

Évaluation, consentement et décision

Vaccins antigrippaux

Évaluation prévacination

Les questions pré-immunisations permettent de déterminer la présence de précautions, d'interactions et de contre-indications ainsi que valider les indications de vaccination. En cas de réponse affirmative à l'une des questions, il est requis d'explorer davantage la situation afin de recueillir tous les éléments nécessaires à une évaluation complète. Le jugement clinique est nécessaire en tout temps.

Pour toute situation qui n'est pas décrite dans ce document, le **Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)** demeure la source de référence à consulter.

Clientèle	Option préférentielle	Options possibles
Résident CHSLD et RI-SAPA âgé de 65 ans et plus	Fluad	Fluviral Fluzone
Personne de 75 ans et plus avec une maladie chronique	Fluad	Fluviral Fluzone
Personne de 65 ans et plus sans maladie chronique		Fluviral Fluzone
Personne de 18 à 64 ans avec ou sans maladie chronique		Fluviral Fluzone
Enfant de 2 à 17 ans		Flumist Fluviral Fluzone
Personne de 6 mois et plus allergique au thimérosal	Fluzone PFS (sans thimérosal)	

N.B. L'évaluation prévacinale peut influencer le choix du produit à administrer (grossesse, allergie anaphylactique à une composante, immunosuppression, prise AAS, etc.) même si celui-ci fait partie des options indiquées dans le tableau.

Évaluation - Vaccins injectables

En présence d'une personne :

- **Ayant fait une réaction de type anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Il s'agit d'une contre-indication absolue, ne pas administrer le vaccin;
 - Lorsque la composante allergique est clairement identifiée, le vaccinateur doit choisir un autre vaccin **exempt de l'allergène**;
 - L'anaphylaxie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication;
- **Ayant présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe :**
 - Par précaution, éviter de redonner le vaccin;
 - Pour toute autre SGB non attribuable à une vaccination contre la grippe, le vaccin peut être administré.
- **Ayant présenté un syndrome oculorespiratoire (SOR) avec symptômes respiratoires graves (ex. : difficulté à respirer, respiration sifflante, oppression thoracique) lors de sa dernière vaccination contre la grippe :**
 - Ces personnes peuvent être vaccinées après évaluation des risques et des bénéfices de la vaccination pour elles.

- **Enceinte :**
 - Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande la vaccination de ce groupe;
 - Administrer le vaccin au 2e ou 3e trimestre de la grossesse (13 semaines et plus) pour les femmes en bonne santé;
 - Administrer le vaccin peu importe le stade de grossesse pour les femmes atteintes d'une maladie chronique.
- **Qui allaite :**
 - L'allaitement n'empêche pas la vaccination.
- **Immunodéprimée :**
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe;
 - Pour la clientèle sous thérapie immunodépressive, on doit choisir de vacciner la personne lorsque sa réponse immunitaire est maximale en tenant compte des avantages, des risques et de la situation épidémiologique. Il peut parfois être requis de consulter l'équipe traitante pour cibler le meilleur moment pour la vaccination;
 - Pour toute situation complexe, il est préférable de consulter le PIQ dans la section « Vaccinologie pratique – Immunodépression ».
- **Âgée de moins de 9 ans :**
 - Si l'enfant n'a jamais reçu de dose antérieure d'un vaccin contre l'influenza, il devra recevoir une deuxième dose à un intervalle minimal de 4 semaines. Le rendez-vous doit lui être attribué par l'agente administrative;
 - Idéalement, le même vaccin devrait être utilisé pour la 2^{ème} dose chez cette clientèle. Toutefois, si le même vaccin n'est pas disponible, il est recommandé de procéder avec un vaccin disponible sur place.
- **Ayant des troubles de la coagulation, une thrombocytopénie grave ou prenant des anticoagulants :**
 - Chez les personnes recevant des facteurs de remplacement, le risque de saignement peut être considérablement réduit si elles sont vaccinées peu de temps après la thérapie;
 - Utiliser une aiguille de calibre 25 et demander à la personne d'appliquer une pression ferme au point d'injection pendant environ 2 minutes sans frotter.
- **Ayant reçu un vaccin récemment ou devant en recevoir un :**
 - Il n'y a pas d'intervalle à considérer avec tout type de vaccin pour administrer un vaccin injectable contre l'influenza.
- **Ayant des symptômes d'un virus respiratoire :**
 - On peut recommander un test de dépistage si la personne répond aux critères;
 - Une maladie bénigne sans atteinte de l'état général, même accompagnée de fièvre, n'est pas en soi une contre-indication ou une précaution motivant le report de la vaccination;
 - Le vaccinateur peut décider de reporter l'administration du vaccin selon la gravité de la maladie, donc lorsque l'état ou l'affection le justifie.

