

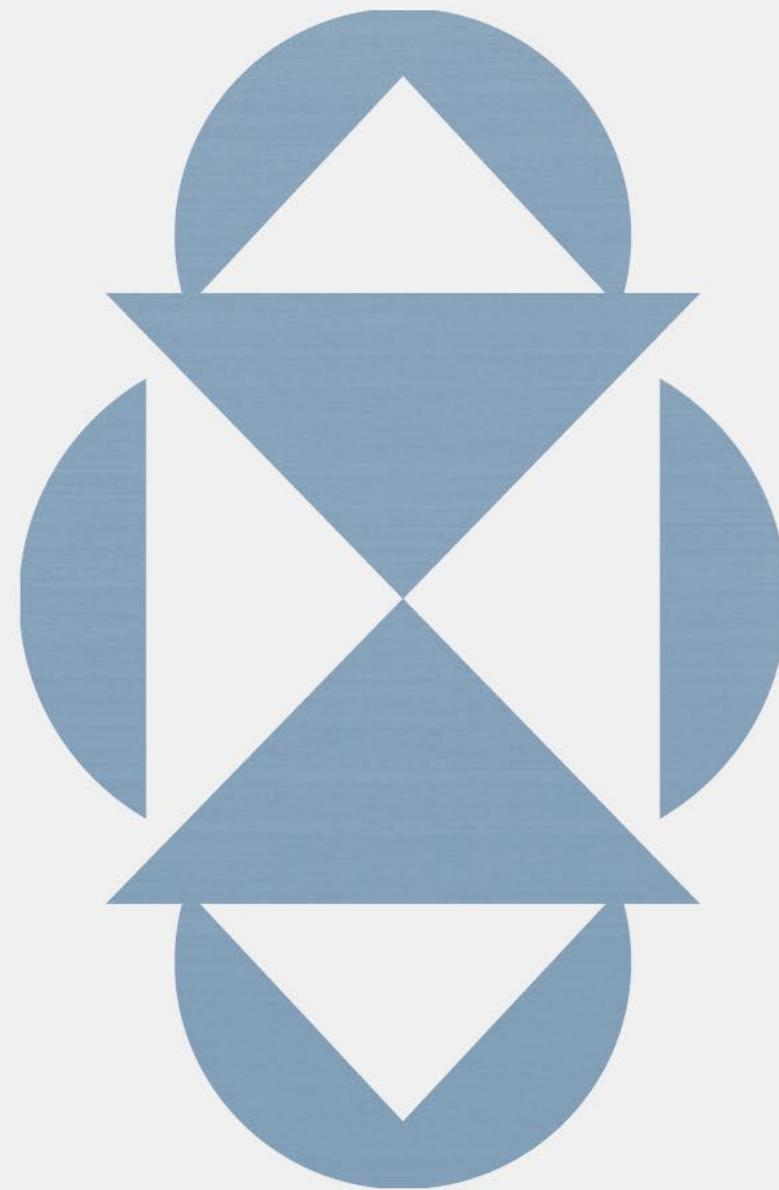
Formation vaccination contre l'influenza

Campagne de vaccination saisonnière (2025-2026) contre les infections respiratoires

Auteur(e)s : Laurence Pothier, Geneviève Martel,
Catherine Guimond, Gabrielle Asselin

Réviser(e)s : Nicholas Brousseau,
Rodica Gilca et Étienne Racine, INSPQ

2025-09-11





À la fin de la formation, les participant(e)s seront en mesure de :

- Connaître le Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec (PIIQ)
- Comprendre les particularités de la vaccination antigrippale
- Connaître les différents outils en lien avec la vaccination contre l'influenza
- Administrer les vaccins contre l'influenza en respectant les normes du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)

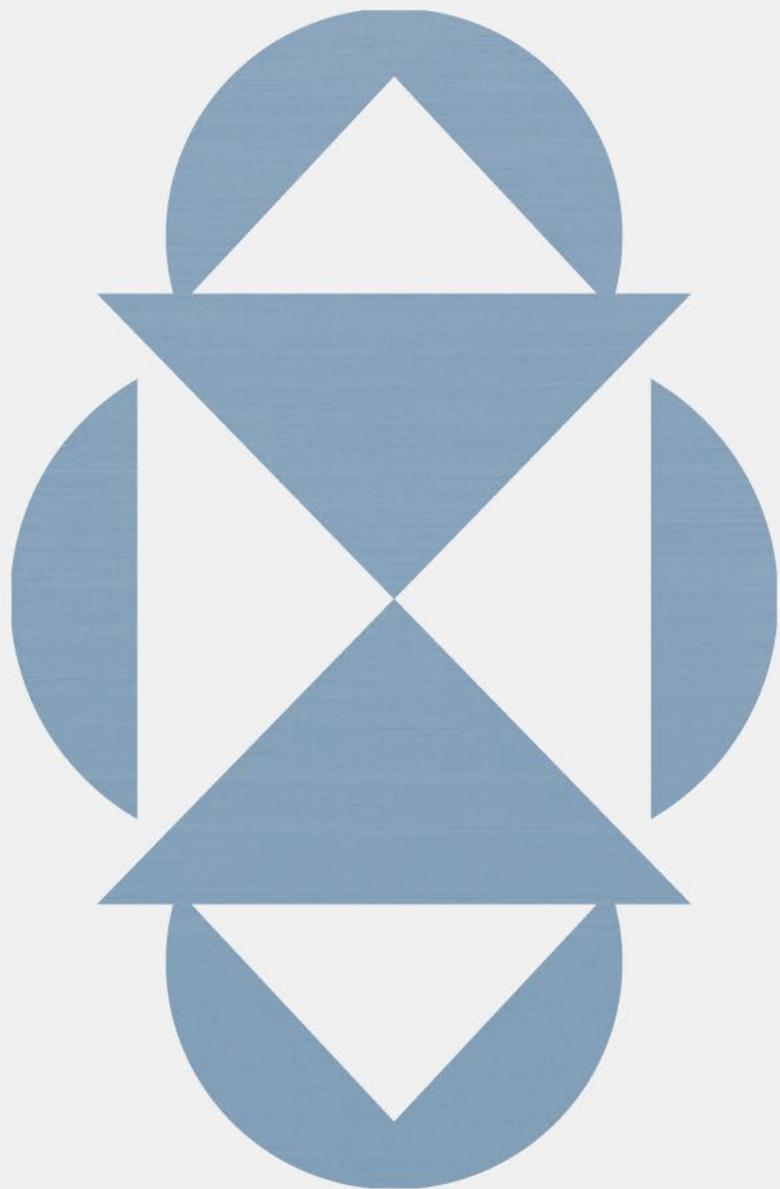
Plan de formation

1. Qu'est-ce que la grippe?
 - a) Épidémiologie
2. Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec (PIIQ)
3. Vaccins contre la grippe disponibles pour la campagne saisonnière contre les infections respiratoires de la saison 2025-2026
 - a) Calendrier de vaccination
 - b) Contre-indications, précautions et administration
 - c) Manifestations cliniques
 - d) Efficacité vaccinale
4. Vaccins fréquemment administrés lors de la campagne de vaccination saisonnière
5. Responsabilités professionnelles et légales
 - a) Gestion des vaccins
 - b) Outils
 - c) Références

Liste des acronymes

- CH : Centre hospitalier
- CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée
- CIQ : Comité sur l'immunisation du Québec
- CV : Couverture vaccinale
- ENA : Environnement numérique d'apprentissage
- GCSH : Greffe de cellules souches hématopoïétiques
- IM : Intramusculaire
- MCI : Manifestation clinique inhabituelle
- MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux
- PIIQ : Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec
- PIQ : Protocole d'immunisation du Québec
- RI-SAPA : ressources intermédiaires en soutien à l'autonomie des personnes âgées
- SGB : Syndrome de Guillain-Barré
- SOR : Syndrome oculo-respiratoire
- TdeS : Travailleurs(-euses) de la santé





PARTIE 1

QU'EST-CE QUE LA GRIPPE?

