of_Practice_Oct2022.pdf)
- <sup>132</sup> Association des pharmaciens du Canada. (Octobre 2022). Champ de pratique des pharmaciens du Canada. Consulté sur : [https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Scope\\_of\\_Practice\\_Oct2022.pdf](https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Scope_of_Practice_Oct2022.pdf)
- <sup>133</sup> Gouvernement du Canada. (2020). Financement public de la vaccination contre la grippe par province/territoire (à partir de septembre 2020). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>
- <sup>134</sup> Services de Santé de l'Alberta. (2017). Vaccin antigrippal. Consulté sur : <http://www.alberta-healthservices.ca/assets/healthinfo/hi-flu-influenza-vaccine-information-sheet.pdf>
- <sup>134a</sup> Gouvernement de l'Alberta. (Août 2022). Vaccin contre la grippe : Quadrivalent inactivé à haute dose. Consulté sur : <https://open.alberta.ca/dataset/58d31634-61d9-469d-b95f-f714719b923e/resource/951c0e8c-e151-4dc6-9140-c9238eb8734b/download/aip-bp-influenza-quadrivalent-inactivated-high-dose.pdf>
- <sup>135</sup> Immunize BC. (2012). La grippe. Consulté sur : <http://immunizebc.ca/diseases-vaccinations/influenza>
- <sup>135a</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (Août 2022). Vaccins antigrippaux pour les personnes âgées de 65 ans et plus : Document de questions et réponses : Août 2022. Consulté sur : <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guide-lines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Immunization/Vaccine%20Info/Influenza-vaccines-adults-65-older-QandA.pdf>
- <sup>136</sup> Gouvernement du Manitoba. (n.d.). La grippe saisonnière. Consulté sur : <http://www.gov.mb.ca/health/flu/index.html>
- <sup>137</sup> Santé du Manitoba. (Août 2022). Plan du programme d'immunisation contre la grippe saisonnière au Manitoba : 2022-23. Consulté sur : [https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal\\_influenza\\_imm\\_program\\_plan.pdf](https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal_influenza_imm_program_plan.pdf)
- <sup>138</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2021). Vaccination antigrippale. Consulté sur : [https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/services/services\\_render/10775.Influenza\\_Immunization.html](https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/services/services_render/10775.Influenza_Immunization.html)

- <sup>138a</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (n.d.). Vaccins administrés en pharmacie et programme de tests financés par des fonds publics - Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics (2022-23). Consulté sur : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan/TheNewBrunswickPrescriptionDrugProgram/PharmacistAdministeredVaccine.html>
- <sup>139</sup> Manuel d'immunisation de Terre-Neuve et Labrador. (2014). Immunisation et vaccin contre la grippe. Consulté sur : [http://www.health.gov.nl.ca/health/publichealth/cdc/immunization\\_with\\_influenza\\_vaccine\\_section\\_3\\_12.pdf](http://www.health.gov.nl.ca/health/publichealth/cdc/immunization_with_influenza_vaccine_section_3_12.pdf)
- <sup>139a</sup> Gouvernement de Terre-Neuve et Labrador. (n.d.). Ressources à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://www.timefortheshot.ca/resources/>
- <sup>140</sup> Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. (n.d.). Influenza/la grippe. Consulté sur : <http://www.hss.gov.nt.ca/en/services/influenza-flu>
- <sup>140a</sup> Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest. (2018). Influenza/la grippe. Consulté sur : <https://www.hss.gov.nt.ca/en/services/influenza-flu>
- <sup>141</sup> Province de la Nouvelle-Écosse. (2018). Prévention et contrôle des maladies transmissibles. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/CDPC/flu.asp>
- <sup>141a</sup> Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. (3 octobre 2022). Vaccin contre la grippe saisonnière inactivée financé par les pouvoirs publics : Information à l'intention des prestataires de soins de santé : 2022-23. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/cdpc/documents/Publicly-Funded-Seasonal-Inactivated-Influenza-Vaccine-Information.pdf>
- <sup>142</sup> Gouvernement du Nunavut. (n.d.). La grippe. Consulté sur : <http://www.gov.nu.ca/health/information/influenza/>
- <sup>143</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2017). Questions-réponses à l'intention des prestataires de soins de santé 2017/2018 Programme universel de vaccination antigrippale. Consulté sur : <https://www.ontario.ca/page/get-flu-shot>
- <sup>144</sup> Ministère de la Santé de l'Ontario. (22 septembre 2022). Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) 2022-23. Consulté sur : [https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uii-p/#vaccine\\_products](https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uii-p/#vaccine_products)
- <sup>145</sup> Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. (2016). Cliniques de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-pe/flu-vaccination-clinics>
- <sup>145a</sup> Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. (12 septembre 2022). Programme universel contre la grippe - Questions fréquemment posées par les vaccinés. Consulté sur : <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/universal-influenza-program-frequently-asked-questions-from>
- <sup>146</sup> Gouvernement du Québec. (2017). Programme de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <http://sante.gouv.qc.ca/en/programmes-et-mesures-daide/programme-de-vaccination-contre-la-grippe/demarche/#ou-se-faire-vacciner>
- <sup>146a</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>
- <sup>147</sup> Gouvernement de la Saskatchewan. (n.d.). Programme de vaccination contre la grippe saisonnière. Consulté sur : <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/accessing-health-care-services/influenza-immunization#when-can-i-get-immunized>
- <sup>147a</sup> Gouvernement de la Saskatchewan. (6 septembre 2022). Politique de vaccination contre la grippe de la Saskatchewan 2022-23. Consulté sur : <https://formulary.drugplan.ehealthsask.ca/PDFs/Saskatchewan%20Influenza%20Immunization%20Policy%202022-23.pdf>
- <sup>148</sup> Immunisation du Yukon. (2017). Faites-vous vacciner. Consulté sur : <http://yukonimmunization.ca/get-vaccinated>