Évaluation - Vaccin intranasal

En présence d'une personne :

- **Ayant fait une réaction de type anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Il s'agit d'une contre-indication absolue, ne pas administrer le vaccin;
 - Lorsque la composante allergique est clairement identifiée, le vaccinateur doit choisir un autre vaccin exempt de l'allergène;
 - L'anaphylaxie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication;

AIDE À LA DÉCISION

- **Ayant présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe :**
 - Par précaution, éviter de redonner le vaccin;
 - Pour toute autre SGB non attribuable à une vaccination contre la grippe, le vaccin peut être administré.
- **Ayant présenté un syndrome oculorespiratoire (SOR) avec symptômes respiratoires graves (ex. : difficulté à respirer, respiration sifflante, oppression thoracique) lors de sa dernière vaccination contre la grippe :**
 - Ces personnes peuvent être vaccinées après évaluation des risques et des bénéfices de la vaccination pour elles.
- **Enceinte :**
 - Le vaccin intranasal est un vaccin vivant atténué et est **contre-indiqué** lors de la grossesse.
- **Qui allaite :**
 - Le vaccin intranasal est autorisé chez les femmes qui allaitent.
- **Immunodéprimée :**
 - Le vaccin intranasal est un vaccin vivant atténué et est **contre-indiqué** lorsqu'une personne est immunodéprimée;
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe, mais **avec le vaccin injectable**.
- **Ayant un contact étroit avec des personnes très gravement immunodéprimées :**
 - Il s'agit d'une précaution pour l'entourage de la personne chez qui on administre le vaccin intranasal et non pour la personne elle-même. En raison du risque théorique de transmission dans les 2 semaines suivant la vaccination, lorsque le contact avec ces personnes est inévitable, on utilise le vaccin contre l'influenza **injectable**. À titre d'exemple, si la personne à vacciner vit sous le même toit qu'un nouveau greffé de cellules souches en isolement, on optera pour un vaccin injectable.
- **Ayant des sécrétions nasales importantes :**
 - Il vaut mieux opter pour le vaccin injectable ou attendre la fin du symptôme pour administrer le Flumist.
- **Âgée de moins de 2 ans :**
 - On doit utiliser le **vaccin injectable** pour les enfants de 6 à 23 mois car le vaccin intranasal n'est pas homologué pour ce groupe d'âge;
- **Âgée de moins de 9 ans :**
 - Si l'enfant n'a jamais reçu de dose antérieure d'un vaccin contre l'influenza, il devra recevoir une deuxième dose à un intervalle minimal de 4 semaines. Le rendez-vous doit lui être attribué par l'agente administrative;
 - Idéalement, le même vaccin devrait être utilisé pour la 2^{ème} dose chez cette clientèle. Toutefois, si le même vaccin n'est pas disponible, il est recommandé de procéder avec un vaccin disponible sur place.
- **Ayant reçu un vaccin récemment ou devant en recevoir un :**
 - Le vaccin intranasal contre l'influenza peut être administré le même jour qu'un autre vaccin vivant atténué injectable ou à au moins 4 semaines d'intervalle;
 - Il n'y a pas d'interaction avec les vaccins vivants oraux, incluant le Vivotif;
 - Si le test cutané à la tuberculine (TCT) est indiqué, il doit être fait avant la vaccination, en même temps qu'elle ou au moins 4 semaines après parce que le vaccin intranasal contre l'influenza pourrait diminuer la réaction à ce test et en modifier l'interprétation. Dans le cas où un TCT est prévu moins de 4 semaines suivant l'administration du Flumist, on conseillera à la personne de reporter le TCT ou on optera pour un vaccin injectable contre l'influenza.