Définition et transmission



La grippe est une maladie infectieuse d'origine virale. Elle est contagieuse et se répand souvent de manière épidémique. Elle est causée par les virus de l'influenza.

La grippe se transmet par :

- Gouttelettes :
 - Projection de gouttelettes par la personne infectée lorsqu'elle tousse, éternue ou parle.
 - Généralement à l'intérieur de deux mètres de la personne infecté
- Contact :
 - Contact direct avec une personne infectée ou ses sécrétions.
 - Contact indirect avec un objet contaminé et une auto-inoculation via la muqueuse des yeux ou du nez.

Signes et symptômes de la grippe



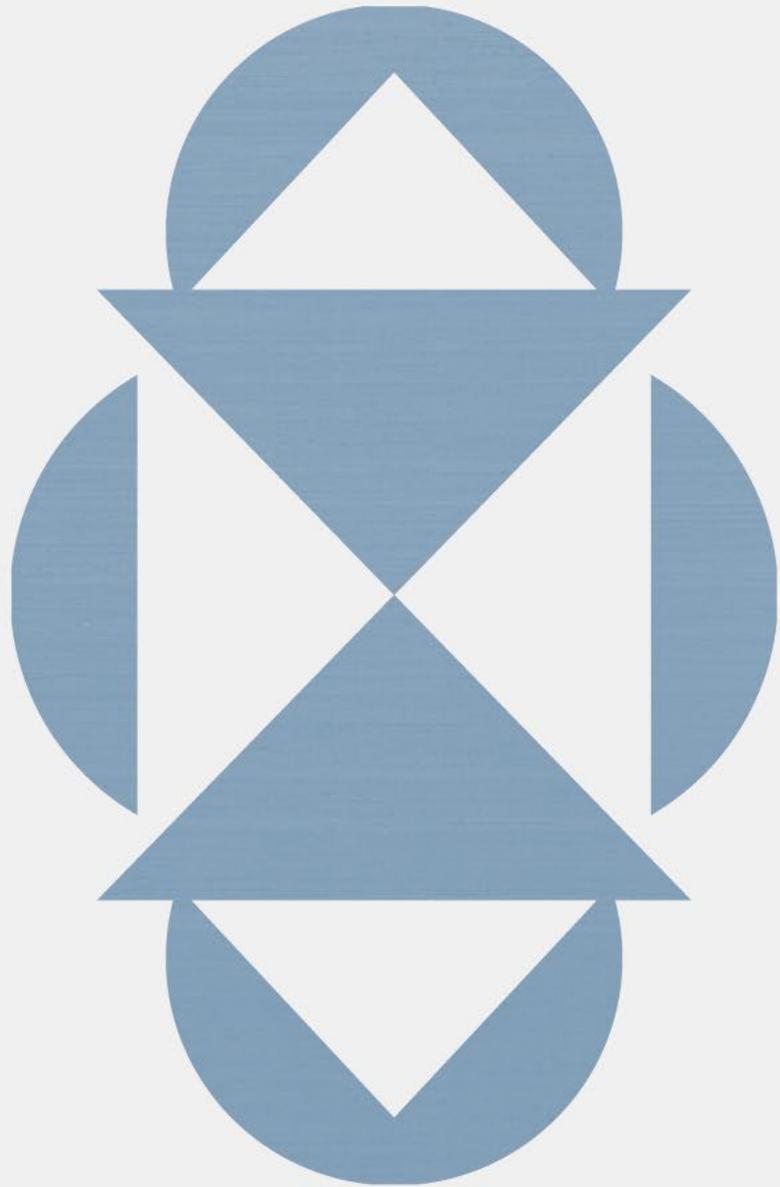
- Fièvre/frissons
- Céphalées
- Toux
- Fatigue
- Myalgies
- Malaise généralisé

Complications possibles

Otite moyenne aiguë (chez les enfants), sinusite, trachéite, pneumonie, exacerbation d'une maladie sous-jacente, myosite (dont myocardite), encéphalite, encéphalopathie et décès.

D'autres symptômes peuvent survenir chez l'enfant et la personne âgée :

- Enfant : nausées, vomissements et diarrhée.
- Personne âgée : atteinte de l'état général, étourdissements, confusion.



ÉPIDÉMIOLOGIE

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Selon-vous...



De combien d'hospitalisations, en moyenne, la grippe est-elle responsable chaque année au Québec ?

a) 500

b) 3400

c) 6000

(Réponse dans la diapositive suivante)

Épidémiologie au Québec

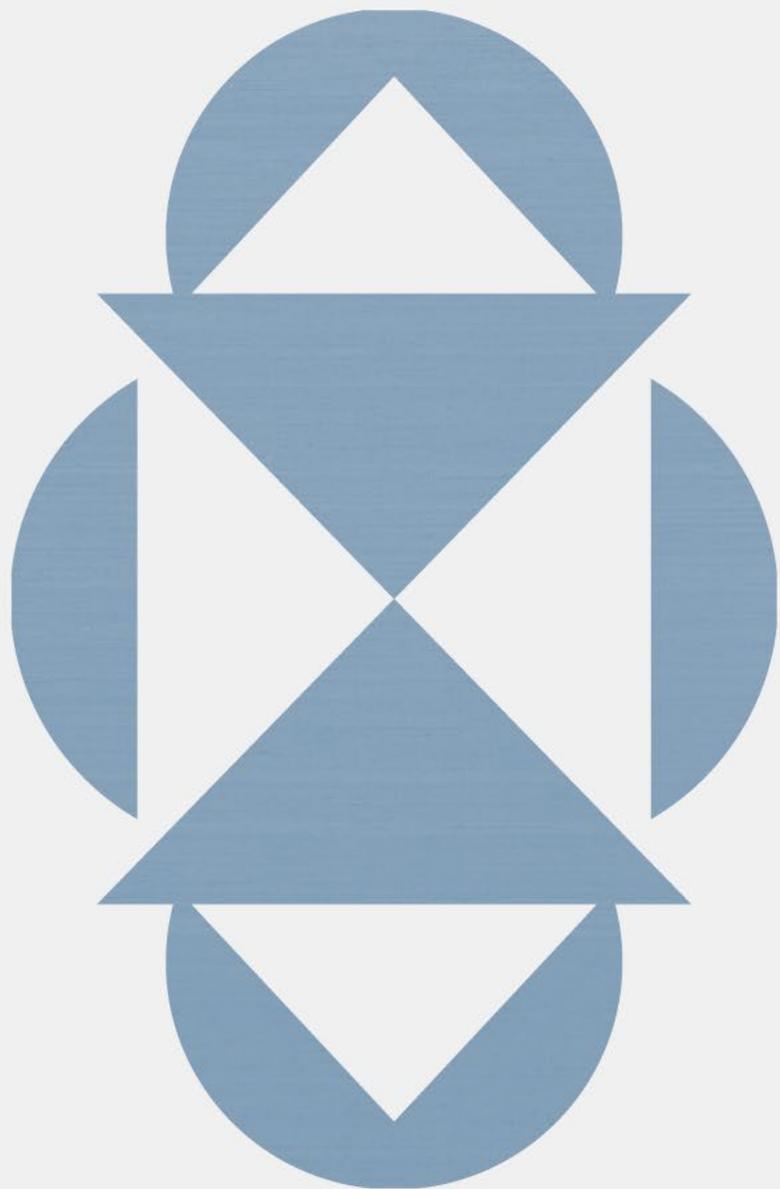


Au Québec à chaque année :

- Plus de 6000 hospitalisations dues à la grippe
 - Dont la moitié chez les 75 ans et plus.
- Près de 300 décès dus à la grippe
 - Plus de 95 % des décès surviennent chez :
 - Les personnes âgées de 75 ans et plus (y compris les personnes résidant en CHSLD);
 - Les personnes avec une maladie chronique.

Le saviez-vous ?

