

Ministère de la Santé

Programme de vaccination des personnes âgées à haut risque contre le virus respiratoire syncytial (VRS) – Fiche d'information – *Fournisseurs de soins de santé*

Version 4.1 – 10 octobre 2024

Points saillants des modifications

- Mise à jour de la section sur la coadministration
- Mise à jour de la section sur l'admissibilité

Cette fiche d'information destinée aux fournisseurs de soins de santé ne fournit que des informations de base. Elle n'est pas destinée à fournir ou à remplacer un avis médical, un diagnostic ou un traitement.

Fardeau de la maladie

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est une cause majeure de maladie des voies respiratoires inférieures, en particulier chez les nourrissons, les enfants et les personnes âgées.

Les personnes âgées, tout spécialement celles qui souffrent de comorbidités, sont plus susceptibles de contracter une maladie grave et présentent un risque accru d'hospitalisation et de mortalité liées au VRS. En Ontario, la plupart des décès dus au VRS surviennent chez des personnes âgées de 60 ans et plus. Les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée et des maisons de retraite ont également tendance à être hospitalisées plus longtemps que le reste de la population à cause du VRS.

Pendant la haute saison du VRS, les hôpitaux ont constaté une augmentation des visites aux urgences et des admissions de jeunes enfants et d'adultes plus âgés nécessitant des soins médicaux, ce qui met à rude épreuve les ressources hospitalières, notamment en matière de lits, de personnel et d'unités spécialisées.

Produits de vaccination

Il existe deux vaccins autorisés pour les personnes âgées de 60 ans et plus : Arexvy et Abrysvo™ ([Tableau 1](#)).

Tableau 1. Comparaison des vaccins contre le VRS.

Vaccin	Arexvy	Abrysvo™
Fabricant	GlaxoSmithKline (GSK)	Pfizer
Date de l'autorisation (Santé Canada)	4 août 2023	21 décembre 2023
Type de vaccin	Sous-unité de protéine recombinante adjuvantée	Sous-unité de protéine recombinante bivalente
Dose	1 dose (0,5 ml)	1 dose (0,5 ml)
Voie d'administration	Intramusculaire	Intramusculaire
Indication	Personnes âgées de 60 ans et plus pour prévenir les maladies des voies respiratoires inférieures (MVRI) causées par le VRS.	Personnes âgées de 60 ans et plus pour prévenir les MVRI causées par le VRS. Personnes enceintes de 32 à 36 semaines pour prévenir les MVRI et les MVRI sévères causées par le VRS chez leurs nourrissons de la naissance à l'âge de 6 mois.
Nombre de doses (fréquence)	Une dose*	Une dose*

* Actuellement, une seule dose est recommandée par Santé Canada et le Comité consultatif national de l'immunisation. Des études sont en cours pour déterminer la durée de la protection avec une seule dose de vaccin.

Recommandations de doses

Des données probantes soutiennent l'utilisation d'une dose unique d'Arexvy ou d'Abrysvo pour aider à prévenir la maladie à VRS chez les adultes âgés de 60 ans et plus.

Les études montrent une protection pluriannuelle. Ainsi, si une personne a reçu une dose de vaccin contre le VRS au cours de la saison 2023-2024, elle n'a pas besoin de recevoir une autre dose cette saison. Le calendrier de doses supplémentaires n'est pas connu à ce jour. Des études sont en cours pour déterminer la durée de la protection.

Arexvy et Abrysvo sont autorisés par Santé Canada et recommandés par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Tous deux ont démontré, lors d'essais cliniques, leur grande efficacité dans la prévention des maladies graves dues au VRS.

Coadministration

Selon le CCNI, le vaccin contre le VRS peut être administré en même temps que d'autres vaccins saisonniers et non saisonniers.

L'administration concomitante du vaccin contre le VRS et d'autres vaccins recommandés aux personnes de 60 ans et plus peut être considérée comme conforme aux principes de vaccination de base.

Lorsqu'ils recommandent la coadministration de vaccins, les fournisseurs de soins de santé doivent tenir compte des préférences des patients, des facteurs de risque et de la probabilité que les patients reviennent pour les doses de vaccin supplémentaires.

