

Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec

Questions et réponses à l'intention des professionnels de la santé

Septembre 2026

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la protection et à la santé publique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-555-04833-1 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	1
GÉNÉRALITÉS.....	1
1. Quel est l'objectif du PIIQ?	1
2. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination antigrippale en 2026-2027?	2
3. Quelles sont les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée?	3
4. Est-ce que des stratégies sont mises en place pour augmenter la CV chez les personnes à risque élevé de complications associées à la grippe?	3
5. Pourquoi distingue-t-on les personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé de celles âgées de 75 ans et plus?	3
6. Est-ce que le registre de vaccination pourrait être utile pour joindre les personnes visées?	4
7. Annuellement, combien de décès la grippe cause-t-elle?	4
8. Qu'est-ce que l'offre systématique?	4
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS	5
9. Quelles souches sont incluses dans les vaccins antigrippaux pour la saison de vaccination 2026-2027?	5
10. Y a-t-il un vaccin à privilégier?	5
11. Quels vaccins sont offerts gratuitement par le MSSS en 2026-2027?	6
12. Pourquoi existe-t-il une précaution pour la prise de médicament contenant de l'acide acétylsalicylique pour le vaccin intranasal (Flumist)?	6
13. Les femmes enceintes en bonne santé peuvent-elles être vaccinées?	6
14. Quelles sont les couvertures vaccinales contre la grippe?	7
15. Quelle est l'efficacité vaccinale attendue pour l'année à venir?	7
16. Est-ce que les bénéfices de la vaccination contre l'influenza surpassent le risque d'effets secondaires?	7
17. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?	7
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX TdeS	8
18. Qui sont les TdeS qui doivent être priorisés?	8
19. Est-ce que la vaccination contre l'influenza est obligatoire pour les TdeS?	8
20. Pourquoi la vaccination des TdeS, même de ceux qui sont en bonne santé, est-elle toujours recommandée?	8

CONTEXTE

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), a produit en avril 2018 un avis sur le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ). Cet avis a notamment mené à la révision des groupes à risque élevé de complications associées à l'influenza pour lesquels la vaccination contre la grippe présente un bénéfice important. Le PIIQ repose sur les différents avis du CIQ qui peuvent être consultés en ligne :

- [Révision du Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec \(2018\)](#);
- [Personnes vivant dans les communautés éloignées et isolées dans le programme d'immunisation contre l'influenza au Québec \(2018\)](#);
- [Maintien des groupes ciblés dans le cadre du Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec dans le contexte de la COVID-19 \(2020\)](#);
- [Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022](#);
- [Vaccination contre la COVID-19 et la grippe pour la saison 2025-2026](#);
- [Considérations vaccinales entourant le syndrome de Reye](#);
- [Vaccination contre la COVID-19 pour la saison 2026-2027](#).

Le présent document vise à répondre aux questions des vacinateurs sur la vaccination contre l'influenza.

Le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) demeure la référence en matière de vaccination au Québec et doit être consulté pour tout complément d'information.

GÉNÉRALITÉS

1. Quel est l'objectif du 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.

Le document [Évaluation des stratégies pour augmenter les couvertures vaccinales contre la grippe chez les personnes atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques](#) de l'INSPQ présente différentes stratégies pour joindre et vacciner contre l'influenza les personnes adultes vivant avec une maladie chronique.

2. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination antigrippale en 2026-2027?

Pour la saison 2026-2027, le MSSS rend disponible gratuitement la vaccination antigrippale aux personnes suivantes:

- Les personnes à **risque élevé de complications** :
 - les personnes âgées de 75 ans et plus;
 - les personnes atteintes de certaines maladies chroniques à partir de l'âge de 6 mois (voir la [question 3](#));
 - les femmes enceintes atteintes de certaines maladies chroniques, quel que soit le stade de la grossesse (voir la [question 3](#));
 - les femmes enceintes en bonne santé à partir de la 13^e semaine de grossesse;
 - les résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (ex. : CHSLD, maisons des aînés) ainsi que des ressources intermédiaires en soutien à l'autonomie des personnes âgées (RI-SAPA);
 - les résidents des RPA et d'autres milieux collectifs comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables;
 - les voyageurs qui présentent l'une des conditions mentionnées précédemment et qui se rendront dans une région où les virus de l'influenza circulent;
- les personnes vivant sous le même toit que les enfants de moins de 6 mois et les personnes à **risque élevé de complications** ainsi que les aidants naturels de ces personnes et de ces enfants;
- les personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé;
- les travailleurs de la santé (TdeS), en particulier ceux qui donnent des soins directs aux patients en centre hospitalier (CH) et en CHSLD;
- les personnes vivant dans les communautés éloignées et isolées;

3. Quelles sont les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée?

Les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée sont les suivantes :

- Troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;
- États chroniques tels qu'un diabète, des erreurs innées du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I), une obésité importante (à titre indicatif, IMC ≥ 40), des troubles hépatiques, rénaux ou hématologiques (incluant une asplénie, une anémie ou une hémoglobinopathie), un cancer, un déficit immunitaire ou une immunodépression causée par des médicaments ou autres;
- Conditions médicales entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires, la trisomie 21).