Les virus de l'influenza des types A et B sont responsables des épidémies de grippe qui se produisent principalement l'hiver en Amérique du Nord.



PARTIE 2

PROGRAMME D'IMMUNISATION CONTRE L'INFLUENZA AU QUÉBEC (PIIQ)

Programme d'immunisation contre l'Influenza au Québec (PIIQ)



- Le PIIQ vise la protection contre la grippe des personnes à risque élevé de complications associées à l'influenza et, ainsi, la réduction des hospitalisations et des décès liés à l'influenza chez ces personnes.
- Pour atteindre cet objectif, le CIQ recommande une stratégie de vaccination ciblée sur les personnes à risque élevé d'hospitalisation et de décès et de mettre la priorité sur l'atteinte d'une couverture vaccinale d'au moins 80 % dans ces groupes.
- [Pour consulter les balises du PIIQ](#)

Groupes visés par le PIIQ

Personnes à risque élevé de complications



- **Les personnes à risque élevé de complications en raison de leur âge ou de leur état de santé, soit :**
 - Les personnes âgées de 6 mois à 74 ans atteintes d'une maladie ou d'une condition chronique, selon les indications du PIQ;
 - Les personnes âgées de 75 ans et plus;
 - Les enfants et les adolescents (âgés de moins de 18 ans) sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique;
 - Les résidents de tout âge des CHSLD et RI-SAPA;
 - Les femmes enceintes présentant une maladie ou une condition chronique (le vaccin peut être administré quel que soit le stade de la grossesse);
 - Les femmes enceintes en bonne santé qui sont au 2^e ou au 3^e trimestre de la grossesse (13 semaines et plus);

Groupes visés par le PIIQ

Personnes à risque élevé de complications (suite)

- Les voyageurs qui présentent une maladie ou une condition chronique et qui se rendront dans une région où les virus influenza circulent (région des tropiques : à l'année; hémisphère Sud : d'avril à septembre).

Le saviez-vous ?

Depuis 2018, les enfants de 6 à 23 mois en bonne santé ainsi que les adultes de 60 à 74 ans en bonne santé ont été retirés de la liste des groupes à risque élevé d'hospitalisation et de décès.

Voir l'avis [Révision du Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec](#)



Conditions médicales qui augmentent le risque de complications de la grippe

- Maladies cardiaques ou pulmonaires assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;
- Diabète, obésité importante, cancer, troubles hépatiques, rénaux ou hématologiques;
- Immunodépression;
- Asplénie anatomique ou fonctionnelle;
- Maladie du système sanguin ou lymphatique;
- Conditions médicales entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration.

Pour plus de détails

Consultez [Vaccins recommandés et gratuits selon les conditions médicales](#) pour connaître la liste complète des conditions médicales pour lesquelles le vaccin influenza est recommandé.



Groupes visés par le PIIQ

Autres groupes visés



- **Les personnes susceptibles de transmettre la grippe à des personnes à risque élevé de complications, soit :**
 - Les personnes vivant sous le même toit que des personnes à risque élevé de complications (incluant les enfants âgés de 0 à 6 mois) et les personnes qui en prennent soin (aidants naturels);
 - Les TdeS, qui, dans le cadre de leur travail ou de leurs activités, ont de nombreux contacts avec des personnes à risque élevé de complications.
- **Personnes vivant dans les communautés éloignées et isolées**
- **Personnes âgées de 65 à 74 ans**

Programme de vaccination du MSSS 2025-2026



- Le MSSS renouvelle chaque année son programme d'immunisation contre l'influenza.
- Bien que le MSSS offre gratuitement la vaccination contre l'influenza aux personnes de 6 mois et plus qui en font la demande pour la saison 2025-2026, le CIQ réitère l'importance de maintenir une stratégie de vaccination ciblée sur les personnes à risque élevé de complications.

Le saviez-vous ?

Un document d'information sous forme de [questions-réponses à l'intention des professionnels de la santé](#) concernant le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec est disponible.



- **Vrai ou faux ?**

Bien que la vaccination contre la grippe soit offerte à toutes les personnes âgées de 6 mois ou plus qui en font la demande pour la saison 2025-2026, il est particulièrement important de prioriser les personnes considérées à risque élevé de complications.



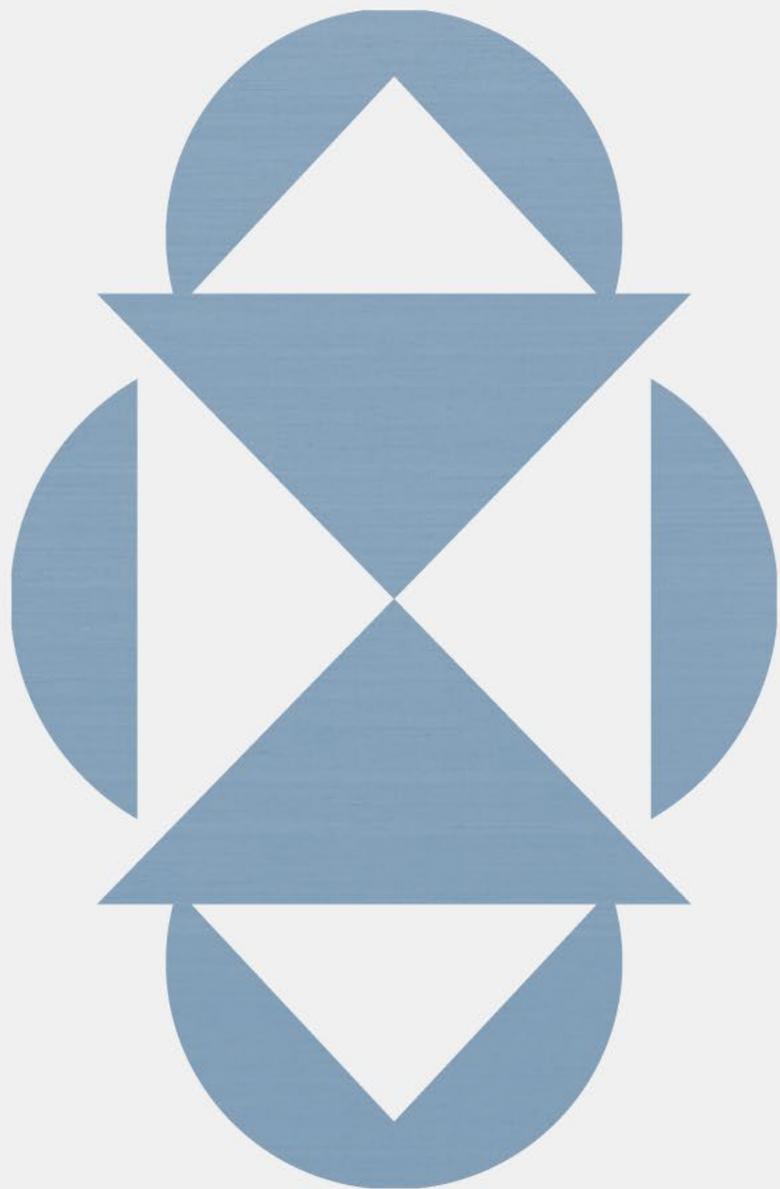
Réponse

Vrai.

Il est essentiel de faire la promotion de la vaccination contre l'influenza chez les individus à risque élevé de complications associées à l'influenza, afin de réduire les hospitalisations et les décès associés à ce virus, et ce, même si le vaccin est offert à toutes personnes de 6 mois et plus qui en font la demande lors de la campagne 2025-2026.

Dans son avis [Utilisation des vaccins à haute dose ou adjuvantés dans le Programme d'immunisation contre l'influenza](#), le CIQ réitère l'importance des activités de promotion de la vaccination contre l'influenza, afin d'améliorer la CV dans les groupes vulnérables de la population québécoise.