Admissibilité

Le programme ontarien de prévention du VRS financé par le secteur public vise les personnes et les milieux à haut risque. Le programme s'adresse aux personnes de 60 ans et plus qui :

- Sont des résidents de maisons de soins de longue durée, de pavillons de soins pour aînés ou de maisons de retraite, y compris dans des environnements similaires (par exemple, les installations partagées)
- Sont des patients hospitalisés bénéficiant d'un autre niveau de soins (ANS), y compris dans des environnements similaires (par exemple, soins continus complexes, programmes de transition en milieu hospitalier)
- Sont sous hémodialyse ou dialyse péritonéale
- Ont reçu une greffe d'organes solides ou de cellules souches hématopoïétiques
- Sont sans-abri
- S'identifient comme membres des Premières Nations, Inuit ou Métis.

Contre-indications et précautions

- Le vaccin contre le VRS ne doit pas être administré aux personnes suivantes :
 - Les personnes ayant des antécédents de **réaction allergique grave (anaphylaxie)** à l'un des ingrédients du vaccin, y compris les ingrédients non médicaux ou tout matériau présent dans l'emballage du vaccin (comme le bouchon du flacon, le sceau en aluminium ou le bouchon en caoutchouc synthétique).
- Les personnes **malades** :
 - Les personnes souffrant d'une maladie aiguë grave, avec ou sans fièvre, doivent attendre la disparition des symptômes avant de se faire vacciner. La présence d'une maladie mineure, comme un rhume, ne doit pas entraîner le report de la vaccination.
- Les personnes qui ont **déjà eu une infection par le VRS** :
 - Lorsque quelqu'un a eu une infection au VRS, on peut proposer un vaccin contre le VRS une fois que la personne est cliniquement en bonne santé. Il n'y a pas d'intervalle précis recommandé entre une infection au VRS et la vaccination contre ce virus.
- Les personnes ayant subi une greffe (d'organe solide ou de cellules souches) :
 - Il est recommandé d'attendre 3 à 6 mois après la greffe pour vacciner les patients contre le VRS. Cependant, un délai minimum d'un mois après la greffe est possible, à la discrétion du fournisseur de soins.

Veuillez consulter les monographies de produit ([Arexvy](#), [Abrysvo](#)) pour des renseignements détaillés sur les contre-indications et les précautions à prendre.

Période d'observation après la vaccination

Le CCNI recommande une période d'observation de 15 minutes après la vaccination, comme indiqué dans le [Guide canadien d'immunisation](#) (GCI). Si l'on craint une allergie au vaccin, un intervalle de 30 minutes est plus sûr.

Effets secondaires

Comme tout autre vaccin ou médicament, les vaccins contre le VRS peuvent avoir des effets secondaires qui, dans la plupart des cas, sont légers et ne durent que quelques jours. Les effets secondaires les plus courants après un vaccin contre le VRS peuvent être les suivants : douleur, rougeur et enflure au site d'injection, fatigue, fièvre, maux de tête, nausées, diarrhée et douleurs musculaires ou articulaires.

Les premières données d'innocuité issues des systèmes de surveillance aux États-Unis suggèrent une augmentation potentielle du taux de syndrome de Guillain-Barré après la vaccination contre le VRS chez les adultes âgés de 60 ans et plus. Toutefois, ces

événements sont rares et les données disponibles ne permettent pas de confirmer une corrélation à l'heure actuelle. Cette question continuera à faire l'objet d'un suivi attentif.

Manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'un vaccin

Conformément à l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les personnes qui administrent les vaccins doivent s'assurer que les personnes vaccinées ou leurs mandataires spéciaux sont conscients de la nécessité de signaler immédiatement les MCI à leur fournisseur de soins de santé.

Il faut conseiller aux personnes vaccinées de se rendre au service des urgences le plus proche en cas d'apparition de réactions graves, notamment les suivantes :

- urticaire;
- enflure de la bouche ou de la gorge;
- difficultés respiratoires, enrouement ou respiration sifflante;
- forte fièvre (plus de 40 °C);
- convulsions (crises d'épilepsie);
- autres réactions graves.

Les fournisseurs de soins de santé (médecins, infirmières et pharmaciens) sont tenus par la loi (c'est-à-dire l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*) de signaler les MCI associées au vaccin contre le VRS à leur bureau de santé. Les déclarations doivent être effectuées à l'aide du [formulaire Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) à la suite d'un vaccin de l'Ontario](#) et envoyées au bureau de santé local.