- <sup>148a</sup> Gouvernement du Yukon. (2022). Cliniques de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/health-concerns-diseases-and-conditions/find-flu-shot-clinic>
- <sup>149</sup> Buchan, S.A., Rosella, L.C., Finkelstein, M., Juurlink, D., Isenor, J., Marra, F., .... et Kwong, J. (2016). Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 1-7. Doi : 10.1503/
- <sup>150</sup> Buchan, S.A., Rosella, L.C., Finkelstein, M., Juurlink, D., Isenor, J., Marra, F., .... et Kwong, J. (2016). Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 1-7. Doi : 10.1503/
- <sup>151</sup> Marra, F., Kaczorowski, J., Gastonguay, L., Marra, C., Lynd, L.D., et Kendall, P. (2014). Stratégie de vaccination en pharmacie dans les communautés rurales (PICS). *Journal des pharmaciens du Canada*, 147(1), 33-44. Doi : 10.1177/1715163512514020
- <sup>152</sup> Penchansky, R., et Thomas, J.W. (1981). Le concept d'accès : Définition et rapport avec le degré de satisfaction des patients. *Medical Care*, XIX(2), 127-140.
- <sup>153</sup> Buchan, S.A., Rosella, L.C., Finkelstein, M., Juurlink, D., Isenor, J., Marra, F., .... et Kwong, J. (2017). Impact of pharmacist administration of influenza vaccines on uptake in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 1-7. Doi : 10.1503/
- <sup>154</sup> Agence de la santé publique du Canada. Rapport de couverture vaccinale contre la COVID-19 au Canada. 21 janvier 2022. Consulté sur : <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/vaccination-coverage/>
- <sup>155</sup> Gouvernement du Canada. (2016). Page 6 : Guide canadien d'immunisation : Partie 3 - Vaccination de groupes spécifiques. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-3-vaccination-specific-populations/page-6-immunization-patients-health-care-institutions.html#p3c5a2>
- <sup>156</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2016). Un guide de contrôle des épidémies d'infections respiratoires dans les établissements de soins de longue durée. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp\\_infectn\\_ctrl\\_guide\\_ltc\\_2016.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp_infectn_ctrl_guide_ltc_2016.pdf)
- <sup>157</sup> Stevenson, C.G., McArthur, M.A., Naus, M., Abraham, E., et McGeer, A.J. (2001). Prévention de la grippe et des pneumonies à pneumocoques dans les établissements de soins de longue durée au Canada : Où en sommes-nous? *Journal de l'Association médicale canadienne*, 164(10), 1413-9. Consulté sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC81067/>
- <sup>158</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2016). Un guide de contrôle des épidémies d'infections respiratoires dans les établissements de soins de longue durée. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp\\_infectn\\_ctrl\\_guide\\_ltc\\_2016.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp_infectn_ctrl_guide_ltc_2016.pdf)
- <sup>159</sup> Gouvernement de la Colombie-Britannique. (2012). Mesures de prévention de la grippe visant à protéger les patients. Consulté sur : <https://news.gov.bc.ca/stories/influenza-prevention-measures-to-protect-patients>
- <sup>160</sup> Ministère de la santé de la Colombie-Britannique. (2016). Programme de contrôle de la grippe. Consulté sur : [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov-health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq\\_influenza-vaccine-provincial.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov-health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq_influenza-vaccine-provincial.pdf)
- <sup>161</sup> Ministère de la santé de la Colombie-Britannique. (2016). Programme de contrôle de la grippe. Consulté sur : [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov-health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq\\_influenza-vaccine-provincial.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov-health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq_influenza-vaccine-provincial.pdf)
- <sup>162</sup> Ministère de la santé de la Colombie-Britannique. (2016). Programme de contrôle de la grippe. Consulté sur : [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov-health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq\\_influenza-vaccine-provincial.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov-health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq_influenza-vaccine-provincial.pdf)

<sup>163</sup> Agence de la santé publique du Canada. La vaccination chez les adultes canadiens : Principaux résultats de l'enquête sur la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière 2020-21. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccines/vaccination-coverage/highlights-2020-2021-seasonal-influenza-survey.html>

<sup>163a</sup> Gouvernement du Canada. (2020). Vaccins antigrippaux financés par des fonds publics. Consulté : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccines/vaccination-coverage/2019-2020-seasonal-influenza-flu-vaccine-coverage.html>

<sup>164</sup> Monto, A. S. (2010). Grippe saisonnière et couverture vaccinale. *Vaccine*, 28, D33-D44.

<sup>165</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Évolution de la couverture vaccinale contre la grippe et des cas d'hésitation à se faire vacciner au Canada, de 2006-07 à 2013-14 : résultats d'une enquête transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne – Open*, 4(3), E455-E462. Doi : 10.9778/cmajo.20160050

<sup>166</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>167</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>168</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>169</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>170</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>171</sup> Gouvernement du Canada. Résultats de la couverture vaccinale contre la grippe 2015-16. (2016). Consulté : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/vaccine-uptake-results-2015-16-national-influenza-immunization-coverage-survey.html>

<sup>172</sup> Gouvernement du Canada. (2020). Résultats de la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière 2019-2020. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/2019-2020-seasonal-influenza-flu-vaccine-coverage-survey-results.html>

<sup>173</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>174</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>175</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.ac->

tion?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101

<sup>176</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur :<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>177</sup> Quach, S., Hamid, J.S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Deeks, S.L., Crowcroft, N.S., ... et Kwong, J. (2012). Couverture vaccinale contre la grippe au sein des groupes ethniques au Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 184(15), 1673-1681. Doi : 10.1503/cmaj.111628

<sup>178</sup> Quach, S., Hamid, J.S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Deeks, S.L., Crowcroft, N.S., ... et Kwong, J. (2012). Couverture vaccinale contre la grippe au sein des groupes ethniques au Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 184(15), 1673-1681. Doi : 10.1503/cmaj.111628

<sup>179</sup> Quach, S., Hamid, J.S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Deeks, S.L., Crowcroft, N.S., ... et Kwong, J. (2012). Couverture vaccinale contre la grippe au sein des groupes ethniques au Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 184(15), 1673-1681. Doi : 10.1503/cmaj.111628

<sup>180</sup> Hobbs, J.L., et Buxton, J.A. (2014). Influenza immunization in Canada's low-income population. *BMC Public Health*, 14. 740. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/740>

<sup>181</sup> Hobbs, J.L., et Buxton, J.A. (2014). Influenza immunization in Canada's low-income population. *BMC Public Health*, 14. 740. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/740>

<sup>182</sup> Hobbs, J.L., et Buxton, J.A. (2014). Influenza immunization in Canada's low-income population. *BMC Public Health*, 14. 740. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/740>

<sup>183</sup> Statistique Canada. Tableau 13-10-0096-25 Vaccination antigrippale au cours des 12 derniers mois, par tranche d'âge. Consulté sur :<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310009625&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1&cubeTimeFrame.startYear=2015&cubeTimeFrame.endYear=2020&referencePeriods=20150101,20200101>

<sup>184</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Page 11 : Guide canadien d'immunisation : Partie 3 - Vaccination de groupes spécifiques. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-3-vaccination-specific-populations/page-11-immunization-workers.html#p3c10a2>

<sup>185</sup> Gouvernement du Canada. (2017). Page 11 : Guide canadien d'immunisation : Partie 3 - Vaccination de groupes spécifiques. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-3-vaccination-specific-populations/page-11-immunization-workers.html#p3c10a2>

<sup>186</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>187</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>188</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>189</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>190</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale*

canadienne, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>191</sup> De Serres, G., Skowronski, D.M., Ward, B.J., Gardam, M., Lemieux, C., Yassi, A., Patrick, D.M., Krajden, M., Loeb, M., Collignon, P., et Carrat, F. (2017). La vaccination antigrippale des travailleurs de la santé : Analyse critique des données probantes sur les bienfaits pour le patient qui sous-tendent les politiques d'application. *PLoS ONE*, 12(1), e0163586. Doi : 10.1371/journal.pone.0163586

<sup>192</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2017). *Influenza Prevention Policy*. Consulté sur : <http://www.bccdc.ca/health-professionals/clinical-resources/immunization/influenza-prevention-policy>

<sup>193</sup> Health Employers Association of British Columbia v. Health Sciences Association. (2013). Consulté sur : <http://members.heabc.bc.ca/public/News/2013/A09-2013-Influenza%20Control%20Program%20Policy%20Grievance.pdf>

<sup>194</sup> Services de santé de l'Alberta. (2018). Taux de vaccination contre la grippe des employés du AHS pour 2017-18. Consulté sur : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/healthinfo/hi-flu-ahs-staff-immunization-rate-2017-18-report-3.pdf>

<sup>195</sup> Graham, J. (20 octobre 2015). La Saskatchewan suspend sa politique de vaccination obligatoire des travailleurs des soins de santé. *Global News*. Consulté sur : <https://globalnews.ca/news/2289367/saskatchewan-pauses-mandatory-flu-shot-policy-for-health-care-workers/>

<sup>196</sup> Université du Manitoba. (n.d.). La grippe. [https://umanitoba.ca/faculties/nursing/students/Influenza\\_Facts\\_and\\_Vaccine\\_Myths.pdf](https://umanitoba.ca/faculties/nursing/students/Influenza_Facts_and_Vaccine_Myths.pdf)