Pour la liste complète des conditions médicales entraînant un risque élevé de complications associées à l'influenza, voir la [Fiche indicative concernant la vaccination contre la grippe, contre la COVID-19 et contre le virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#).

4. Est-ce que des stratégies sont mises en place pour augmenter la CV chez les personnes à risque élevé de complications associées à la grippe?

Les efforts de promotion et d'amélioration des services de vaccination visent particulièrement les personnes à risque élevé d'hospitalisation et de décès associés à l'influenza. Actuellement, la couverture vaccinale (CV) chez ces personnes est sous-optimale (voir la [question 14](#)). Des stratégies pour mieux joindre et vacciner les personnes atteintes de maladies chroniques là où elles sont en contact avec le système de santé (par exemple, les cliniques externes de suivi de maladies chroniques) sont mises en place.

5. Pourquoi distingue-t-on les personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé de celles âgées de 75 ans et plus?

Les personnes âgées de 75 ans et plus sont considérées comme un groupe présentant un risque élevé de complications, contrairement aux personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé. Pour ces dernières, la vaccination est également offerte gratuitement, mais les bénéfices attendus sont plus faibles.

6. Est-ce que le registre de vaccination pourrait être utile pour joindre les personnes visées?

Le Registre de vaccination du Québec est un fichier informatisé provincial dans lequel sont inscrits tous les vaccins reçus par une personne au Québec. Il remplace certains registres locaux ou régionaux de vaccination. Pour plus d'information sur le registre ou sur ses modalités d'accès, consulter l'adresse suivante :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/registre-vaccination/>.

Dans le registre, la raison d'administration du vaccin contre l'influenza doit être saisie. L'une des options est la présence d'une maladie chronique. Si l'information est bien saisie dans le registre, des listes de personnes vaccinées précédemment pourront être générées en fonction de leur condition médicale, mais aussi de leur âge (par ex., les personnes âgées de 75 ans et plus), de leur condition de vie, de leur milieu de vie ou de leur travail. Ce genre de rapport, qui n'est actuellement disponible que dans les établissements du réseau de la santé, pourra être très utile pour joindre les personnes ciblées de façon personnalisée, d'autant plus que l'efficacité de cette stratégie a été démontrée dans de nombreuses études.

7. Annuellement, combien de décès la grippe cause-t-elle?

Selon les estimations basées sur plusieurs sources de données, il y aurait, en moyenne, environ 6 000 hospitalisations et 300 décès attribuables à la grippe chaque année au Québec. De ces décès, environ 90 % surviendraient chez les personnes âgées de 75 ans et plus et environ 50 % surviendraient chez les résidents des CHSLD.

8. Qu'est-ce que l'offre systématique?

Dans le cadre du PIIQ soutenu financièrement par le MSSH, l'offre systématique consiste à offrir le vaccin contre l'influenza à toutes les personnes des groupes ciblés, quel que soit le contexte de leur visite, lorsqu'elles viennent chercher des soins de santé (ex. : dans un point de service local (PSL) ou dans un cabinet médical). Cette offre doit être faite du début de la période de vaccination jusqu'à ce que les autorités de santé publique en lèvent la recommandation (fin de l'offre systématique de vaccination).

La fin de l'offre systématique ne signifie pas que les services de vaccination doivent alors cesser, mais plutôt que le vaccinateur n'est plus tenu d'offrir le vaccin contre la grippe aux personnes à risque. Il doit cependant l'administrer à toute personne qui lui en fait la demande, tant que les produits sont disponibles. De plus, les séances de vaccination et les rendez-vous déjà prévus avant que la date de la fin de l'offre systématique ne soit connue doivent être maintenus.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS

9. Quelles souches sont incluses dans les vaccins antigrippaux pour la saison de vaccination 2026-2027?

Sur recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé, les vaccins antigrippaux 2026-2027 contiennent les souches suivantes :

- A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09;
- A/Darwin/1454/2025 (H3N2);
- B/Tokyo/EIS13-175/2025 de la lignée B/Victoria (souche présente seulement dans les vaccins cultivés sur des œufs);

10. Y a-t-il un vaccin à privilégier?

Le CIQ recommande de privilégier l'utilisation du vaccin à haute dose, du vaccin adjuvanté ou du vaccin recombinant pour certaines personnes âgées de 65 ans et plus. Voir les avis du CIQ suivants :

- [Avis complémentaire sur le choix des vaccins influenza pour l'immunisation des personnes âgées et vulnérables durant la saison 2024-2025 au Québec;](#)
- [Place du vaccin recombinant dans le Programme d'immunisation contre l'influenza.](#)

Pour connaître les vaccins offerts gratuitement par le MSSS selon certaines clientèles, voir la [question 11](#).