PARTIE 3

VACCINS CONTRE LA GRIPPE DISPONIBLES POUR LA SAISON 2025- 2026

Vaccins distribués par le MSSS pour la saison 2025-2026



Noms commerciaux	Types de vaccin
Fluad	Vaccins injectables inactivés
Fluviral	
Fluzone	
Flumist	Vaccin intranasal vivant atténué

- D'autres vaccins trivalents sont distribués au Canada pour la saison 2025-2026, mais ne sont pas fournis par le MSSS. Consultez le [PIQ](#) pour plus d'informations.

Souches contenues dans les vaccins distribués par le MSSS pour la saison 2025-2026



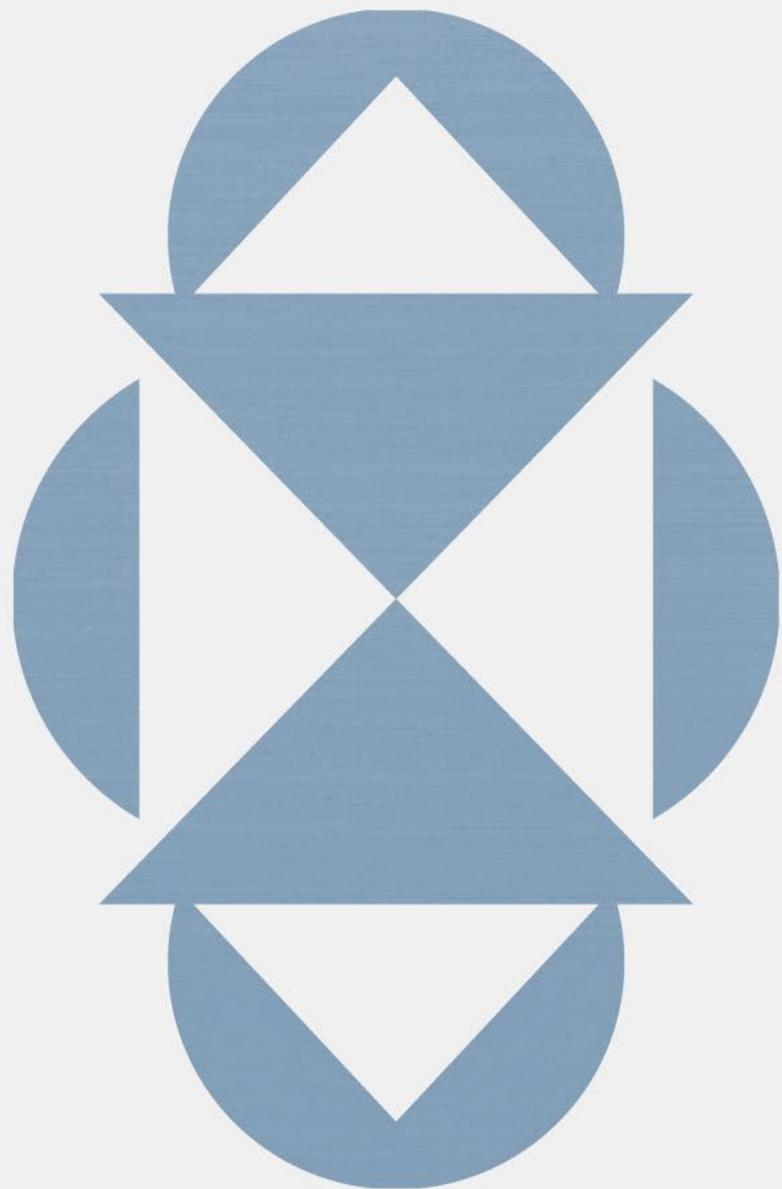
Chaque dose de vaccin injectable fournie par le MSSS et chaque dose de Flumist contient les souches suivantes :

- A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09
- A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)
- B/Austria/1359417/2021 de la lignée B/Victoria

Le saviez-vous ?

Historiquement, les vaccins quadrivalents étaient utilisés au Canada. Cependant, les vaccins sont maintenant trivalents, puisque la lignée de grippe B/Yagamata n'a pas circulé dans le monde depuis mars 2020.

- La composition des vaccins est ajustée annuellement en fonction des souches de virus de l'influenza qui circuleront probablement au Canada au cours de l'automne et de l'hiver.



CALENDRIERS DE VACCINATION

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Calendrier vaccins injectables



Âge à la première dose	Nombre de doses	Précisions
6 mois à 8 ans	2	<ul style="list-style-type: none">• Intervalle recommandé et minimal : 4 semaines• Une 2^e dose n'est pas requise si l'enfant a reçu 1 dose dans une saison antérieure
9 ans ou plus	1	

- Administrer de préférence un vaccin amélioré (Fluad ou Fluzone Haute dose) chez les résidents âgés de 65 ans et plus des CHSLD et des RI-SAPA et chez les personnes âgées de 75 ans et plus atteintes de maladie chronique.
- Le calendrier régulier de vaccination prévoit l'administration annuelle du vaccin aux personnes âgées de 65 ans et plus et aux autres groupes à risque visés par le PIIQ.

Particularités âges - Vaccins injectables



Noms commerciaux	Précisions âge d'administration
Fluzone, Fluviral , Flucelvax	6 mois et plus
Fluad pédiatrique	6 à 23 mois
Influvac	3 ans et plus
Fluad	65 ans et plus
Fluzone Haute dose	

* Les vaccins **en gras** sont distribués et soutenus financièrement par le MSSS pour la campagne de vaccination contre l'influenza de 2025-2026.

Calendrier vaccin intranasal

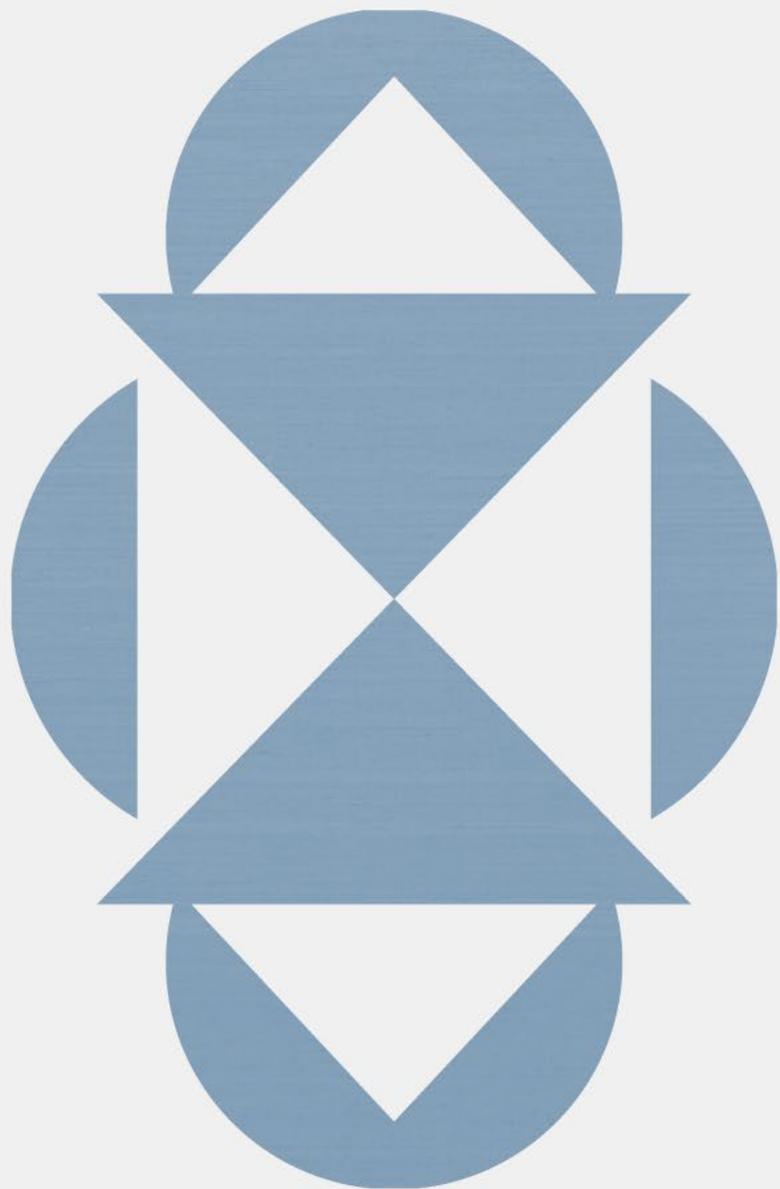


Âge à la première dose	Nombre de doses	Précisions
2 à 8 ans	2	<ul style="list-style-type: none">• Intervalle recommandé et minimal : 4 semaines• Une 2^e dose n'est pas requise si l'enfant a reçu 1 dose dans une saison antérieure
9 à 59 ans	1	

Pour la campagne de vaccination de 2025-2026, ce vaccin est distribué et soutenu financièrement par le MSSS pour les personnes âgées de 2 à 17 ans.