<sup>197</sup> Ville de Toronto. (2015). Mise à jour sur la grippe 2015. Consulté sur : <http://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2015/hl/bgrd/backgroundfile-85948.pdf>

<sup>198</sup> Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2015). Le médiateur se range du côté de l'ONA dans le cadre du litige historique relatif au vaccin contre la grippe ou au port de masque. Consulté sur : [https://www.ona.org/wp-content/uploads/ona\\_rightsarb\\_arbitratorsideswithonainlandmarkinfluenzavomgrievance\\_20160921.pdf?x72008](https://www.ona.org/wp-content/uploads/ona_rightsarb_arbitratorsideswithonainlandmarkinfluenzavomgrievance_20160921.pdf?x72008)

<sup>199</sup> Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2018). ONA remporte une deuxième décision sur les politiques « déraisonnables et illogiques » de vaccination ou de port du masque antigrippal. Consulté sur : <https://www.ona.org/news-posts/ona-wins-vaccinate-or-mask-flu-policy/>

<sup>200</sup> Fédération Interprofessionnelle de la santé du Québec. (2017). Santé et sécurité au travail démystifiées - Connaître ses droits et obligations. Consulté sur : [http://www.fiqsante.qc.ca/wp-content/uploads/2017/09/FIQ-SST-depliant-Gastro\\_ENG\\_web.pdf?download=1](http://www.fiqsante.qc.ca/wp-content/uploads/2017/09/FIQ-SST-depliant-Gastro_ENG_web.pdf?download=1)

<sup>201</sup> Nouvelle-Écosse. (Février 2018). Vaccination antigrippale des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/hsq/public-reporting/hcw-data.asp>

<sup>202</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Vaccination contre la grippe chez le personnel de santé canadien : une étude transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne Open*, 4(3), E479-E488. Doi : 10.9778/cmajo.20160018

<sup>203</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (2018). La province lance la vaccination antigrippale saisonnière. Consulté sur : [https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/news/news\\_release.2018.10.1221.html](https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/news/news_release.2018.10.1221.html)

<sup>204</sup> Terre-Neuve et Labrador. (2018). Protection contre la grippe. Consulté sur : [http://www.health.gov.nl.ca/health/publichealth/cdc/Influenza\\_Fact\\_Sheet.pdf](http://www.health.gov.nl.ca/health/publichealth/cdc/Influenza_Fact_Sheet.pdf)

<sup>205</sup> Île-du-Prince-Édouard. (2018). Politique de vaccination annuelle contre la grippe - 2017-18. Consulté sur : [https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/influenza\\_immunization\\_policy\\_2017\\_2018\\_1.pdf](https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/influenza_immunization_policy_2017_2018_1.pdf)

<sup>206</sup> Steenbeek, A.A., Sobol, I., et MacDonald, N.E. (n.d.). Utilisation du vaccin contre la grippe au Nunavut : Bref aperçu sur les taux de vaccination dans les régions. Consulté sur : <https://immunize.ca/sites/default/files/resources/1683e.pdf>

<sup>207</sup> Guide de santé du Yukon. (n.d.). Vaccinations des prestataires de soins de santé. Consulté sur : <https://www.ykhealthguide.org/downloads/immunizations.pdf>

<sup>208</sup> Steenbeek, A.A., Sobol, I., et MacDonald, N.E. (n.d.). Utilisation du vaccin contre la grippe au Nunavut : Bref aperçu sur les taux de vaccination dans les régions. Consulté sur : <https://immunize.ca/sites/default/files/re->

sources/1683e.pdf

<sup>209</sup> Relevé des maladies transmissibles au Canada. (2008). Rapport final sur les résultats de la conférence nationale de concertation sur les maladies évitables par la vaccination au Canada - 12 au 14 juin 2005 - Ville de Québec, Québec. Consulté sur : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/08pdf/34s2-eng.pdf>

<sup>210</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Vaccination contre la grippe chez le personnel de santé canadien : une étude transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 4(3), E479-E488. Doi : 10.9778/cmajo.20160018

<sup>211</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Vaccination contre la grippe chez le personnel de santé canadien : une étude transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 4(3), E479-E488. Doi : 10.9778/cmajo.20160018

<sup>212</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Vaccination contre la grippe chez le personnel de santé canadien : une étude transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 4(3), E479-E488. Doi : 10.9778/cmajo.20160018

<sup>213</sup> Quach, S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Kwong, J.C., Guay, M., Crowe, L., Quan, S., Bettinger, J.A., pour le Groupe thématique sur la couverture vaccinale de l'Agence de la santé publique du Canada et du Réseau de recherche sur l'influenza des Instituts de recherche en santé du Canada (RRIC). *American Journal of Infection Control*, 41, 685-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2012.09.022>

<sup>214</sup> Taylor, P. (14 décembre 2016). Why aren't all health-care workers getting the flu shot? *Le Globe and Mail*. Consulté sur : <https://beta.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health-advisor/why-arent-all-health-care-workers-getting-the-flu-shot-medicine/article33322058/?ref=http://www.theglobeandmail.com&>

<sup>215</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2016). Un guide de contrôle des épidémies d'infections respiratoires dans les établissements de soins de longue durée. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp\\_infectn\\_ctrl\\_guide\\_ltc\\_2016.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp_infectn_ctrl_guide_ltc_2016.pdf)

<sup>216</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2016). Un guide de contrôle des épidémies d'infections respiratoires dans les établissements de soins de longue durée. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp\\_infectn\\_ctrl\\_guide\\_ltc\\_2016.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp_infectn_ctrl_guide_ltc_2016.pdf)

<sup>217</sup> Ministère de la santé et des soins de longue durée. (2016). Un guide de contrôle des épidémies d'infections respiratoires dans les établissements de soins de longue durée. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp\\_infectn\\_ctrl\\_guide\\_ltc\\_2016.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/docs/resp_infectn_ctrl_guide_ltc_2016.pdf)

<sup>218</sup> Association des hôpitaux de l'Ontario. (2017). Protocole de surveillance de la grippe pour les hôpitaux de l'Ontario. Consulté sur : <https://www.oha.com/Documents/Influenza%20Protocol%20Revised%20May%202017.pdf>

<sup>219</sup> Association des hôpitaux de l'Ontario. (2017). Protocole de surveillance de la grippe pour les hôpitaux de l'Ontario. Consulté sur : <https://www.oha.com/Documents/Influenza%20Protocol%20Revised%20May%202017.pdf>

<sup>220</sup> Association des hôpitaux de l'Ontario. (2017). Protocole de surveillance de la grippe pour les hôpitaux de l'Ontario. Consulté sur : <https://www.oha.com/Documents/Influenza%20Protocol%20Revised%20May%202017.pdf>

<sup>221</sup> Association des hôpitaux de l'Ontario. (2017). Protocole de surveillance de la grippe pour les hôpitaux de l'Ontario. Consulté sur : <https://www.oha.com/Documents/Influenza%20Protocol%20Revised%20May%202017.pdf>

<sup>222</sup> Nouvelle-Écosse. (2016). Protocole de surveillance de l'immunisation antigrippale des professionnels de la santé dans les hôpitaux de soins intensifs de la Nouvelle-Écosse. Consulté sur : [https://novascotia.ca/dhw/hsq/public-reporting/docs/HCW\\_Influenza\\_Immunization\\_Protocol.pdf](https://novascotia.ca/dhw/hsq/public-reporting/docs/HCW_Influenza_Immunization_Protocol.pdf)

