

DONNE DROIT À 1 CRÉDIT DE FC



Approuvé pour 1 UFC par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie. Dossier n° 1065-2012-576-I-T. Non valide pour les UFC après le 26 novembre 2013.

Pour obtenir instantanément vos résultats et vos UFC, répondez en ligne sur www.professionssante.ca

UNE FC SPÉCIALEMENT POUR LES ATP

Coin technipharm FC est le seul programme national de formation continue s'adressant aux assistants techniques en pharmacie canadiens.

Comme le rôle des ATP s'étend, utilisez régulièrement Coin technipharm FC pour parfaire vos connaissances. Veuillez noter qu'une note de passage minimale de 70 % est exigée pour obtenir l'UFC.

Coin technipharm FC est généreusement commandité par Teva. Les numéros précédents peuvent être téléchargés à partir des sites www.professionssante.ca ou www.tevacanada.com.

POUR RÉPONDRE AU TEST

1. Obtenez instantanément vos résultats en répondant en ligne sur le site www.professionssante.ca.
2. Ou utilisez la carte réponse insérée avec cette leçon de FC. Entourez les réponses sur la carte déjà affranchie et adressée, et postez-la ou envoyez-la par télécopieur à Mayra Ramos (416-764-3937).

Une note de passage de 70 % (11 sur 15) est exigée pour réussir cette leçon et obtenir 1 UFC. Coin technipharm vous enverra vos résultats par la poste sous 8 à 12 semaines

COLLABORATEURS

Coordonnatrice de la FC :

Margaret Woodruff, R. Ph.,
B. Sc. Phm, MBA
Humber College

Rédactrice en chef clinique :

Lu-Ann Murdoch, B. Sc. Phm

Auteur :

Michael Bolvin, B. Sc. Phm

Réviseur :

Diane Reeder, R. Ph. T

La vaccination contre la grippe : pour protéger la collectivité

Michael Boivin, B. Sc. Phm

Objectifs d'apprentissage :

Après avoir suivi cette leçon de formation continue et répondu au test, les ATP seront en mesure de :

1. Discuter de l'impact de l'influenzavirus sur les individus et sur la population canadienne.
2. Expliquer les principales différences entre le rhume et la grippe.
3. Faire la différence entre les vaccins antigrippaux actuellement disponibles.
4. Parler des différentes posologies, des effets indésirables et des précautions à prendre avec les vaccins antigrippaux actuels.

Introduction

Durant les mois d'hiver et de printemps, il est très fréquent de voir des gens venir à la pharmacie à la recherche des meilleurs médicaments en vente libre (MVL) pour traiter un rhume ou la grippe. La plupart considèrent que ces maladies se résolvent d'elles-mêmes et que leur état finira par s'améliorer avec le temps.

Comme tout vaccin, le vaccin antigrippal protège à la fois le patient et l'ensemble de la collectivité contre la grippe. Ce vaccin est essentiel pour réduire les complications et les décès associés à la grippe. Comme de plus en plus de provinces canadiennes autorisent les pharmaciens agréés à administrer les vaccins, il est important que les assistants techniques en pharmacie (ATP) soient bien informés des différents vaccins antigrippaux disponibles et des idées fausses courantes.

Chaque année, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) publie une déclaration sur le vaccin antigrippal saisonnier. Cette déclaration donne aux Canadiens des indications quant à l'impact de la grippe au Canada et au rôle des différents vaccins pour aider à réduire le nombre de complications et de décès associés à la grippe. Cette leçon de formation continue passe en revue les principaux aspects de cette déclaration afin que les ATP soient en mesure d'informer les clients de la pharmacie.

Les influenza virus

Trois types de virus de la grippe sont associés aux éclosions de grippe : les influenza virus de types A, B et C. L'influenzavirus de type C affecte modérément les humains, son apparition n'est pas saisonnière et il n'est pas aussi courant que les influenza virus de types A et B².

L'influenzavirus de type A est défini par deux protéines qui se trouvent à sa surface¹ : l'hémagglutinine (H) et la neuraminidase (N). Trois principaux sous-types d'hémagglutinine (H1, H2, H3) et deux sous-types de neuraminidase (N1 et N2) ont été identifiés et provoquent régulièrement des épidémies parmi les humains¹. L'organisme humain produit des anticorps aux protéines H et N des différents sous-types d'influenzavirus A, ce qui l'aide à se protéger contre les nouvelles infections de la même souche d'influenzavirus.

L'influenzavirus de type B provient de deux lignées de virus connues sous les noms de B/Yamagata et B/Victoria¹. Ces deux lignées contribuent également aux épidémies annuelles de grippe¹.