Interchangeabilité

- Les vaccins injectables contre la grippe sont interchangeables.
- Cependant, en l'absence de données sur l'interchangeabilité des vaccins injectables et du vaccin intranasal contre la grippe saisonnière, le même vaccin devrait être utilisé pour la primovaccination des enfants âgés de moins de 9 ans. Toutefois, la vaccination ne devrait pas être reportée si le vaccin déjà utilisé n'est pas connu ou n'est pas disponible. Dans une telle situation, on complétera la vaccination avec le produit disponible (quadivalent ou trivalent).



CONTRE-INDICATIONS, PRÉCAUTIONS ET ADMINISTRATION

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Contre-indications

Le saviez-vous ?

L'anaphylaxie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication.

Contre-indications	Vaccins injectables	Vaccin intranasal
L'anaphylaxie suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
États d'immunodépression		<input checked="" type="checkbox"/>
Grossesse		<input checked="" type="checkbox"/>
Asthme grave/respiration sifflante		<input checked="" type="checkbox"/>
Prise d'acide acétylsalicylique (aspirine) ou d'un médicament qui en contient (< 18 ans).		<input checked="" type="checkbox"/>

Précautions (vaccins injectables et intranasal)

- **Syndrome oculorespiratoire (SOR) avec symptômes respiratoires graves lors de la dernière vaccination contre la grippe.**
 - Évaluer les risques et les bénéfices de la vaccination.
- **Syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe.**
 - Éviter de redonner le vaccin à ces personnes.



Précautions (vaccin intranasal seulement)



- **Présence de sécrétions nasales importantes.**
 - Administrer un vaccin injectable ou attendre la fin du symptôme pour administrer le vaccin intranasal.
- **Personnes en contact avec des personnes très gravement immunodéprimées (ex. : receveur de GCSH) requérant un isolement dans un milieu protégé.**
 - Utiliser le vaccin injectable.
- **Personnes âgées de moins de 18 ans.**
 - Indiquer à ces personnes de ne pas utiliser de médicament contenant de l'acide acétylsalicylique dans les 4 semaines suivant la vaccination en raison du risque théorique de syndrome de Reye.



Administration – Vaccins injectables

Administrer le contenu du format unidose ou 0,5 ml du format multidose par voie IM.

Si le Fluvad Pédiatrique est utilisé, administrer 0,25 ml par voie IM.

Noms commerciaux	Délai d'utilisation d'une fiole multidose après ouverture
Fluviral , Flucelvax	28 jours
Fluzone	Jusqu'à la date de péremption

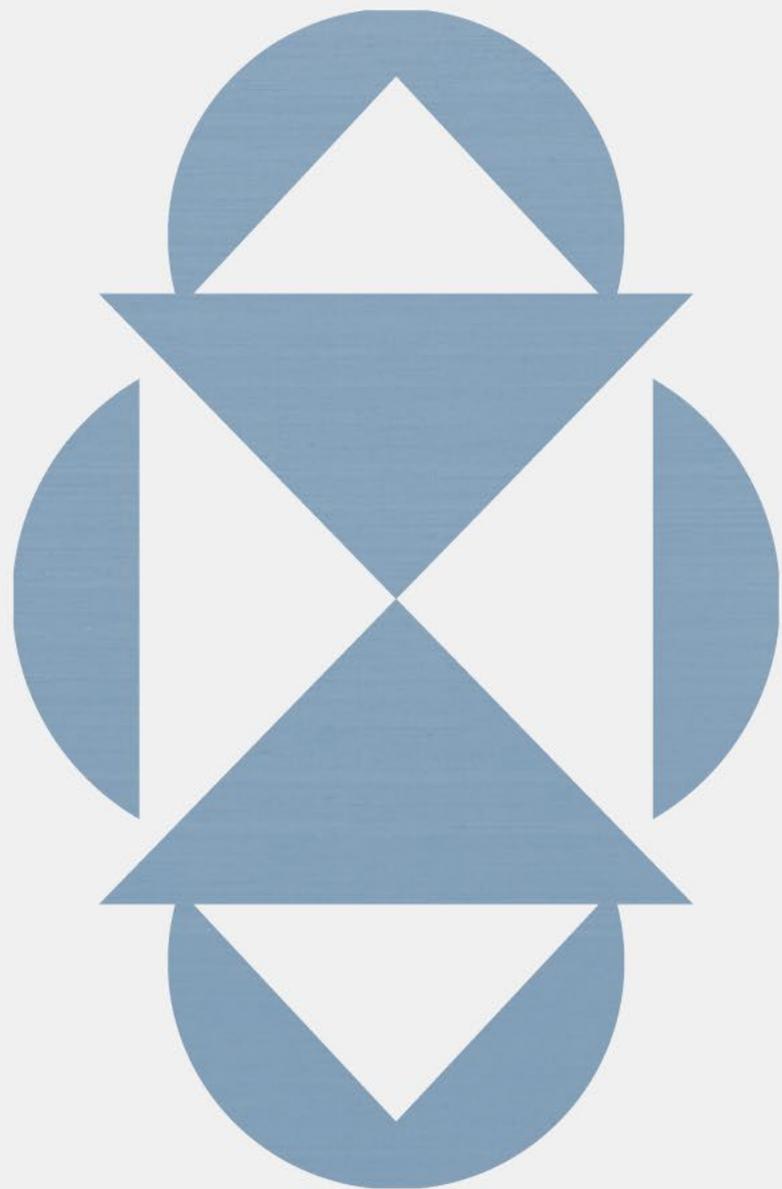
Administration –Vaccin Intranasal



Administrier le contenu du vaporisateur dans chaque narine.

Pour en savoir plus...

Consultez la section *Composition* des vaccins du [PIQ](#) pour connaître la composition des vaccins injectables et du vaccin intranasal contre la grippe.