Conservation et manutention

Voir le [Tableau 2](#) ci-dessous pour une vue d'ensemble de la conservation et de la manutention des deux vaccins contre le VRS. Veuillez vous référer aux monographies de produit pour les instructions de reconstitution et pour plus d'informations sur la conservation et la manutention.

Pour de plus amples détails sur les exigences provinciales en matière de conservation et de manutention des vaccins, veuillez consulter le [Guide de conservation et de manutention des vaccins](#).

Tableau 2. Conservation et manutention de l'Arexvy et de l'Abrysvo.

Vaccin	Arexvy	Abrysvo
Emballage	• Paquet de 10; 10 flacons unidoses d'antigène lyophilisé (poudre) et 10 flacons d'adjuvant (suspension). • Paquet de 1; un flacon unidosé d'antigène lyophilisé (poudre) et un flacon d'adjuvant (suspension).	• Paquet de 10; 10 flacons de poudre, 10 seringues préremplies de diluant et 10 adaptateurs de flacon. • Paquet de 1; un flacon de poudre, une seringue préremplie de diluant et un adaptateur de flacon.
Conservation	Flacons non ouverts Conserver entre +2 °C et +8 °C dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière. Ne pas congeler. Jeter si le flacon a été congelé. DOIT être reconstitué avant d'être administré Après reconstitution : Administrar le vaccin immédiatement (dans les 4 heures). Conserver le vaccin reconstitué au réfrigérateur entre +2 °C et +8 °C ou à température ambiante jusqu'à +25 °C. Si le vaccin n'est pas utilisé dans les 4 heures, le jeter.	Flacons non ouverts Conserver entre +2 °C et +8 °C dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière. Ne pas congeler. Jeter si le flacon a été congelé. DOIT être reconstitué avant d'être administré Après reconstitution : Administrar le vaccin immédiatement (dans les 4 heures). Conserver le vaccin reconstitué entre +15 °C et +30 °C. Ne pas conserver le vaccin reconstitué au réfrigérateur. Ne pas congeler. S'il n'est pas utilisé dans les 4 heures, il faut jeter le vaccin.

Administrateurs de vaccins

Les médecins, les infirmières praticiennes (IP), les infirmières autorisées (IA), les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) et certains professionnels de la pharmacie peuvent administrer le vaccin contre le VRS.

Avant d'administrer un vaccin contre le VRS, les professionnels de la santé doivent en discuter avec leur employeur, car certains lieux d'exercice peuvent ne pas l'autoriser en

raison de lois ou de préférences et de politiques de l'employeur. En outre, avant d'administrer le vaccin contre le VRS, un professionnel de la santé doit s'assurer qu'il dispose de l'autorité requise, telle qu'une ordonnance directe, une directive médicale ou une délégation, ainsi que la compétence nécessaire pour administrer le vaccin.

Commande de vaccins

Les fournisseurs de vaccins doivent commander les vaccins auprès de leur source habituelle (par exemple, le bureau de santé ou le SAMPGO).

Réduire le gaspillage de vaccins

Pour plus de renseignements sur les meilleures pratiques en matière de réduction du gaspillage de vaccins, veuillez consulter le [Guide de conservation et de manutention des vaccins](#).

Personnes ne pouvant pas recevoir un vaccin financé par l'État

Les personnes âgées de 60 ans et plus qui ne remplissent pas les conditions requises pour bénéficier du programme de vaccination contre le VRS financé par l'État peuvent obtenir le vaccin en pharmacie sur ordonnance de leur fournisseur de soins primaires. Les personnes qui se procurent le vaccin contre le VRS en pharmacie seront contraintes de payer le prix du vaccin directement sur le marché privé. Le ministère ne rembourse pas les vaccins financés par l'État ou achetés sur le marché privé. Certains assureurs privés peuvent prendre en charge tout ou partie du coût du vaccin. Veillez à ce que vos patients en soient informés s'ils choisissent d'acheter un vaccin contre le VRS sur le marché privé.

Ressources complémentaires

- Ministère de la Santé de l'Ontario : [Programmes de prévention du virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#) – pour les fournisseurs de soins de santé
- Ministère de la Santé de l'Ontario : [Virus respiratoire syncytial](#) – pour les particuliers, les parents et les soignants
- [Monographie de produit Abrysvo](#)
- [Monographie de produit Arexvy](#)