AIDE À LA DÉCISION

- **Ayant reçu un traitement d'antiviraux récemment ou en cours de traitement :**
 - Il est possible que la prise d'antiviraux contre la grippe, tels que l'oseltamivir, le zanamivir ou l'amantadine, diminue la réponse au Flumist®. En l'absence de données, on recommande à la personne qui se fait vacciner d'arrêter l'antiviral au moins 2 jours avant la vaccination et de ne pas prendre l'antiviral dans les 2 semaines qui suivent la vaccination, à moins que cela ne soit indiqué sur le plan médical.
- **Ayant des symptômes d'un virus respiratoire :**
 - Recommander un dépistage si elle répond aux critères;
 - Une maladie bénigne sans atteinte de l'état général, même accompagnée de fièvre, n'est pas en soi une contre-indication ou une précaution motivant le report de la vaccination;
 - Le vaccinateur peut décider de reporter l'administration du vaccin selon la gravité de la maladie, donc lorsque l'état ou l'affection le justifie.
- **Prenant de l'acide acétylsalicylique (AAS/Aspirin®) ou d'un médicament qui en contient chez une personne de moins de 18 ans :**
 - Le vaccin intranasal est contre-indiqué en raison de l'association entre le syndrome de Reye et l'infection par un virus de l'influenza de type sauvage lors de la prise d'Aspirin®;
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe, mais **avec le vaccin injectable**.

N. B. : Il est recommandé de ne pas prendre **d'acide acétylsalicylique (AAS/Aspirin®) dans les 4 semaines suivant l'administration du vaccin intranasal.**

- **Souffrant d'asthme grave ou instable :**
 - Le vaccin intranasal est contre-indiqué.
 - On optera pour le vaccin injectable dans le cas où la personne :
 - Prend un traitement de glucocorticothérapie oral;
 - A une respiration sifflante active;
 - A nécessité une intervention médicale dans les 7 derniers jours.

N. B. : Si l'asthme de la personne est stable, le vaccin intranasal peut être administré.

Consentement/décision

- Informer la personne ou son représentant légal du type de vaccin qui lui sera administré.
- Renseigner la personne ou son représentant légal sur les avantages, les manifestations cliniques possibles après la vaccination et la conduite à tenir tels qu'ils sont mentionnés sur la feuille d'information du MSSS pour les personnes à vacciner :
 - Aviser la personne que si elle présente des symptômes importants autres que ceux indiqués, il faut contacter Info-Santé au 811 ou un professionnel de la santé pour une évaluation;
 - Préciser qu'il faut attendre 15 minutes (ou 30 minutes) après avoir reçu le vaccin avant de quitter les lieux.
- S'assurer de la compréhension de la personne ou de son représentant légal et lui demander si elle a des questions au sujet du vaccin.
- S'il s'agit d'un travailleur de la santé de notre établissement, il faut vérifier s'il accepte que l'on transmette les informations en lien avec le(s) vaccin(s) reçu(s) au bureau de santé.

Produit le : 2024-10-11

Mise à jour le : 2025-09-24

Par les conseillères en soins infirmiers DSIPCI et DSPu

Référence : Protocole d'immunisation du Québec, 2025

Prévenir
Accompagner
Prendre soin

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Québec