Cassures et dérives antigéniques

Les influenza virus évoluent constamment; on appelle ces mutations « dérives (ou glissements) antigéniques » ou « cassures antigéniques ». Les dérives antigéniques correspondent à des altérations minimes de l'influenzavirus A causées par de petites mutations³ qui peuvent s'accumuler au fil du temps jusqu'à ce que des personnes qui étaient jusque-là protégées contre une certaine souche de la grippe ne le soient plus.

La cassure antigénique est une mutation brutale de l'influenzavirus A qui se traduit par la création d'un nouveau sous-type de virus qui n'infectait pas les humains jusque-là³. Ce type de mutation survient par la transmission directe de l'animal à l'humain d'un influenza virus propre à une espèce animale ou du fait d'un mélange d'influenzavirus de type A de provenances animale et humaine³. Ces types de mutations sont la cause la plus fréquente des

TABLEAU 1 – Symptômes du rhume et de la grippe⁵

Symptôme	Rhume	Grippe
Fièvre	Rare	Caractérisée par une forte fièvre (de 39 °C à 40 °C) Apparition soudaine Dure 3 à 4 jours
Maux de tête	Rares	Peuvent être forts
Douleurs généralisées	Parfois, légères	Courantes, souvent aiguës
Fatigue et faiblesse	Parfois, légères	Courantes, fortes Peuvent durer 2 à 3 semaines
Fatigue extrême	Inhabituelle	Courante, apparaît dès le début Parfois forte
Nez qui coule, nez bouché	Courants	Courants
Éternuements	Courants	Parfois
Maux de gorge	Courants	Courants
Malaises pulmonaires, toux	Parfois, de légers à modérés	Courants, peuvent devenir graves
Complications	Congestion des sinus Maux d'oreille	Pneumonie Insuffisance respiratoire Aggravation de maladies chroniques (p. ex., maladies cardiaques) Parfois mortelles

pandémies mondiales de grippe lors desquelles le virus se répand dans les populations humaines partout sur la planète³.

INFO PRATIQUE: L'influenzavirus de type A est en mutation constante. C'est une des principales raisons qui font que le vaccin antigrippal doit être constamment actualisé pour aider à protéger la population contre les nouvelles souches de grippe.

L'impact de la grippe

Bien que certains considèrent la grippe comme une affection mineure, elle est responsable de graves problèmes de santé dans de nombreux cas. Entre 5 % et 10 % des Canadiens sont infectés par la grippe chaque année, ce qui entraîne quelque 20 000 hospitalisations par an¹. Entre

4 000 et 8 000 Canadiens meurent chaque année du fait de la grippe, la plupart étant des personnes âgées qui décèdent d'une pneumonie ou d'autres complications¹.

INFO PRATIQUE: On confond souvent la grippe et la grippe intestinale. La grippe s'attaque aux voies respiratoires et provoque des symptômes comme la toux et une respiration sifflante. Quant à la grippe intestinale, elle est généralement causée par d'autres virus et désigne en fait une gastroentérite.

Transmission

L'influenzavirus se propage par l'intermédiaire de sécrétions provenant du nez et il peut entrer dans l'organisme d'une des façons suivantes :

- par contact direct avec des gouttelettes contaminées par le virus qui se déposent sur des surfaces comme la bouche, les yeux ou le nez²;
- en entrant en contact avec une personne ou un objet contaminé par le virus, puis en se touchant les yeux, le nez ou la bouche².

Le temps entre l'infection et la manifestation des symptômes est habituellement de un à quatre jours, soit une moyenne de deux jours⁴. Les personnes infectées sont contagieuses dès le jour précédant l'apparition des symptômes. Les adultes vont généralement propager le virus et infecter leur entourage pendant cinq à sept jours⁴. Les enfants peuvent propager le virus plus longtemps⁴.

Différences entre le rhume et la grippe

On confond souvent le rhume et la grippe. Comme nous l'avons vu, la grippe est causée par l'influenzavirus, tandis que le rhume est causé par d'autres types de virus. Ces deux maladies sont associées à des symptômes respiratoires et il est souvent très difficile de les différencier. Dans la plupart des cas, la grippe est associée à des symptômes plus graves et tend à entraîner fatigue, douleurs musculaires et plusieurs jours d'arrêt de travail comparativement au rhume. La Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination a publié un tableau comparant les différents symptômes du rhume et de la grippe (Tableau 1).

INFO PRATIQUE: La principale différence entre les symptômes de la grippe et du rhume est leur gravité. Les personnes atteintes de la grippe ont généralement des symptômes plus graves, qui durent habituellement de 7 à 10 jours, mais qui peuvent traîner jusqu'à six semaines¹.