<sup>223</sup> Santé de l'Alberta, Division de la santé publique et de conformité. (2017). Politique d'immunisation contre la grippe en Alberta. Consulté sur : <https://open.alberta.ca/dataset/da65fc8-6d06-4650-840b-663702375e83/resource/f2471892-89ef-4ea8-bd42-2f2258f57ca4/download/AIP-Influenza-Immunization-Policy-2017.pdf>

- <sup>224</sup>Colombie-Britannique - Ministère de la santé. (2016). Foire aux questions sur la politique de prévention de la grippe - Entrepreneurs et prestataires de services de santé. Consulté sur : [http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq\\_influenza-policy-for-contractors-and-health-service-providers.pdf](http://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/office-of-the-provincial-health-officer/faq_influenza-policy-for-contractors-and-health-service-providers.pdf)
- <sup>225</sup> Thomas, R.E., Jefferson, T., et Lasserson, T.J. (2016). Vaccination antigrippale des professionnels de la santé qui prennent en charge des personnes âgées de 60 ans ou plus résidant dans des établissements de soins de longue durée. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD005187. Doi : 10.1002/14651858.CD005187.pub5
- <sup>226</sup> Thomas, R.E., Jefferson, T., et Lasserson, T.J. (2016). Vaccination antigrippale des professionnels de la santé qui prennent en charge des personnes âgées de 60 ans ou plus résidant dans des établissements de soins de longue durée. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD005187. Doi : 10.1002/14651858.CD005187.pub5
- <sup>227</sup> Thomas, R.E., Jefferson, T., et Lasserson, T.J. (2016). Vaccination antigrippale des professionnels de la santé qui prennent en charge des personnes âgées de 60 ans ou plus résidant dans des établissements de soins de longue durée. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD005187. Doi : 10.1002/14651858.CD005187.pub5
- <sup>228</sup> Santé publique de Toronto. (2017). Taux de vaccination antigrippale dans les établissements de santé. Consulté sur : <https://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=2811901153f82510VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>229</sup> Santé publique de Toronto. (2017). Taux de vaccination antigrippale dans les établissements de santé. Consulté sur : <https://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=2811901153f82510VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>230</sup> Santé publique de Toronto. (2017). Taux de vaccination antigrippale dans les établissements de santé. Consulté sur : <https://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=2811901153f82510VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>231</sup> Santé publique de Toronto. (2017). Taux de vaccination antigrippale dans les établissements de santé. Consulté sur : <https://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=2811901153f82510VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>232</sup> Santé publique de Toronto. (2017). Taux de vaccination antigrippale dans les établissements de santé. Consulté sur : <https://www1.toronto.ca/wps/portal/contentonly?vgnextoid=2811901153f82510VgnVCM10000071d60f89RCRD>
- <sup>233</sup> Quach, S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Kwong, J.C., Guay, M., Crowe, L., Quan, S., Bettinger, J.A., pour le Groupe thématique sur la couverture vaccinale de l'Agence de la santé publique du Canada et du Réseau de recherche sur l'influenza des Instituts de recherche en santé du Canada (RRIC). *American Journal of Infection Control*, 41, 685-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2012.09.022>
- <sup>234</sup> Quach, S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Kwong, J.C., Guay, M., Crowe, L., Quan, S., Bettinger, J.A., pour le Groupe thématique sur la couverture vaccinale de l'Agence de la santé publique du Canada et du Réseau de recherche sur l'influenza des Instituts de recherche en santé du Canada (RRIC). *American Journal of Infection Control*, 41, 685-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2012.09.022>
- <sup>235</sup> Goodliffe, L., Coleman, B.L., McGeer, A.J., et The Department of Occupational Health Wellness and Safety. (2015). Acceptation des vaccins antigrippaux inactivés intradermiques par le personnel hospitalier après deux campagnes de vaccination saisonnière. *Human Vaccines et Immunotherapeutics*, 11(12), 2827-2830. <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2015.1072665>
- <sup>236</sup> Goodliffe, L., Coleman, B.L., McGeer, A.J., et The Department of Occupational Health Wellness and Safety. (2015). Acceptation des vaccins antigrippaux inactivés intradermiques par le personnel hospitalier après deux campagnes de vaccination saisonnière. *Human Vaccines et Immunotherapeutics*, 11(12), 2827-2830. <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2015.1072665>
- <sup>237</sup> Goodliffe, L., Coleman, B.L., McGeer, A.J., et The Department of Occupational Health Wellness and Safety. (2015). Acceptation des vaccins antigrippaux inactivés intradermiques par le personnel hospitalier après deux campagnes de vaccination saisonnière. *Human Vaccines et Immunotherapeutics*, 11(12), 2827-2830. <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2015.1072665>

- <sup>238</sup> Goodliffe, L., Coleman, B.L., McGeer, A.J., et The Department of Occupational Health Wellness and Safety. (2015). Acceptation des vaccins antigrippaux inactivés intradermiques par le personnel hospitalier après deux campagnes de vaccination saisonnière. *Human Vaccines et Immunotherapeutics*, 11(12), 2827-2830. <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2015.1072665>
- <sup>239</sup> MacDougall, D.M., Halperin, B.A., MacKinnon-Cameron, D., Li, L., McNeil, S.A., Langley, J.M., et Halperin, S.A. (2015). The challenge of vaccinating adults: attitudes and beliefs of the Canadian public and healthcare providers. *BMJ Open*, 5, e009062. Doi : 10.1136/bmjopen-2015-009062
- <sup>240</sup> MacDougall, D.M., Halperin, B.A., MacKinnon-Cameron, D., Li, L., McNeil, S.A., Langley, J.M., et Halperin, S.A. (2015). The challenge of vaccinating adults: attitudes and beliefs of the Canadian public and healthcare providers. *BMJ Open*, 5, e009062. Doi : 10.1136/bmjopen-2015-009062
- <sup>241</sup> Organisation mondiale de la Santé. (2016). Addressing Vaccine Hesitancy. Consulté sur : [http://www.who.int/immunization/programmes\\_systems/vaccine\\_hesitancy/en/](http://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en/)
- <sup>242</sup> MacDonald, N.E., the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33, 4161-4164. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- <sup>243</sup> MacDonald, N.E., the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33, 4161-4164. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- <sup>244</sup> MacDonald, N.E., the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33, 4161-4164. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- <sup>245</sup> The Vaccine Confidence Project. (2015). L'état de la confiance des vaccins en 2015. Consulté sur : <http://www.vaccineconfidence.org/The-State-of-Vaccine-Confidence-2015.pdf>
- <sup>246</sup> Buchan, S.A., et Kwong, J.C. (2016). Évolution de la couverture vaccinale contre la grippe et des cas d'hésitation à se faire vacciner au Canada, de 2006-07 à 2013-14 : résultats d'une enquête transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne Open*. Doi :10.9778/cmajo.20160050
- <sup>247</sup> Buchan, S.A., et Kwong, J.C. (2016). Évolution de la couverture vaccinale contre la grippe et des cas d'hésitation à se faire vacciner au Canada, de 2006-07 à 2013-14 : résultats d'une enquête transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne Open*. Doi :10.9778/cmajo.20160050
- <sup>248</sup> Hobbs, J.L., et Buxton, J.A. (2014). Influenza immunization in Canada's low-income population. *BMC Public Health*, 14, 740. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/740>
- <sup>249</sup> McIntyre, A., Zecevic, A., et Diachun, L. (2014). Vaccination contre la grippe : Le processus de décision des adultes plus âgés. *Revue canadienne du vieillissement*, 33(1), 92-98. Doi : 10.1017/S0714980813000640
- <sup>250</sup> Masse, R., et Desy, M. (2012). Interprétation par les non professionnels des valeurs éthiques liées à la vaccination de masse; le cas de la campagne de vaccination A(H1N1) dans la province de Québec (Canada francophone). *Health Expectations*, 17, 876-887. Doi : 10.1111/hex.12005
- <sup>251</sup> Masse, R., et Desy, M. (2012). Interprétation par les non professionnels des valeurs éthiques liées à la vaccination de masse; le cas de la campagne de vaccination A(H1N1) dans la province de Québec (Canada francophone). *Health Expectations*, 17, 876-887. Doi : 10.1111/hex.12005
- <sup>252</sup> Gouvernement du Canada. (11 octobre 2022). Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (à compter d'octobre 2022). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>
- <sup>252a</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>
- <sup>253</sup> CChai, C. (2016). Vous avez plus de chances de vous faire vacciner contre la grippe si votre province autorise les pharmaciens à le faire. *Global News*. Consulté sur : <https://globalnews.ca/news/2870632/youre-more-likely-to-get-the-flu-shot-if-your-province-lets-pharmacists-give-them/>