MANIFESTATIONS CLINIQUES

*Institut national
de santé publique*

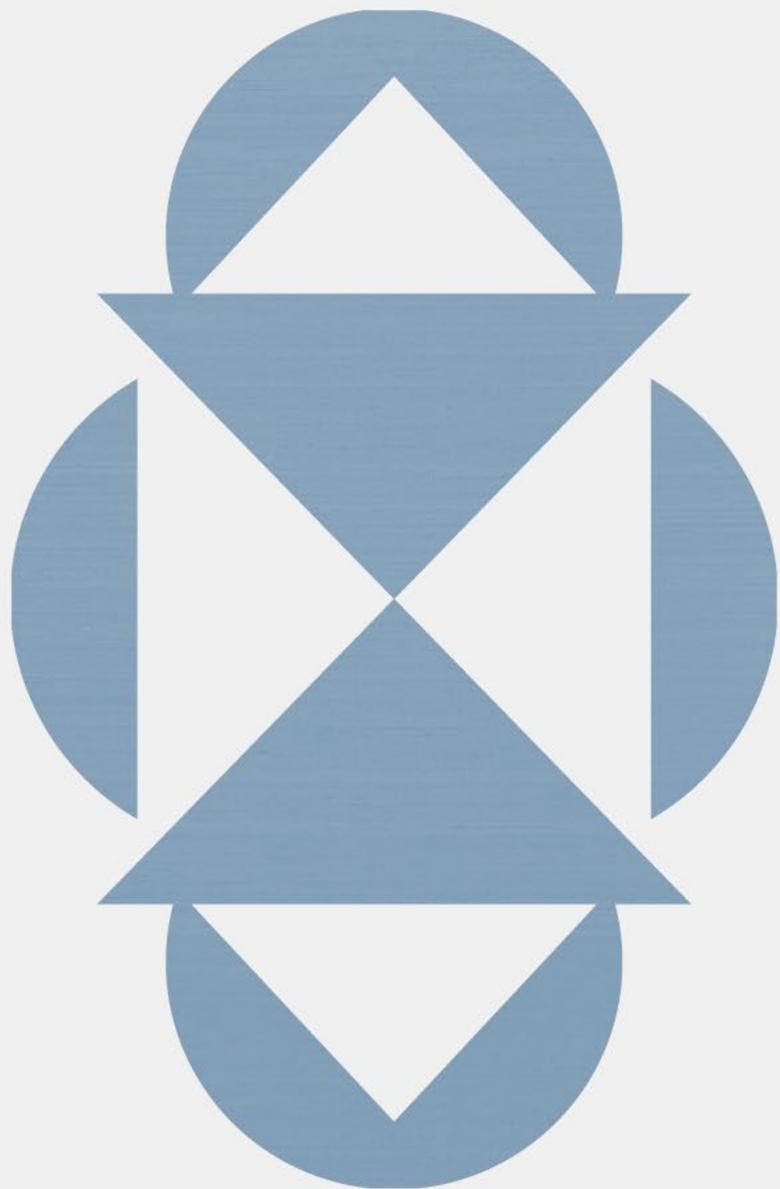
Québec 

Manifestations cliniques



Vaccins injectables contre la grippe	Vaccin intranasal contre la grippe
<ul style="list-style-type: none">• Douleur au point d'injection (plus de 50 % des gens)• Rougeur et enflure au point d'injection, douleur musculaire, fatigue, céphalées, perte d'appétit (moins de 50 % des gens)• Fièvres, frissons, malaises, nausées, vomissements, diarrhée, SOR (moins de 10 % des gens)• Rougeurs sur la peau, étourdissements, enflure ganglions (moins de 1 % des gens)• Convulsions, engourdissements, névralgie (moins de 1 personne sur 1000)• Réaction allergique de type anaphylactique (1 à 9 sur 100 000)	<ul style="list-style-type: none">• Écoulement nasal ou congestion du nez (moins de 10 % des gens)• Mal de tête, fatigue ou malaises (moins de 10 % des gens)• Réaction allergique (moins de 1 personne sur 1000)

Il est possible qu'il existe un très faible risque de développer un syndrome de Guillain et Barré (SGB) après avoir été vacciné contre la grippe. Ce risque serait d'environ 1 cas par million d'adultes vaccinés.

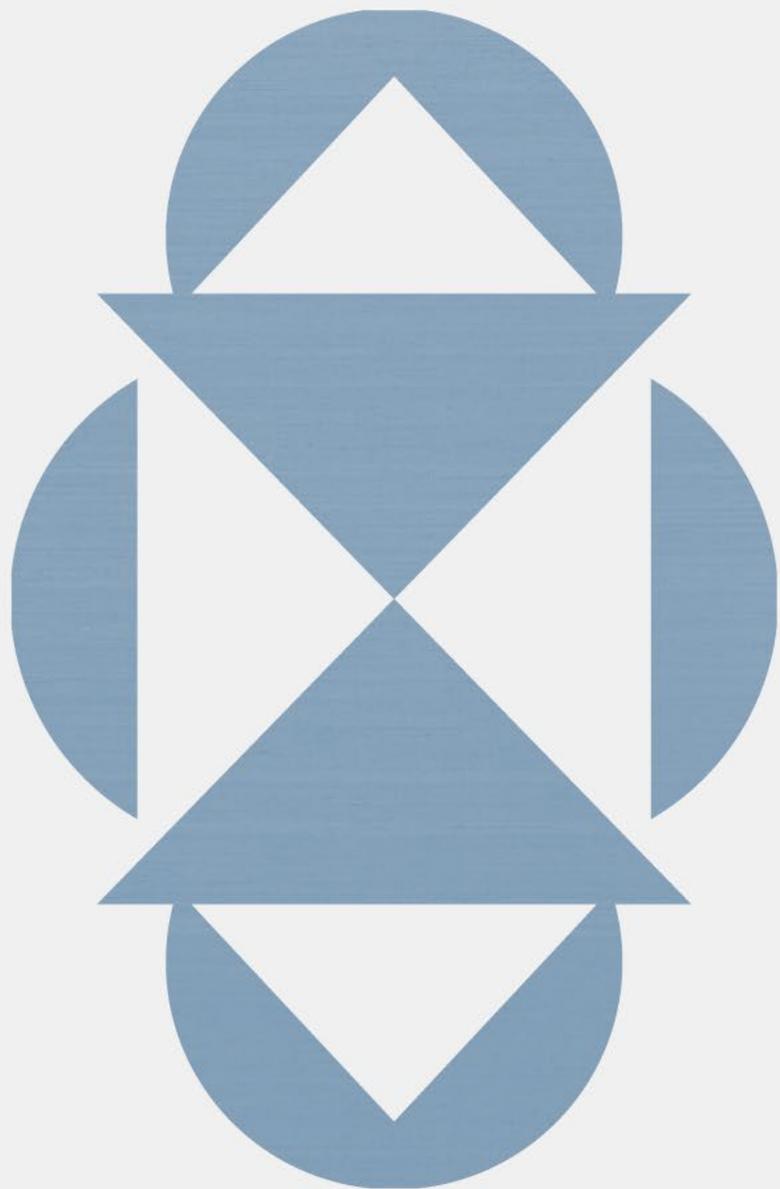


EFFICACITÉ VACCINALE

Efficacité

- La vaccination contre la grippe entraîne :
 - Une protection de 60 % contre la grippe A(H1N1) et la grippe B et une protection de 30 à 40 % contre la grippe A(H3N2).
 - Un bénéfice important chez les personnes à risque élevé de complications et de décès.
 - Plusieurs études suggèrent l'effet protecteur des vaccins antigrippaux dans la prévention des maladies cardiovasculaires.
 - Une baisse de l'absentéisme au travail.
 - Une diminution du recours aux services de santé et aux antibiotiques.





PARTIE 4

VACCINS FRÉQUEMMENT ADMINISTRÉS LORS DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION SAISONNIÈRE

Lignes directrices canadiennes relatives à la vaccination



- Les lignes directrices canadiennes relatives à la vaccination s'appliquent au Québec et stipulent que :
 - **Les personnes qui vaccinent devraient profiter de toutes les consultations cliniques pour s'enquérir de l'état vaccinal et, au besoin, procéder à la vaccination.**
- En d'autres mots : la vaccination antigrippale est une occasion de vérifier le statut vaccinal d'une personne et au besoin, de procéder à l'administration des vaccins recommandés selon l'âge, les conditions médicales, les milieux de vie ou les habitudes de vie.