Prévention de la grippe – hygiène

Les deux stratégies de prévention contre la grippe sont l'hygiène et le vaccin antigrippal. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande à toutes les personnes

TABLEAU 2 – Vue d'ensemble des différents vaccins antigrippaux approuvés au Canada

Produit	Influvac ^{MD}	Fluviral ^{MD}	Agriflu ^{MD}	Fluad ^{MD}	Vaxigrip ^{MD}	FluZone ^{MD}	Intanza ^{MD}	FluMist ^{MD}
Type de vaccin	Inactivé	Inactivé	Inactivé	Inactivé	Inactivé	Inactivé	Inactivé	Vivant atténué
Voie d'administration	IM	IM	IM	IM	IM	IM	Intradermique	Vaporisateur intranasal
Âges	≥ 18 ans	≥ 6 mois	≥ 6 mois	≥ 65 ans	≥ 6 mois	≥ 6 mois	≥ 18 ans	2-59 ans
Adjuvant	Non	Non	Non	Oui – MF59	Non	Non	Non	Non
Présentations	Unique	Multi	Unique	Unique	Unique /multi	Unique /multi	Unique	Unique
Thimérosal	Non	Oui	Non	Non	Oui – multi	Oui – multi	Non	Non
Antibiotiques (traces)	Gentamicine	Aucun	Kanamycine Néomycine	Kanamycine Néomycine	Néomycine	Néomycine	Néomycine	Gentamicine

IM : intramusculaire; Multi : flacon multidose de 5 mL; Unique : seringue à usage unique pour injection ou vaporisateur nasal à usage unique (FluMist^{MD}).

atteintes de se laver régulièrement les mains au savon et à l'eau chaude pendant au moins 20 secondes. Si cela n'est pas possible, on peut utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool². D'autres recommandations consistent à isoler les sujets infectés afin de réduire le risque de transmettre le virus à d'autres personnes dans la famille ou la collectivité².

INFO PRATIQUE: On devrait toujours éternuer ou tousser dans le pli du bras plutôt que dans ses mains². Cela aide à réduire la propagation des virus du rhume ou de la grippe.

Prévention de la grippe – vaccin

Le vaccin antigrippal est une des stratégies les plus efficaces pour réduire le risque de contracter la grippe¹. Actuellement, huit vaccins différents sont homologués au Canada; sept sont inactivés (virus mort) et le huitième est un vaccin à virus vivant atténué (affaibli)¹.

Le vaccin trivalent inactivé (VTI) antigrippal

Le vaccin trivalent inactivé (VTI) est le vaccin antigrippal le plus utilisé. Ce vaccin s'injecte par voie intramusculaire¹. Il y a six vaccins antigrippaux différents contenant chacun 15 µg de la protéine hémagglutinine prélevée sur trois souches d'influenzavirus que les spécialistes considèrent comme étant prévalentes au Canada (deux de type A et une de type B)¹. Un de ces vaccins contient un adjuvant à émulsion aqueuse appelé MF59¹, dont il a été démontré qu'il stimule la réponse immunitaire. Cet adjuvant est destiné aux personnes de 65 ans et plus pour favoriser la production d'anticorps à la suite de l'injection¹.

Un autre VTI est administré par voie intradermique¹. Ce vaccin est fourni avec une seringue spéciale qui permet d'administrer le vaccin antigrippal juste sous la surface de la peau¹. Il se présente en deux préparations:

- Les personnes de 18 à 59 ans devraient recevoir une dose de 9 µg (pour chacune des trois souches) par 0,1 mL.
- Les personnes de 60 ans et plus devraient recevoir une dose de 15 µg/0,1 mL.

Le vaccin à virus vivant atténué (VVA) antigrippal

Un vaccin à virus vivant atténué (VVA) antigrippal a récemment été introduit sur le marché canadien. Un virus atténué est un virus vivant affaibli qui se répliquera dans les cavités nasales une fois entré dans l'organisme¹. Bien qu'il s'agisse d'un virus vivant, il est peu probable qu'il provoque des symptômes de grippe chez des patients qui n'ont pas de maladies ou ne prennent pas de médicaments causant une immunosuppression (c.-à-d. des personnes dont le système immunitaire est déprimé). Actuellement, le fabricant de ce produit recommande aux cliniciens de mettre en balance les risques et les

TABLEAU 3 – Personnes pour qui le vaccin antigrippal est recommandé¹

Personnes présentant un risque élevé de complications liées à l'influenza ou plus susceptibles de devoir être hospitalisées