- <sup>254</sup> McIntrye, A., Zecevic, A., et Diachun, L. (2014). Vaccination contre la grippe : Le processus de décision des adultes plus âgés. *Revue canadienne du vieillissement*, 33(1), 92-98. Doi : 10.1017/S0714980813000640
- <sup>255</sup> McIntrye, A., Zecevic, A., et Diachun, L. (2014). Vaccination contre la grippe : Le processus de décision des adultes plus âgés. *Revue canadienne du vieillissement*, 33(1), 92-98. Doi : 10.1017/S0714980813000640
- <sup>256</sup> McIntrye, A., Zecevic, A., et Diachun, L. (2014). Vaccination contre la grippe : Le processus de décision des adultes plus âgés. *Revue canadienne du vieillissement*, 33(1), 92-98. Doi : 10.1017/S0714980813000640
- <sup>257</sup> McIntrye, A., Zecevic, A., et Diachun, L. (2014). Vaccination contre la grippe : Le processus de décision des adultes plus âgés. *Revue canadienne du vieillissement*, 33(1), 92-98. Doi : 10.1017/S0714980813000640
- <sup>258</sup> Pless, A., McLennan, S.R., Nicca, D., Shaw, D.M., et Elger, B.S. (2017). Raisons du refus des infirmières et infirmiers de se faire vacciner contre la grippe : une étude qualitative. *BMC Nursing*, 16(20), 1-7. Doi : 10.1186/s12912-017-0215-5
- <sup>259</sup> Pless, A., McLennan, S.R., Nicca, D., Shaw, D.M., et Elger, B.S. (2017). Raisons du refus des infirmières et infirmiers de se faire vacciner contre la grippe : une étude qualitative. *BMC Nursing*, 16(20), 1-7. Doi : 10.1186/s12912-017-0215-5
- <sup>260</sup> Schmid, P., Rauber, D., Betsch, C., Lidolt, G., et Denker, M. L. (2017). Barriers of influenza vaccination intention and behaviour – A systematic review of influenza vaccine hesitancy, 2005-2016. *PLoS ONE*, 12(1), e0170550. Doi : 10.1371/journal.pone.0170550.
- <sup>261</sup> MacDougall, D.M., Halperin, B.A., MacKinnon-Cameron, D., Li, L., McNeil, S.A., Langley, J.M., et Halperin, S.A. (2015). The challenge of vaccinating adults: attitudes and beliefs of the Canadian public and healthcare providers. *BMJ Open*, 5, e009062. Doi : 10.1136/bmjopen-2015-009062
- <sup>262</sup> Weeks, C. (2016). Lasting Effects. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>263</sup> Weeks, C. (2016). Lasting Effects. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>264</sup> Weeks, C. (2016). Lasting Effects. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>265</sup> Weeks, C. (2016). Lasting Effects. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>266</sup> Weeks, C. (2016). Lasting Effects. Consulté sur : <https://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/canadian-researchers-closer-to-making-universal-flu-vaccine-reality-health/article32952985/>
- <sup>267</sup> Roberts, M. (3 octobre 2017). Vaccin contre la grippe : Les patients du NHS voulaient tester le vaccin « universel ». *BBC News*. Consulté sur : <http://www.bbc.com/news/health-41467097>
- <sup>268</sup> Gouvernement du Canada. (2015). Prévention de la grippe. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/prevention-flu-influenza.html>
- <sup>269</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (2013). *BC Influenza Prevention Policy: A discussion of the evidence*. Vancouver, Colombie-Britannique.
- <sup>270</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2010). *Conseils : Mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements de soins intensifs et de soins de longue durée*. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/nois-sinp/guide/pdf/ac-sa-eng.pdf>
- <sup>271</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2010). *Conseils : Mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements de soins intensifs et de soins de longue durée*. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/nois-sinp/guide/pdf/ac-sa-eng.pdf>

- <sup>272</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2010). Conseils : Mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements de soins intensifs et de soins de longue durée. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/nois-sinp/guide/pdf/ac-sa-eng.pdf>
- <sup>273</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2010). Conseils : Mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements de soins intensifs et de soins de longue durée. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/nois-sinp/guide/pdf/ac-sa-eng.pdf>
- <sup>274</sup> Sinha, S. (2012). Vivre bien et plus longtemps - Rapport soumis à la ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre déléguée aux Affaires des personnes âgées sur les recommandations visant à contribuer à la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors\\_strategy/docs/seniors\\_strategy\\_report.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors_strategy/docs/seniors_strategy_report.pdf)
- <sup>275</sup> Gouvernement de l'Alberta. (Août 2022). Vaccin contre la grippe : Quadrivalent inactivé à haute dose. Consulté sur : <https://open.alberta.ca/data-set/58d31634-61d9-469d-b95f-f714719b923e/resource/951c0e8c-e151-4dc6-9140-c9238eb8734b/download/ai-p-bp-influenza-quadrivalent-inactivated-high-dose.pdf>
- <sup>275a</sup> Santé Manitoba. (Août 2022). Plan du programme d'immunisation contre la grippe saisonnière au Manitoba : 2022-23. Consulté sur : [https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal\\_influenza\\_imm\\_program\\_plan.pdf](https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal_influenza_imm_program_plan.pdf)
- <sup>275b</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (n.d.). Vaccins administrés en pharmacie et programme de tests financés par des fonds publics - Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics (2022-23). Consulté sur : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan/TheNewBrunswickPrescriptionDrugProgram/PharmacistAdministeredVaccine.html>
- <sup>275c</sup> Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. (12 septembre 2022). Programme universel contre la grippe - Questions fréquemment posées par les vaccinoteurs. Consulté sur : <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/universal-influenza-program-frequently-asked-questions-from>
- <sup>275d</sup> Gouvernement de la Saskatchewan. (6 septembre 2022). Politique de vaccination contre la grippe de la Saskatchewan 2022-23. Consulté sur : <https://formulary.drugplan.ehealthsask.ca/PDFs/Saskatchewan%20Influenza%20Immunization%20Policy%202022-23.pdf>
- <sup>275e</sup> Gouvernement du Yukon. (2022). Cliniques de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/health-concerns-diseases-and-conditions/find-flu-shot-clinic>
- <sup>275f</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. (n.d.). Influenza / la grippe. Consulté sur : <https://www.hss.gov.nt.ca/en/services/influenza-flu>
- <sup>275g</sup> Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. (3 octobre 2022). Vaccin contre la grippe saisonnière inactivée financé par les pouvoirs publics : Information à l'intention des prestataires de soins de santé : 2022-23. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/cdpc/documents/Publicly-Funded-Seasonal-Inactivated-Influenza-Vaccine-Information.pdf>
- <sup>275h</sup> Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. (n.d.). Ressources à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://www.timefortheshot.ca/resources/>
- <sup>275i</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>
- <sup>275j</sup> Ministère ontarien de la Santé. (22 septembre 2022). Programme universel de vaccination antigrippale (PUVG) 2022/2023. Consulté sur : [https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uiip/#vaccine\\_products](https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uiip/#vaccine_products)
- <sup>275k</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (Août 2022). Vaccin trivalent inactivé contre la grippe (sous-unité inactivée avec adjuvant) (TIIV) : FLUADMD. Consulté sur : <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guide->