Co-administration des vaccins contre la grippe, la COVID-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS)



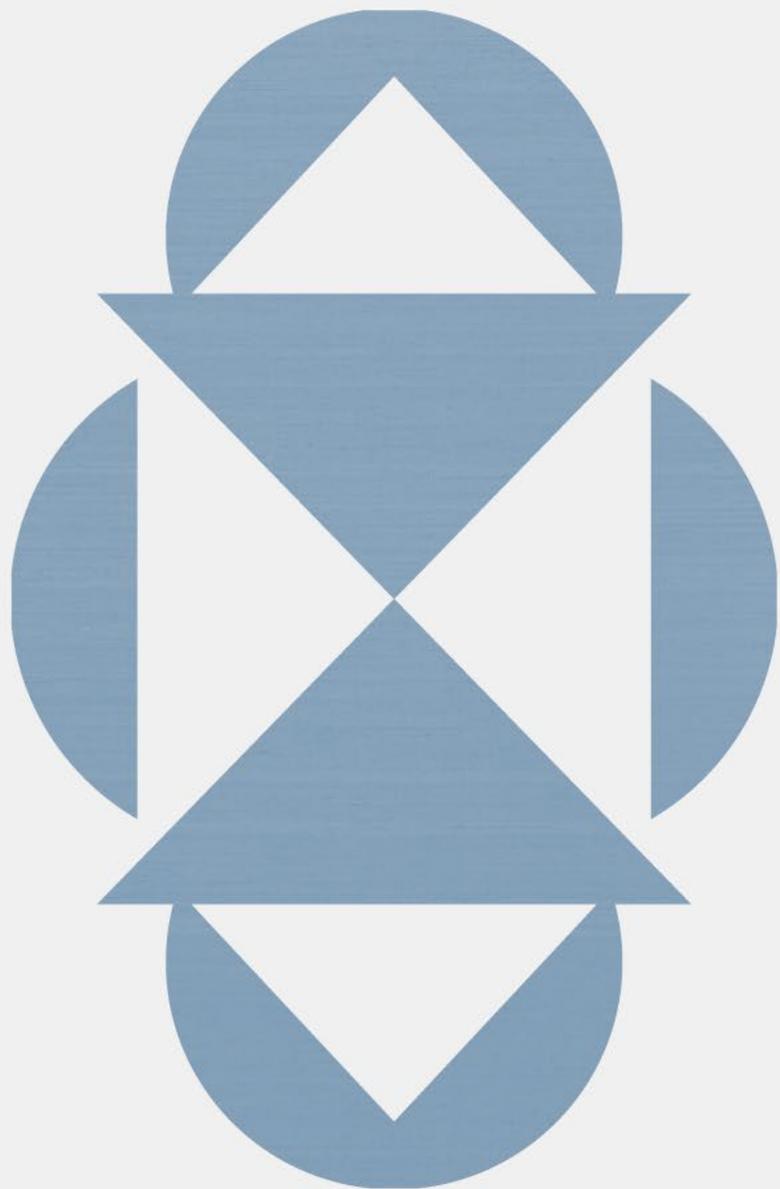
- La co-administration des **vaccins saisonniers** contre les infections respiratoires est recommandée puisqu'elle comprend plusieurs avantages au niveau de l'administration des vaccins et pour les usagers.
- Les personnes éligibles à recevoir le vaccin contre le pneumocoque (**vaccination non saisonnière**) pourraient le recevoir en co-administration si elles le souhaitent. La section [Indications](#) du PIQ présente les différentes indications de vaccination contre le pneumocoque.

[La Fiche indicative concernant la vaccination contre la grippe, contre la COVID-19 et contre les infections par le virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#) facilite l'identification des personnes à risque ciblées pour la vaccination gratuite contre l'influenza, la COVID-19 et le VRS.

Interactions



- **Vaccins injectables contre l'influenza :**
 - Il n'y a pas d'interaction entre les vaccins injectables contre la grippe et les autres vaccins.
- **Vaccin intranasal contre l'influenza :**
 - Le vaccin intranasal peut être administré le même jour qu'un 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 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 pourrait diminuer la réaction à ce test.
 - 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 Quadrivalent. 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.



RESPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES ET LÉGALES

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Habilitation à administrer des produits immunisants



- Les vaccinateurs comprennent deux catégories de personnes :
 - Les **professionnels habilités** sont les professionnels de la santé qui peuvent initier la vaccination et y procéder, c'est-à-dire qui sont habilités à poser un diagnostic ou à évaluer la condition de santé d'une personne en lien avec le produit immunisant à administrer et à déterminer le produit à administrer.
 - Les **contributeurs** sont les personnes pouvant contribuer à la vaccination, c'est-à-dire qui sont autorisées à préparer et à administrer un produit immunisant à la demande du professionnel habilité.

Pour la description détaillée des rôles et responsabilités de chacun consultez le [PIQ](#)

Habilitation à administrer des produits immunisants



- **Professionnels habilités :**

- Infirmière
- Médecin
- Sage-femme
- Pharmacien
- Inhalothérapeute

- **Exemple de contributeurs :**

- Infirmières auxiliaires
- Hygiéniste dentaire
- Technologiste médical
- Technicien ambulancier
- etc.

Le saviez-vous ?

On compte plus de 35 professions parmi les contributeurs en vaccination.

[Consulter la liste des contributeurs](#)

Documentation de la vaccination

- L'information relative à l'immunisation doit être consignée dans :
 - le Registre provincial de vaccination
 - le carnet de vaccination ou la preuve écrite remise à l'utilisateur
 - le dossier de l'utilisateur
- En vertu de l'article 64 de la loi de Santé publique et de l'article 22 du Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique, les établissements ont l'obligation de saisir toute immunisation dans le Registre provincial de vaccination dans les 2 jours ouvrables suivant l'administration d'un produit immunisant.

Voir PIQ pour plus d'informations sur la [documentation de la vaccination](#)

Déclaration des manifestations cliniques inhabituelles

- Tout professionnel de la santé qui est habilité à poser un diagnostic ou à évaluer la condition de santé d'une personne et qui constate chez une personne vaccinée ou chez une personne de son entourage une MCI, qui est temporellement associée à une vaccination et pour laquelle il soupçonne un lien avec le vaccin, doit déclarer cette situation au directeur de santé publique de sa région dans les plus brefs délais.
- Voir le formulaire [Déclaration de manifestations cliniques après la vaccination.](#)



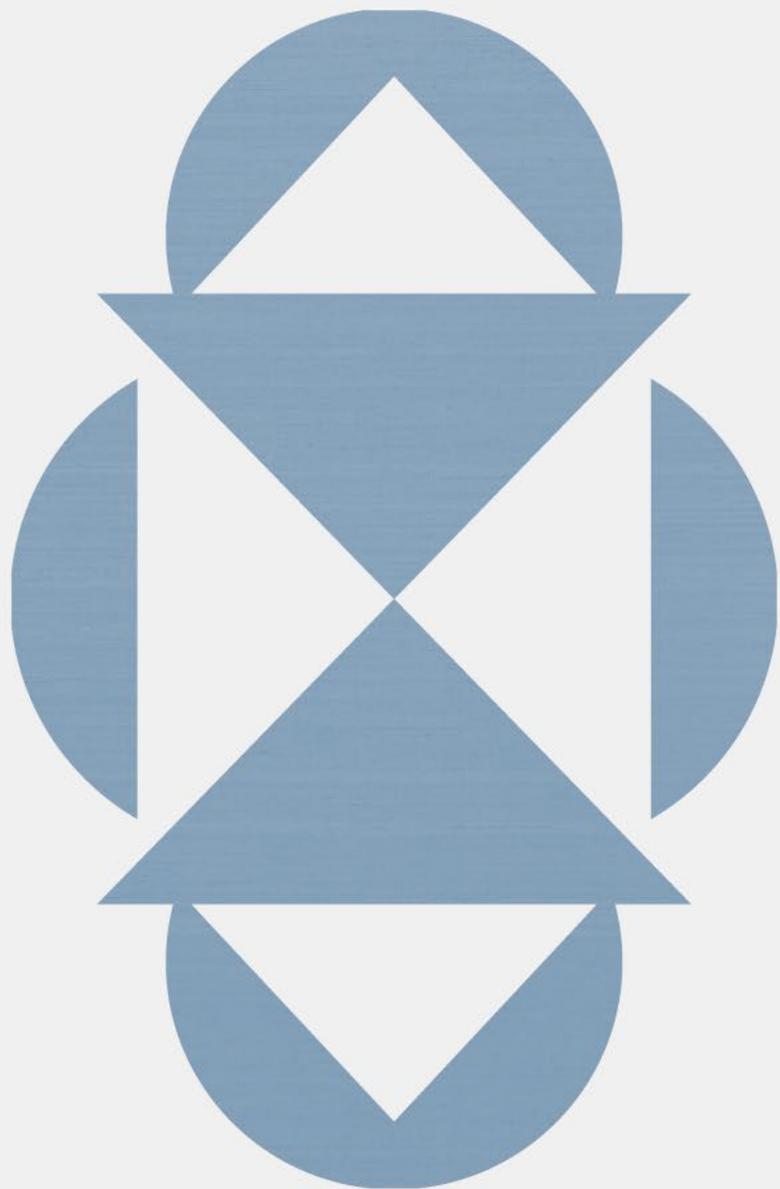
Vrai ou faux ?