- Adultes (y compris les femmes enceintes) et enfants atteints d'une des affections chroniques suivantes :
 - maladies cardiaques ou pulmonaires (notamment dysplasie broncho-pulmonaire, fibrose kystique et asthme)
 - diabète sucré et autres maladies métaboliques;
 - cancer, troubles liés à l'immunodépression (résultant d'une maladie sous-jacente ou d'un traitement);
 - néphropathie;
 - anémie ou hémoglobinopathie;
 - affections compromettant l'évacuation des sécrétions respiratoires ou qui sont associées à une augmentation du risque d'aspiration;
 - obésité morbide (IMC ≥ 40);
 - affections nécessitant un traitement prolongé par l'AAS (aspirine) chez les enfants et les adolescents.
- Résidents de maisons de soins infirmiers et d'autres établissements de soins de longue durée, quel que soit leur âge.
- Personnes de 65 ans et plus.
- Enfants de 6 à 23 mois en bonne santé.
- Femmes enceintes en bonne santé (le risque d'hospitalisation liée à la grippe augmente avec la durée de la gestation; p. ex., il est plus élevé au cours du 3^e trimestre que du 2^e trimestre).
- Autochtones.

Personnes susceptibles de transmettre l'influenzavirus à des sujets à risque élevé

- Travailleurs de la santé et autres dispensateurs de soins en établissement et en milieu communautaire qui, par leurs activités, pourraient transmettre la grippe à des personnes à risque élevé de complications.
- Contacts familiaux (adultes et enfants) de personnes à risque élevé de complications liées à la grippe, qu'elles aient été vaccinées ou non :
 - contacts familiaux des personnes à risque élevé énumérées dans la section ci-dessus;
 - contacts familiaux des nourrissons de moins de six mois qui sont à risque élevé de complications grippales, mais pour qui il n'existe actuellement aucun vaccin contre la grippe;
 - membres d'un ménage devant accueillir un nouveau-né durant la saison grippale.
- Personnes qui prennent régulièrement soin d'enfants de moins de 24 mois, que ce soit à la maison ou à l'extérieur.
- Personnes qui fournissent des services à des sujets à risque élevé dans un milieu fermé ou relativement fermé (p. ex. équipage de navire).

Autres

- Personnes qui fournissent des services communautaires essentiels.
- Personnes en contact direct avec de la volaille contaminée par le virus de la grippe aviaire durant les activités d'abattage.

avantages d'utiliser ce vaccin chez des personnes immunodéprimées telles que⁶:

- les patients ayant subi une greffe de moelle osseuse;
- les patients immunodéprimés à cause d'un traitement anticancer ou d'un traitement antirejet;
- les patients immunodéprimés à cause du VIH.

Ce vaccin est indiqué pour les personnes de 2 à 59 ans et il est administré par vaporisation intranasale à raison de 0,1 mL dans chaque narine¹.

Efficacité du vaccin

Des études ont montré que le vaccin antigrippal est efficace¹. Lorsque la concordance entre les souches contenues dans le vaccin et le virus en circulation a été correctement établie par les spécialistes, l'efficacité du vaccin à prévenir la grippe chez les adultes et les enfants en bonne santé se situe entre 70 % et 90 %¹. Même

dans les saisons où la concordance entre les protéines de virus du vaccin et l'influenzavirus en circulation dans la collectivité n'est pas adéquate, le vaccin est efficace à 50 % chez les adultes bien portants¹.

Le vaccin peut être moins efficace dans certaines populations (p. ex., les patients immunodéprimés, les personnes âgées) que chez des adultes en bonne santé¹. Toutefois, cela ne devrait pas empêcher de vacciner les personnes à risque élevé de contracter la grippe puisqu'il est tout de même probable qu'elles seront protégées¹.

INFO PRATIQUE: Les bienfaits du vaccin sont très importants pour les personnes âgées. Il a été démontré qu'il permet de réduire l'incidence de la pneumonie, des hospitalisations et des décès dans cette population en augmentation¹.

Protection

À la suite de l'administration d'un vaccin antigrippal ou de la vaporisation intranasale, l'organisme produit des anticorps aux protéines du vaccin¹. Le taux d'anticorps suffisant pour assurer la protection est généralement atteint deux semaines après la vaccination, mais une certaine protection peut être acquise avant ce délai¹.

Du fait que l'influenzavirus évolue au fil des ans, l'immunité conférée au cours d'une saison ne préviendra pas nécessairement une infection subséquente par une souche ayant subi une dérive ou une cassure antigénique¹.

INFO PRATIQUE: Certains pensent que le fait de se faire vacciner chaque année contre la grippe réduit leur immunité. Or, il n'y a AUCUNE preuve qu'une vaccination annuelle nuit à la réponse immunitaire au vaccin¹.