- <sup>272</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2010). Conseils : Mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements de soins intensifs et de soins de longue durée. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/nois-sinp/guide/pdf/ac-sa-eng.pdf>
- <sup>273</sup> Agence de la santé publique du Canada. (2010). Conseils : Mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des professionnels de la santé dans les établissements de soins intensifs et de soins de longue durée. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/nois-sinp/guide/pdf/ac-sa-eng.pdf>
- <sup>274</sup> Sinha, S. (2012). Vivre bien et plus longtemps - Rapport soumis à la ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre déléguée aux Affaires des personnes âgées sur les recommandations visant à contribuer à la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors\\_strategy/docs/seniors\\_strategy\\_report.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors_strategy/docs/seniors_strategy_report.pdf)
- <sup>275</sup> Gouvernement de l'Alberta. (Août 2022). Vaccin contre la grippe : Quadrivalent inactivé à haute dose. Consulté sur : <https://open.alberta.ca/data-set/58d31634-61d9-469d-b95f-f714719b923e/resource/951c0e8c-e151-4dc6-9140-c9238eb8734b/download/ai-p-bp-influenza-quadrivalent-inactivated-high-dose.pdf>
- <sup>275a</sup> Santé Manitoba. (Août 2022). Plan du programme d'immunisation contre la grippe saisonnière au Manitoba : 2022-23. Consulté sur : [https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal\\_influenza\\_imm\\_program\\_plan.pdf](https://www.gov.mb.ca/health/flu/docs/seasonal_influenza_imm_program_plan.pdf)
- <sup>275b</sup> Gouvernement du Nouveau-Brunswick. (n.d.). Vaccins administrés en pharmacie et programme de tests financés par des fonds publics - Vaccin contre la grippe saisonnière financé par des fonds publics (2022-23). Consulté sur : <https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/health/MedicarePrescriptionDrugPlan/TheNewBrunswickPrescriptionDrugProgram/PharmacistAdministeredVaccine.html>
- <sup>275c</sup> Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard. (12 septembre 2022). Programme universel contre la grippe - Questions fréquemment posées par les vaccinés. Consulté sur : <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-and-wellness/universal-influenza-program-frequently-asked-questions-from>
- <sup>275d</sup> Gouvernement de la Saskatchewan. (6 septembre 2022). Politique de vaccination contre la grippe de la Saskatchewan 2022-23. Consulté sur : <https://formulary.drugplan.ehealthsask.ca/PDFs/Saskatchewan%20Influenza%20Immunization%20Policy%202022-23.pdf>
- <sup>275e</sup> Gouvernement du Yukon. (2022). Cliniques de vaccination contre la grippe. Consulté sur : <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/health-concerns-diseases-and-conditions/find-flu-shot-clinic>
- <sup>275f</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux. (n.d.). Influenza / la grippe. Consulté sur : <https://www.hss.gov.nt.ca/en/services/influenza-flu>
- <sup>275g</sup> Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. (3 octobre 2022). Vaccin contre la grippe saisonnière inactivée financé par les pouvoirs publics : Information à l'intention des prestataires de soins de santé : 2022-23. Consulté sur : <https://novascotia.ca/dhw/cdpc/documents/Publicly-Funded-Seasonal-Inactivated-Influenza-Vaccine-Information.pdf>
- <sup>275h</sup> Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. (n.d.). Ressources à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://www.timefortheshot.ca/resources/>
- <sup>275i</sup> Gouvernement du Québec. (Septembre 2022). Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec : Information à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-278-13W.pdf>
- <sup>275j</sup> Ministère ontarien de la Santé. (22 septembre 2022). Programme universel de vaccination antigrippale (PUVG) 2022/2023. Consulté sur : [https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uiip/#vaccine\\_products](https://health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/flu/uiip/#vaccine_products)
- <sup>275k</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (Août 2022). Vaccin trivalent inactivé contre la grippe (sous-unité inactivée avec adjuvant) (TIIV) : FLUADMD. Consulté sur : <http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guide->

lines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%202%20-%20Imms/Part4/Influenza\_Fluad.pdf

<sup>275l</sup> Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. (Août 2022). Vaccin antigrippal inactivé quadrivalent (virion fractionné inactivé) (QIIV) : FLUZONEMD HAUTE DOSE QUADRIVALENT. Consulté sur : [http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guide-lines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%202%20-%20Imms/Part4/Influenza\\_FluzoneHD.pdf](http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guide-lines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%202%20-%20Imms/Part4/Influenza_FluzoneHD.pdf)

<sup>276</sup> Comité consultatif national de l'immunisation. (Mai 2018). Mise à jour sur la revue de la littérature portant sur l'efficacité potentielle et réelle des vaccins antigrippaux trivalents inactivés à forte dose (FluzoneMD Haute dose) et contenant l'adjuvant MF59 (FluadMD) chez les adultes âgés de 65 ans et plus. Consulté sur : [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2018/aspc-phac/HP40-210-2018-eng.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/aspc-phac/HP40-210-2018-eng.pdf)

<sup>276a</sup> Agence de la santé publique du Canada. (8 juin 2022). Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2022-23. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/-vaccines-immunization/canadan-immunization-guide-statement-seasonal-influenza-vaccine-2022-2023.html#a5.2>

<sup>277</sup> Grohskopf, L. A., Blanton, L. H., Ferdinands, J. M., Chung, J. R., Broder, K. R., Talbot, H. K., Morgan, R. L., et Fry, A. M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1). <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr7101a1>

<sup>277a</sup> Grohskopf, L. A., Blanton, L. H., Ferdinands, J. M., Chung, J. R., Broder, K. R., Talbot, H. K., Morgan, R. L., et Fry, A. M. (2022). Prévention et contrôle de la grippe saisonnière à l'aide de vaccins : Recommandations du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination - États-Unis, saison grippale 2022-23. *MMWR. Recommandations et rapports : Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité. Recommandations et rapports*, 71(1). <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr7101a1>

<sup>277b</sup> Gouvernement du Canada. (1er septembre 2022). Vaccins ARNm COVID-19. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/covid19-industry/drugs-vaccines-treatments/vaccines/type-mrna.html>

<sup>277c</sup> Dolgin, E. (2021). mRNA flu shots move into trials. *Nature Reviews Drug Discovery*, 20(11), 801-803. Doi : 10.1038/d41573-021-00176-7

<sup>278</sup> Kwong, J.C., Campitelli, M.A., Gubbay, J.B., Peci, A., Winter, A., Olsha, R., Turner, R., Rosella, L.C., et Crowcroft, N.S. (2013). Efficacité du vaccin contre les hospitalisations dues à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes âgés pendant la saison 2010-11. *Clinical Infectious Diseases*, 57(6), 820-827. <https://doi.org/10.1093/cid/cit404>

<sup>279</sup> Vamos, E.P., Pape, U.J., Curcin, V., Harris, M.J., Valabhji, J., Majeed, A., et Millett, C. (2016). Efficacité du vaccin contre la grippe pour prévenir l'admission à l'hôpital et le décès chez les personnes atteintes de diabète de type 2. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 188(14), E342-E351. Doi : 10,1503/cmaj.151059.