- Un/une technologiste médical peut déterminer la pertinence de vacciner une personne à la lumière des données recueillies, des indications et des contre-indications.

Réponse

Faux.

- Le/la technologiste médical est un contributeur à la vaccination. Ce rôle revient plutôt au professionnel habileté qui est impliqué en immunisation. Pour plus d'informations consultez la section [Responsabilités professionnelles et légales](#) dans le PIQ.



GESTION DES VACCINS

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Normes provinciales de gestion des vaccins

Recommandations générales



- Maintenir les vaccins réfrigérés entre **2 et 8 °C** jusqu'au moment de leur administration.
- Prévoir un réfrigérateur :
 - Ayant un volume suffisant pour contenir des quantités de vaccins pour une période maximale de 4 à 6 semaines d'activité.
 - Doté d'un dispositif de surveillance de la température permettant la lecture des températures actuelle, minimale et maximale.
 - Réservé uniquement à l'entreposage exclusif des vaccins ou produits pharmacologiques.
 - Relié à une génératrice d'urgence et à une centrale téléphonique si les inventaires le justifient.

Normes provinciales de gestion des vaccins

Transport des vaccins réfrigérés



- La figure 7 du [Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins](#) démontre la procédure d'emballage des vaccins lors du transport des vaccins réfrigérés.
- Consultez la section 5 du Guide pour connaître la procédure complète.

Test éclair



Vous êtes en clinique mobile en CHSLD afin de vacciner les résidents contre la grippe saisonnière. Lorsque vous arrivez sur place, vous constatez que le thermomètre de votre glacière indique 9 °C.

- Devez-vous jeter ces vaccins ?

Réponse



Non.

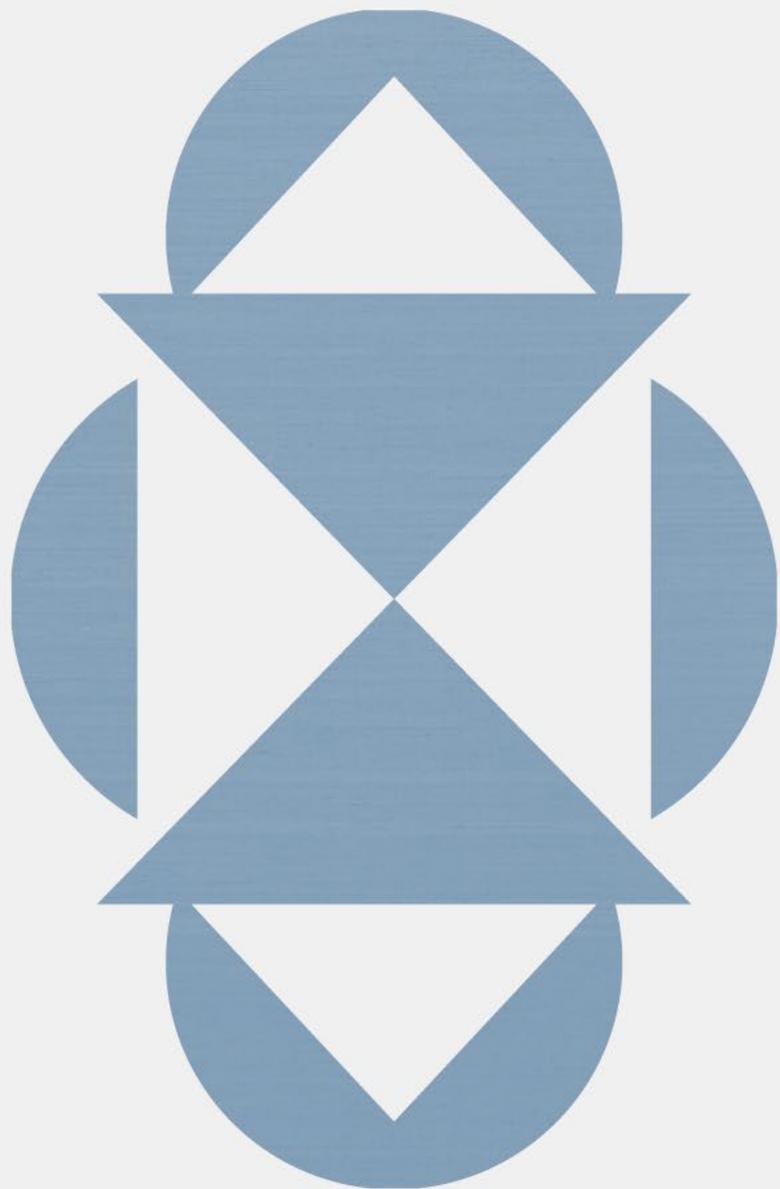
Lorsqu'un bris de la chaîne de froid (exposition des vaccins réfrigérés à une température inférieure à 2 °C ou supérieure à 8 °C) est constaté, il faut :

1. Mettre les vaccins en quarantaine à une température entre 2 et 8 °C et inscrire « Ne pas utiliser ».
2. Aviser le personnel de la situation pour éviter une utilisation accidentelle des produits.
3. Remplir le Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid et le faire parvenir par courriel ou par télécopieur au répondant de la DSPublique (ou à son substitut).
4. Ne pas utiliser ni détruire les vaccins exposés avant d'avoir eu une recommandation en ce sens de la part du répondant régional de la gestion des vaccins (ou de son substitut).

Outils en lien avec la gestion des vaccins



- [Le Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins](#)
- Formation « Gestion des vaccins » disponible sur l'[ENA](#)
 - Elle s'adresse à tous les intervenants étroitement impliqués en gestion des vaccins, mais plus particulièrement aux personnes effectuant la majorité des tâches (inventaire, commandes, entreposage, surveillance de la température, manutention et transport des vaccins, etc.).
- [Formulaire de demande d'évaluation de produits immunisants en cas de bris de la chaîne de froid](#)
- [Procédure lors d'un bris de chaîne de froid](#) (voir section 10.4)
- [Procédure lors d'une panne électrique](#) (voir Annexe 11)
- [Règles d'entreposage des vaccins dans un réfrigérateur domestique – Aide-Mémoire pour le réfrigérateur](#)



OUTILS EN LIEN AVEC LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Outils

- Formation de base en immunisation (disponible sur l'[ENA](#))
- [Fiche indicative concernant la vaccination contre la grippe, contre la COVID-19 et contre les infections par le virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#)
- [Protocole d'immunisation du Québec](#)
- [Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec - Questions et réponses à l'intention des professionnels de la santé](#)



Références

- [Avis complémentaire sur le choix des vaccins influenza pour l'immunisation des personnes âgées et vulnérables durant la saison 2024-2025 au Québec](#)
- [Utilisation des vaccins à haute dose ou adjuvantés dans le Programme d'immunisation contre l'influenza](#)
- [Révision du Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec](#)
- [Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins : caractéristiques des agents infectieux](#)
- [Protocole d'immunisation du Québec](#)
- [Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux - Feuilles d'information pour les personnes à vacciner](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 et la grippe pour la saison 2025-2026](#)