Posologie

Toute personne se faisant administrer un VTI par voie intramusculaire devrait recevoir une dose complète (0,5 mL contenant 15 µg d'hémagglutinine¹. La dose du VTI intradermique (VTI-ID) est de 9 µg/0,1 mL chez les 18-59 ans et de 15 µg/0,1 mL chez les 60 ans et plus¹, tandis que le VVAI est administré en deux doses (qui se trouvent dans le même vaporisateur), à raison d'une dose dans chaque narine¹.

Les enfants de moins de neuf ans qui n'ont jamais été vaccinés contre la grippe devront recevoir deux doses à au moins quatre semaines d'intervalle¹. Les enfants (de plus de neuf ans) qui ont précédemment été vaccinés contre la grippe saisonnière ne devront recevoir qu'une seule dose à chaque saison de la grippe par la suite¹. Il n'est pas recommandé d'administrer les vaccins antigrippaux dont nous disposons actuellement à des enfants de moins de six mois¹.

INFO PRATIQUE: Il faut conseiller aux parents qui veulent protéger un nouveau-né contre la grippe de se laver les mains régulièrement et de faire vacciner tous les membres de la maison. En évitant de faire entrer la grippe dans la famille, on évite d'y exposer le nourrisson.

Administration

La plupart des VTI sont administrés par injection intramusculaire. Pour les adultes et les enfants de 12 ans et plus, on recommande de faire l'injection dans le muscle deltoïde (extérieur du haut du bras)¹. Chez les enfants de 6 mois à 12 ans, les VTI devraient être injectés dans la région antéro-latérale de la cuisse¹.

Le lieu d'injection recommandé pour le VTI administré par voie intradermique (juste

TABLEAU 4 - Choix de vaccins antigrippaux en fonction de l'âge et du risque¹

Groupes d'âge	Types de vaccins disponibles	Personnes en bonne santé	Personnes souffrant d'une maladie chronique	Commentaires
Enfants de 6 à 23 mois	VTI	-	-	Seul le VTI est indiqué
Enfants de 2 à 17 ans	VTI VVAI	VVAI	VTI VVAI	Le VVAI n'est pas recommandé chez les enfants immunodéprimés
Adultes de 18 à 59 ans	VTI VTI-ID (9 µg) VVAI	VTI VTI-ID (9 µg) VVAI	VTI VTI-ID (9 µg) VVAI	Le VVAI n'est pas recommandé chez les adultes immunodéprimés (envisager le VTI-ID [15 µg])
Adultes de 60 à 64 ans	VTI VTI-ID (15 µg)	VTI VTI-ID (15 µg)	VTI VTI-ID (15 µg)	
Adultes de 65 ans et plus	VTI VTI-ID (15 µg) VTI MF59	VTI VTI-ID (15 µg) VTI MF59	VTI VTI-ID (15 µg) VTI MF59	
Femmes enceintes	VTI VTI-ID (9 µg)	VTI VTI-ID (9 µg)	VTI VTI-ID (9 µg)	

VTI: vaccin trivalent inactivé; VTI-ID: vaccin trivalent inactivé à administration intradermique; VVAI: vaccin vivant atténué contre l'influenzavirus; VTI MF59: vaccin trivalent inactivé contenant l'adjuvant MF59.

sous la peau) à l'aide d'une seringue spéciale pour faciliter la tâche du vaccinateur est la région du muscle deltoïde¹. Le VVAI doit être administré par voie intranasale à l'aide d'un vaporisateur spécial¹. La moitié de la dose sera administrée dans une narine et l'autre moitié dans la deuxième narine¹.

INFO PRATIQUE: Tous les VTI peuvent être administrés sans risque avec d'autres vaccins à condition qu'ils le soient à des points d'injection différents (c.-à-d. sur des membres différents ou sur le même membre, mais à au moins deux centimètres l'un de l'autre).

Le VVAI peut être administré en même temps que d'autres vaccins inactivés. Mais il faut attendre au moins quatre semaines avant d'administrer un autre vaccin vivant (p. ex., vaccin ROR, vaccin contre le zona, vaccin contre la varicelle) à la suite de l'administration du VVAI¹.

Effets indésirables

Vaccins trivalents inactivés antigrippaux
Les vaccins trivalents inactivés antigrippaux ne peuvent pas causer la grippe, car ils ne contiennent pas de virus vivant¹. Chez les adultes, l'effet indésirable le plus fréquent est une douleur au point d'injection pouvant persister jusqu'à deux jours, mais cela perturbe rarement les activités normales¹. On n'a observé aucune augmentation des cas de fièvre ni d'autres symptômes généraux chez les adultes en bonne santé ayant reçu le VTI par rapport à ceux ayant reçu un placebo¹. Le VTI avec adjuvant occasionne

plus fréquemment des réactions locales (douleur, rougeur et enflure) que les autres VTI, mais ces réactions sont considérées comme légères et passagères¹.