<sup>280</sup> Vamos, E.P., Pape, U.J., Curcin, V., Harris, M.J., Valabhji, J., Majeed, A., et Millett, C. (2016). Efficacité du vaccin contre la grippe pour prévenir l'admission à l'hôpital et le décès chez les personnes atteintes de diabète de type 2. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 188(14), E342-E351. Doi : 10,1503/cmaj.151059.

<sup>281</sup> Kwong, J.C., Campitelli, M.A., et Rosella, L.C. (2011). Obesity and respiratory hospitalizations during influenza season in Ontario, Canada: A cohort study. *Obésité et hospitalisation due à la grippe*, 53, 413-421. Doi : 10.1093/cid/cir442

<sup>282</sup> Udell, J.A., Farkouh, M.E., Solomon, S.D., et Vardeny, O. (2015). Does influenza vaccination influence cardiovascular complications? *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 13:6, 593-596. Doi :

<sup>282a</sup> Udell, J.A., Zawi, R., Bhatt, D.L., Keshtkar-Jahromi, M., Gaughran, F., ... et Cannon, C.P. (2013). Association entre la vaccination contre la grippe et les résultats cardiovasculaires chez les patients à haut risque. *The Journal of the American Medical Association*, 310(16), 1711-1720. doi : 10.1001/jama.2013.279206

<sup>282b</sup> MacIntyre, C.R., Mahimbo, A., Moa, A.M., et Barnes, M. (2016). Le vaccin contre la grippe dans le cadre d'une intervention coronarienne visant à prévenir l'infarctus du myocarde. *Heart*, 102, 1953-1956. doi : 10.1136/heart-jnl-2016-309983

<sup>283</sup> Mertz, D., Kim, T.H., Johnstone, J., Lam, P., Science, M., Kuster, S.P., Fadel, S.A., Tran, D., Fernandez, E., Bhatnagar, N., et

Loeb, M. (2013). Populations at risk for severe or complicated influenza illness: systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal*, 347, f5061. Doi : 10.1136/bmj.f5061

<sup>284</sup> Sinha, S. (2012). Vivre bien et plus longtemps - Rapport soumis à la ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre déléguée aux Affaires des personnes âgées sur les recommandations visant à contribuer à la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors\\_strategy/docs/seniors\\_strategy\\_report.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors_strategy/docs/seniors_strategy_report.pdf)

<sup>285</sup> Sinha, S. (2012). Vivre bien et plus longtemps - Rapport soumis à la ministre de la Santé et des Soins de longue durée et à la ministre déléguée aux Affaires des personnes âgées sur les recommandations visant à contribuer à la Stratégie ontarienne pour le bien-être des personnes âgées. Consulté sur : [http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors\\_strategy/docs/seniors\\_strategy\\_report.pdf](http://www.health.gov.on.ca/en/common/ministry/publications/reports/seniors_strategy/docs/seniors_strategy_report.pdf)

<sup>286</sup> Buchan, S.A. et Kwong, J.C. (2016). Évolution de la couverture vaccinale contre la grippe et des cas d'hésitation à se faire vacciner au Canada, de 2006-07 à 2013-14 : résultats d'une enquête transversale. *Journal de l'Association médicale canadienne – Open*, 4(3), E455-E462. Doi : 10.9778/cmajo.20160050

<sup>287</sup> Gouvernement du Canada. (2016). Financement public de la vaccination antigrippale selon la province ou le territoire (à partir de décembre 2016). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/provincial-territorial-immunization-information/public-funding-influenza-vaccination-province-territory.html>

<sup>288</sup> Hobbs, J.L., et Buxton, J.A. (2014). Influenza immunization in Canada's low-income population. *BMC Public Health*, 14, 740. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/740>

<sup>289</sup> Relevé des maladies transmissibles au Canada. (2002). Prévention et contrôle des infections à caractère professionnel dans le domaine de la santé. Consulté sur : <http://publications.gc.ca/collections/Collection/H12-21-3-28-1E.pdf>

<sup>290</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>291</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>292</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>293</sup> Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. (2012). Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Meilleures pratiques des programmes de prévention et de contrôle des infections dans tous les établissements de soins de santé, 3e édition. Toronto, ON : L'Imprimeur de la Reine pour l'Ontario.

<sup>294</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>295</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>296</sup> Health Employers Association of British Columbia v. Health Sciences Association. (2013). Consulté sur : <http://members.heabc.bc.ca/public/News/2013/A09-2013-Influenza%20Control%20Program%20Policy%20Grievance.pdf>

<sup>297</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

<sup>298</sup> Gruben, B., Siemienuik, R.A., et McGeer, A. (2014). Les professionnels de la santé, les politiques de vaccination obligatoire contre la grippe et la législation en la matière. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 186(14), 1076-1080. Doi : 10.1503/cmaj.140035

- <sup>298a</sup> Colombie-Britannique. (2021). Les plans protègent davantage les gens qui vivent et exercent dans le secteur des soins de longue durée. Consulté : <https://news.gov.bc.ca/releases/2021HLTH0150-001598>
- <sup>298b</sup> Alberta. (2021). Les Services de santé de l'Alberta appliquent une politique d'immunisation applicable aux médecins, au personnel et aux prestataires sous contrat. Consulté : <https://www.albertahealthservices.ca/news/Page16165.aspx>
- <sup>298c</sup> Arsenault, Mike. (2021). Le programme manitobain de vaccination contre la COVID-19 à l'intention des enseignants et du personnel scolaire suscite des questions. Consulté : <https://winnipeg.ctvnews.ca/manitoba-s-covid-19-vaccine-mandate-for-teachers-and-school-staff-raising-questions-1.5578177>
- <sup>298d</sup> Nouvelle-Écosse. (2021). Obligations de se faire vacciner. Consulté : <https://novascotia.ca/news/release/?id=20210929007>
- <sup>298e</sup> CBC News. (2021). L'Île-du-Prince-Édouard va mettre en œuvre la politique du « vaccin ou du test » et introduire le partage social « passe sanitaire ». Consulté : <https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/-pei-covid-update-september-21-1.6183698#:~:text=A+vaccinate+or+test+policy,public+spaces+in+early+October.>
- <sup>298f</sup> Presse canadienne. (2021). Le ministre ontarien des soins de longue durée soutient la politique de l'injection ou du test alors que les entreprises demandent des vaccins COVID. Consulté : <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/ontario-long-term-care-covid-vaccines-1.6156039>
- <sup>299</sup> Pitts, S.I., Maruthur, N.M., Millar, K.R., Perl, T.M., et Segal, J. (2014). Revue systématique de la vaccination obligatoire contre la grippe au sein du personnel de santé. *American Journal of Preventive Medicine*, 47(3), 330-340. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2014.05.035>
- <sup>300</sup> Rosenbaum, S. (2008). Law and the Public's Health. *Public Health Reports*, 123, 664-666. Consulté sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2496941/pdf/phr123000664.pdf>
- <sup>301</sup> Schnirring, L. (3 août 2010). Le premier hôpital à rendre obligatoire la vaccination antigrippale fait état de ses difficultés et de ses réussites. Consulté sur : <http://www.cidrap.umn.edu/news-perspective/2010/08/first-hospital-mandate-flu-vaccination-reports-challenges-success>
- <sup>302</sup> Rosenbaum, S. (2008). Law and the Public's Health. *Public Health Reports*, 123, 664-666. Consulté sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2496941/pdf/phr123000664.pdf>
- <sup>303</sup> Rosenbaum, S. (2008). Law and the Public's Health. *Public Health Reports*, 123, 664-666. Consulté sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2496941/pdf/phr123000664.pdf>
- <sup>304</sup> Stewart, A.M. (2009). Vaccination obligatoire des professionnels de la santé. *New England Journal of Medicine*, 361(21), 2015-2017.
- <sup>305</sup> Département de la Santé de l'État de Washington. (2014). Prévention de la transmission de la grippe par le personnel des établissements et organismes de soins et de logement. Consulté sur : [https://regs.health.ny.gov/sites/default/files/pdf/recently\\_adopted\\_regulations/2014-11-19\\_prevention\\_of\\_influenza\\_transmission.pdf](https://regs.health.ny.gov/sites/default/files/pdf/recently_adopted_regulations/2014-11-19_prevention_of_influenza_transmission.pdf)
- <sup>306</sup> Babcock, H.M., Gemeinhart, N., Jones, M., Dunagan, W.C., et Woeltje, K.F. (2010). Vaccination obligatoire des professionnels de la santé contre la grippe : Passer de la politique à la pratique. *Clinical Infectious Diseases*, 50, 459-64. Doi : 10.1086/650752
- <sup>307</sup> Babcock, H.M., Gemeinhart, N., Jones, M., Dunagan, W.C., et Woeltje, K.F. (2010). Vaccination obligatoire des professionnels de la santé contre la grippe : Passer de la politique à la pratique. *Clinical Infectious Diseases*, 50, 459-64. Doi : 10.1086/650752
- <sup>308</sup> Tucker, M.E. (2010). Rendre obligatoire le vaccin contre la grippe est une bonne initiative. *Pediatric News*, 44(4), 16.
- <sup>309</sup> Tucker, M.E. (2010). Rendre obligatoire le vaccin contre la grippe est une bonne initiative. *Pediatric News*, 44(4), 16.
- <sup>310</sup> Tucker, M.E. (2010). Rendre obligatoire le vaccin contre la grippe est une bonne initiative. *Pediatric News*, 44(4), 16.