Chez les enfants, les réactions les plus fréquentes sont de légères réactions locales, principalement une douleur au point d'injection¹. Une fièvre peut se produire après la vaccination chez un faible pourcentage (12 % ou moins) d'enfants de 1 à 5 ans¹.

Vaccin à virus vivant atténué antigrippal

Le VVAI est un vaccin vivant qui s'administre par voie nasale. Les effets secondaires le plus souvent éprouvés par les personnes ayant reçu le VVAI sont la congestion nasale et l'écoulement nasal¹. Un risque accru de respiration sifflante a été constaté dans des essais cliniques portant sur des enfants de moins de deux ans (le VVAI n'est toutefois pas indiqué dans ce groupe d'âge).

Précautions et contre-indications

Le vaccin antigrippal ne devrait pas être administré aux personnes ayant déjà présenté une réaction anaphylactique à une dose antérieure ou qui sont allergiques à l'un des composants du vaccin¹. Par le passé, les spécialistes recommandaient que toute personne présentant une hypersensibilité connue aux œufs (qui se manifeste par de l'urticaire, un œdème de la bouche et de la gorge, une difficulté à respirer, de l'hypotension ou un état de choc) ne reçoive pas systématiquement le vaccin antigrippal¹. Or, un nombre croissant d'études montre que la plupart des personnes allergiques aux œufs peuvent recevoir sans danger un vaccin trivalent inactivé (VTI). Le CCNI

estime désormais que les personnes allergiques aux œufs peuvent recevoir un VTI antigrippal sans avoir subi de test cutané au préalable¹.

Il est important de noter que le VVAI NE DOIT PAS être administré aux enfants de moins de 24 mois en raison d'un risque accru de respiration sifflante¹. Il ne doit pas être administré non plus à des personnes atteintes d'asthme grave (c.-à-d. qui reçoivent des doses orales ou des doses élevées de stéroïdes en inhalation) ou qui ont consulté un médecin au cours des sept jours précédents pour cause de respiration sifflante¹. Le VVAI n'est pas recommandé aux enfants soumis à un traitement par l'AAS, aux femmes enceintes et aux sujets immunodéficients (p. ex., cancéreux ou sidéens)¹.

CONSEIL PRATIQUE: Les personnes présentant une forte fièvre ou une maladie grave (p. ex., pneumonie) ne doivent pas être vaccinées tant que leurs symptômes ne se sont pas améliorés¹.

Les personnes présentant une légère infection, même accompagnée d'une légère fièvre, peuvent recevoir le vaccin antigrippal¹.

Recommandations relatives au vaccin antigrippal

Le CCNI recommande de vacciner en priorité contre la grippe saisonnière les personnes suivantes¹:

- personnes présentant un risque élevé de complications liées à la grippe;
- personnes qui pourraient transmettre la grippe à des sujets à risque élevé de complications;
- personnes qui fournissent des services communautaires essentiels.

Le tableau 3 donne une liste des groupes de personnes devant être vaccinées en priorité contre la grippe.

CONSEIL PRATIQUE: Même si le CCNI recommande de vacciner en priorité contre la grippe certaines personnes,

il invite également tous les Canadiens ne présentant pas de contre-indications à recevoir le vaccin antigrippal¹.

Choix du vaccin contre la grippe

Compte tenu du choix de vaccins qui est à notre disposition, on nous demande souvent lequel serait préférable pour telle ou telle personne. Très souvent, le choix du vaccin est déterminé par la couverture du produit par le système de santé provincial, qui sera dans la plupart des cas un VTI. Le CCNI a établi une liste des vaccins à favoriser en fonction des groupes d'âge. Ces recommandations figurent au tableau 4.

Le rôle de l'ATP

La vaccination antigrippale est une stratégie essentielle pour aider à réduire le nombre des personnes qui tombent gravement malades à cause de la grippe chaque année. Tous les professionnels de la santé devraient jouer un rôle actif pour informer les patients quant à l'importance de la vaccination pour limiter les décès, les hospitalisations et les complications graves associés à la grippe.

Comme de plus en plus de pharmaciens font des vaccinations dans le contexte de leur pharmacie, les ATP sont bien placés pour aider à faciliter ce processus. Ils peuvent jouer un rôle actif en identifiant les personnes à risque élevé de complications associées à la grippe et en les invitant à se protéger grâce à la vaccination.

Voici différentes stratégies que les ATP peuvent appliquer:

- Les ATP peuvent demander aux personnes à risque élevé (p. ex., les femmes enceintes, les personnes âgées, les jeunes enfants, les personnes atteintes d'une maladie chronique, les Autochtones) si elles se sont fait vacciner et les inviter à le faire chaque année.
- Les ATP peuvent demander aux clients qui viennent faire exécuter une ordonnance au cours de la saison de vaccination (de septembre à janvier) s'ils se sont fait vacciner cette année et l'inscrire dans le système informatique de l'officine. Le simple fait de parler de la vaccination

antigrippale avec les clients déclenche une prise de conscience qui peut avoir un impact spectaculaire sur le taux de vaccination dans une collectivité.

- Les ATP peuvent adresser au pharmacien les personnes mal informées ou qui ont des idées fausses à propos du vaccin antigrippal afin qu'il les renseigne et leur donne des conseils.
- Les ATP peuvent participer activement aux cliniques de vaccination antigrippale en portant des badges soutenant la lutte contre la grippe et en posant des affiches dans la pharmacie et dans les commerces avoisinants.
- Les ATP peuvent également aider les pharmaciens pour la vaccination en apportant leur aide dans certains aspects de l'organisation des journées de vaccination contre la grippe dans le contexte de la pharmacie.

En faisant activement la promotion de la vaccination antigrippale, l'ensemble du personnel d'une pharmacie peut jouer un rôle important pour améliorer la santé de la collectivité.

RÉFÉRENCES

1. Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2011-2012. Une déclaration d'un comité consultatif (DCC). Ottawa (ON): Agence de la santé publique du Canada; 2011. www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-mtc/11vol37/acs-dcc-5/index-fra.php (consulté le 12 juin 2012).
2. Agence de la santé publique du Canada. Foire aux questions – influenza. Ottawa (ON): Agence de la santé publique du Canada; 2012. www.phac-aspc.gc.ca/influenza/influenza-faq-fra.php (consulté le 16 octobre 2012).
3. Centers for Disease Control and Prevention. Seasonal influenza. Information on avian influenza. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2012. www.cdc.gov/flu/avianflu (consulté le 16 octobre 2012).
4. Centers for Disease Control. Seasonal influenza (flu) – ACIP recommendations: introduction and biology of influenza. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2012. www.cdc.gov/flu/professionals/acip/clinical.htm (consulté le 25 juin 2012).
5. Immunisation Canada [site Web]. Est-ce un rhume ou l'influenza? <http://immunize.cpha.ca/fr/diseases-vaccines/influenza.aspx> (consulté le 12 juin 2012).
6. Association des pharmaciens du Canada. e-CPS: flumist. www.e-therapeutics.ca (consulté le 16 octobre 2012).

QUESTIONS

1. Environ combien de Canadiens sont hospitalisés chaque année à cause de la grippe?
 - a) 4 000
 - b) 8 000
 - c) 10 000
 - d) 20 000
2. Quel type d'influenzavirus est fréquemment associé aux pandémies?
 - a) L'influenzavirus de type A
 - b) L'influenzavirus de type B
 - c) L'influenzavirus de type C
 - d) Tout ce qui précède.

Choisissez la meilleure réponse pour chacune des questions suivantes ou répondez en ligne pour avoir vos résultats immédiatement sur www.ProfessionSante.ca.

3. Parmi ce qui suit, quel énoncé relatif à la dérive et à la cassure antigéniques est vrai?
 - a) Une dérive antigénique est généralement plus grave qu'une cassure antigénique.
 - b) Une cassure antigénique peut être causée par un mélange d'influenzavirus de type A d'origines animale et humaine.
 - c) Les dérives antigéniques provoquent fréquemment des pandémies mondiales de grippe.
 - d) Tout ce qui précède.
4. De quelle façon l'influenzavirus est-il transmis?
 - a) Par contact direct avec le virus qui se dépose sur le nez.
 - b) En touchant un objet contaminé par le virus, puis en portant sa main à la bouche ou au nez.
 - c) Par des sécrétions projetées par la toux qui se déposent sur la bouche et sur les yeux.
 - d) Tout ce qui précède.