- <sup>311</sup> Tucker, M.E. (2010). Rendre obligatoire le vaccin contre la grippe est une bonne initiative. *Pediatric News*, 44(4), 16.
- <sup>312</sup> Tucker, M.E. (2010). Rendre obligatoire le vaccin contre la grippe est une bonne initiative. *Pediatric News*, 44(4), 16.
- <sup>313</sup> Tucker, M.E. (2010). Rendre obligatoire le vaccin contre la grippe est une bonne initiative. *Pediatric News*, 44(4), 16.
- <sup>314</sup> CDC. (2017). Information relative à la vaccination antigrippale à l'intention des professionnels de la santé. Consulté sur : <https://www.cdc.gov/flu/healthcareworkers.htm>
- <sup>315</sup> Black, C.L., Yue, X., Ball, S.W., Donahue, S.M.A., Izrael, D., de Perio, M.A., Laney, A.S., Lindley, M.C., Graitcer, S.B., Lu, P., Williams, W.W., Bridges, C.B., DiSogra, C., Sokolowski, J., Walker, D.K., et Greby, S.M. (2014). Couverture vaccinale antigrippale au sein du personnel de santé - États-Unis, saison grippale 2013-14. *Centres de contrôle et de prévention des maladies, Rapport hebdomadaire sur la morbidité et la mortalité*, 63(37).
- <sup>316</sup> Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). (2016). Une déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2016-17. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/naci-ccni/assets/pdf/flu-2016-2017-grippe-eng.pdf>
- <sup>317</sup> Stevenson, C.G., McArthur, M.A., Naus, M., Abraham, E., et McGeer, A.J. (2001). Prévention de la grippe et des pneumonies à pneumocoques dans les établissements de soins de longue durée au Canada : Où en sommes-nous? *Journal de l'Association médicale canadienne*, 164(10), 1413-9. Consulté sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC81067/>
- <sup>318</sup> Quach, S., Pereira, J.A., Heidebrecht, C.L., Kwong, J.C., Guay, M., Crowe, L., Quan, S., Bettinger, J.A., pour le Groupe thématique sur la couverture vaccinale de l'Agence de la santé publique du Canada et du Réseau de recherche sur l'influenza des Instituts de recherche en santé du Canada (RRIC). *American Journal of Infection Control*, 41, 685-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2012.09.022>
- <sup>319</sup> Organisation mondiale de la Santé. (2014). Évaluation des politiques de vaccination contre la grippe saisonnière et de la couverture vaccinale dans la Région européenne de l'OMS - Résultats des saisons grippales 2008-09 et 2009-10 basés sur une enquête conjointe VENICE-ECDC-OMS. Consulté sur : [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0003/241644/Evaluation-of-seasonal-influenza-vaccination-policies-and-coverage-in-the-WHO-European-Region.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/241644/Evaluation-of-seasonal-influenza-vaccination-policies-and-coverage-in-the-WHO-European-Region.pdf)
- <sup>320</sup> FluWatch. (2016). À propos de FluWatch. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/influenza-surveillance/about-fluwatch.html>
- <sup>321</sup> FluWatch. (2016). À propos de FluWatch. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/influenza-surveillance/about-fluwatch.html>
- <sup>322</sup> FluWatch. (2016). À propos de FluWatch. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/flu-influenza/influenza-surveillance/about-fluwatch.html>
- <sup>323</sup> Gouvernement du Canada. (2017). FluWatch report : 12 février 2017 au 18 février 2017. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/fluwatch-report-february-12-18-2017-week-07.html#fn1-0-rf>
- <sup>324</sup> Gouvernement du Canada. (2017). FluWatch report : 12 février 2017 au 18 février 2017. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/fluwatch-report-february-12-18-2017-week-07.html#fn1-0-rf>
- <sup>325</sup> Gouvernement du Canada. (2017). FluWatch report : 12 février 2017 au 18 février 2017. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/fluwatch-report-february-12-18-2017-week-07.html#fn1-0-rf>
- <sup>325a</sup> Institut national sur le vieillissement (2021). *A Cautionary Tale: Canada's Vaccine Rollout for Older Canadians*. Toronto, ON : Institut national sur le vieillissement, Université Ryerson

<sup>326</sup> Gouvernement du Canada. (2014). Couverture vaccinale chez les canadiens adultes : résultats de l'enquête nationale sur la couverture vaccinale des adultes (ENCVA) de 2012. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/-vaccine-coverage-amongst-adult-canadians-results-2012-adult-national-immunization-coverage-anic-survey.html?=&#fn2-0-rf>

<sup>327</sup> Gouvernement du Canada. (2017). L'utilisation du vaccin contre la grippe : Résultats de l'enquête nationale sur la couverture vaccinale contre la grippe pour la saison 2015-16 au Canada. Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/vaccine-uptake-results-2015-16-national-influenza-immunization-coverage-survey.html#n5-0-rf>

<sup>328</sup> Gouvernement du Canada. (2014). Couverture vaccinale chez les canadiens adultes : Résultats de l'enquête 2012 sur les adultes Enquête sur la couverture vaccinale nationale (ENCVA). Consulté sur : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/-vaccine-coverage-amongst-adult-canadians-results-2012-adult-national-immunization-coverage-anic-survey.html?=&#fn2-0-rf>

<sup>329</sup> NACI. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 28 septembre 2021. Consulté sur : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/recommendations-use-covid-19-vaccines-en.pdf>



Pour en savoir plus sur le NIA,  
consultez notre site Web à  
l'adresse [www.ryerson.ca/nia](http://www.ryerson.ca/nia)  
et suivez-nous sur Twitter @RyersonNIA