Suite à la page 6

QUESTIONS

5. Combien de temps s'écoule en moyenne entre l'infection et l'apparition des symptômes de la grippe ?
- 12 heures
 - 1 jour
 - 2 jours
 - 7 jours
6. Lequel des symptômes suivants est PLUS fréquent avec un rhume qu'avec une grippe ?
- Maux de tête
 - Forte fièvre
 - Éternuements
 - Fatigue extrême
7. Laquelle des stratégies suivantes est recommandée pour éviter de contracter la grippe ?
- Se laver les mains au savon et à l'eau chaude pendant au moins 20 secondes.
 - Utiliser un désinfectant pour les mains sans alcool.
 - Tousser dans ses mains.
 - Tout ce qui précède.
8. Combien de souches d'influenzavirus sont incluses dans le vaccin trivalent inactivé contre la grippe ?
- 1
 - 3
 - 8
 - 10
9. Qu'est-ce qu'un adjuvant ?
- On l'ajoute à un vaccin à titre de conservateur.
 - On l'ajoute à un vaccin pour maintenir sa stabilité.
 - On l'ajoute à un vaccin pour accroître la production d'anticorps.
 - Rien de ce qui précède.
10. Quelle est l'efficacité approximative du vaccin antigrippal chez les adultes et les enfants en bonne santé ?
- 20 %–40 %
 - 40 %–50 %
 - 50 %–60 %
 - 70 %–90 %
11. Combien de temps faut-il normalement attendre pour que l'organisme produise suffisamment d'anticorps après l'administration du vaccin antigrippal ?
- 5 jours
 - 7 jours
 - 14 jours
 - 30 jours
12. Quel vaccin devrait-on utiliser chez un enfant de huit mois ?
- Un vaccin trivalent inactivé contre l'influenzavirus
 - Un vaccin vivant atténué contre l'influenzavirus
 - Un vaccin trivalent inactivé contre l'influenzavirus avec adjuvant
 - Rien de ce qui précède.
13. Parmi ce qui suit, qu'est-ce qui fait la différence entre un vaccin trivalent inactivé (VTI) antigrippal et un vaccin trivalent inactivé antigrippal administré par voie intradermique (VTI-ID) ?
- Le VTI-ID doit être administré dans l'abdomen.
 - La dose de souches d'influenzavirus est beaucoup plus importante dans le VTI-ID.
 - Le VTI doit être administré par voie intramusculaire.
 - Tout ce qui précède.
14. Chez lesquels des patients suivants ne devrait-on pas utiliser le vaccin vivant atténué contre la grippe ?
- Les enfants de moins de deux ans
 - Les patients immunodéprimés
 - Les femmes enceintes
 - Tout ce qui précède.
15. Pour quel groupe d'âge le VTI avec adjuvant est-il indiqué ?
- < 2 ans
 - 2–17 ans
 - 18–59 ans
 - 65 ans et plus

Présenté par :

Commandité par :

COIN technipharm FC

L'actualité
pharmaceutiquepharmacy
practiceLa vaccination contre la grippe :
pour protéger la collectivité

1 UFC • Décembre 2012

CCEPP n° 1065-2012-576-I-T Tech.

Non valide pour les UFC après le 26 novembre 2013

Maintenant accrédité par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie

1. a b c d

4. a b c d

7. a b c d

10. a b c d

13. a b c d

2. a b c d

5. a b c d

8. a b c d

11. a b c d

14. a b c d

3. a b c d

6. a b c d

9. a b c d

12. a b c d

15. a b c d

Prénom _____ Nom _____

Nom de la pharmacie _____

Province du permis _____ N° de permis _____ Province du permis _____ N° de permis _____

Adresse (Domicile) _____ Ville _____ Province _____

Code postal _____ Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____ Année d'obtention de diplôme _____

Type de pharmacie

- De chaîne ou de franchise
 Affiliée à une bannière
 De grande surface
 Autre (veuillez préciser) : _____
- De supermarché
 Indépendantel
 D'hôpital

- ATP à plein temps
 ATP à temps partiel

- Êtes-vous un(e) ATP certifié(e) ?
 Oui Non

Aidez-nous à nous assurer que ce programme vous soit utile en répondant aux questions suivantes :

- Avez-vous le sentiment d'être plus informé(e) sur la vaccination contre la grippe pour protéger la collectivité ? Oui Non
- L'information contenue dans cette leçon était-elle pertinente pour vous en tant qu'ATP ? Oui Non
- Allez-vous pouvoir intégrer l'information acquise grâce à cette leçon dans votre travail d'ATP ? Oui Non S.O.
- L'information contenue dans cette leçon était-elle...
 Trop basique Appropriée Trop difficile
- Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de cette leçon ?
 Très Assez Pas du tout
- Quel sujet aimeriez-vous que nous traitions dans un prochain numéro ? _____

COMMENT
RÉPONDRE ?Répondez EN LIGNE sur www.ProfessionSante.ca
pour obtenir vos résultats instantanément.

Pour tout renseignement concernant la notation de cette FC,

veuillez communiquer avec Mayra Ramos par téléphone (416 764-3879), par télécopieur (416 764-3937) ou par courriel (mayra.ramos@rci.rogers.com). Toutes les autres demandes relatives à Coin Technipharm FC doivent être adressées à Tasleen Adatia par téléphone (416 764-3926) ou par courriel (tasleen.adataia@rci.rogers.com).