11. Quels vaccins sont offerts gratuitement par le MSSS en 2026-2027?

Trois vaccins sont offerts gratuitement cette année.

Les clientèles pour lesquelles les vaccins sont réservés sont présentées dans le tableau suivant.

Vaccins*	Clientèles
Fluviral (fiole multidoses)	Personnes âgées de 6 mois et plus ciblées par la gratuité
Fluzone (fiole multidoses) (seringue unidoses sans thimérosal)	
Fluad (seringue unidoses)	- Personnes âgées de 65 ans et plus vivant en centre d'hébergement et de soins de longue durée (ex. : CHSLD, maisons des aînés) ou en ressource intermédiaire en soutien à l'autonomie des personnes âgées (RI-SAPA) - Personnes âgées de 75 ans et plus

* Pour plus d'informations sur les contre-indications et les précautions de chaque vaccin, veuillez-vous référer aux sections spécifiques de ceux-ci au [PIQ](#).

12. Pourquoi existe-t-il une précaution pour la prise de médicament contenant de l'acide acétylsalicylique pour le vaccin intranasal (Flumist)?

La précaution consiste à privilégier les vaccins antigrippaux inactivés plutôt que le vaccin intranasal, un vaccin vivant atténué, chez les enfants qui reçoivent de l'acide acétylsalicylique. Bien que cette précaution repose sur un risque théorique non démontré, le CIQ privilégie cette approche par prudence, notamment en raison des mises en garde figurant dans la monographie du vaccin intranasal et de la disponibilité de vaccins inactivés.

13. Les femmes enceintes en bonne santé peuvent-elles être vaccinées?

Oui, les femmes enceintes en bonne santé devraient être vaccinées à partir de la 13^e semaine de leur grossesse.

Des données probantes indiquent que, par rapport aux femmes non enceintes, les femmes enceintes ont un risque augmenté de faire des complications associées à l'influenza à partir du 2^e trimestre.

Par ailleurs, il est aussi indiqué de vacciner les femmes enceintes contre la coqueluche (idéalement, entre les 26^e et 32^e semaines de grossesse). À ce moment, les deux vaccins peuvent être administrés en même temps ou à n'importe quel intervalle. Pour plus d'information, consulter le document [Vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche – Questions et réponses pour les professionnels de la santé](#).

14. Quelles sont les couvertures vaccinales contre la grippe?

Selon l'[Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque, le zona et la COVID-19 et sur les déterminants de la vaccination : 2022](#) de l'INSPQ, les CV pour la campagne 2021-2022, qui sont les dernières données recueillies, étaient de :

- 47 % pour les personnes âgées de 18 ans et plus atteintes de maladies chroniques;
- 72 % pour les personnes âgées de 75 ans et plus;
- 40 % pour les travailleurs de la santé (TdeS) âgés de 18 ans et plus.

15. Quelle est l'efficacité vaccinale attendue pour l'année à venir?

Il n'est pas possible de faire des prédictions pour la prochaine saison de la grippe. L'efficacité du vaccin sera mesurée pendant la saison de la grippe, et des données d'efficacité vaccinale seront probablement publiées au mois de février, comme c'est généralement le cas.

16. Est-ce que les bénéfices de la vaccination contre l'influenza surpassent le risque d'effets secondaires?

Oui, les bénéfices de la vaccination contre l'influenza surpassent le risque de réactions indésirables, particulièrement pour les clientèles qui font l'objet d'une recommandation par le CIQ.

17. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?

Non, les vaccins contre la COVID-19 ne protègent pas contre la grippe.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX TdeS

18. Qui sont les TdeS qui doivent être priorisés?

Tel qu'il est défini dans le PIQ, un TdeS est toute personne qui donne des soins de santé ou qui entre en contact étroit avec les personnes à risque élevé, soit en CH, en CHSLD, en clinique médicale ou dentaire, en CLSC ou dans un autre milieu de vie ou de soins (médecin, infirmière, ambulancier, pharmacien, professionnel dentaire, étudiant en soins infirmiers ou en médecine, technicien de laboratoire, bénévole, etc.). Les TdeS incluent les stagiaires de la santé et leurs professeurs. Ils regroupent aussi les premiers répondants qui donnent des soins.

Le CIQ recommande de concentrer les efforts pour vacciner les TdeS qui donnent des soins directs aux usagers en CH ou en CHSLD.

19. Est-ce que la vaccination contre l'influenza est obligatoire pour les TdeS?

Non, la vaccination contre l'influenza n'est pas obligatoire pour les TdeS, mais elle leur est recommandée. Elle est particulièrement recommandée à ceux qui donnent des soins directs aux patients en CH et en CHSLD. Par ailleurs, les TdeS qui présentent des symptômes d'infection respiratoire devraient prendre les mesures nécessaires pour prévenir la transmission aux patients, que cette infection soit due au virus de l'influenza ou à un autre virus respiratoire. Pour plus d'information, consulter l'avis du CIQ [Évaluation d'une politique obligatoire de vaccination contre l'influenza ou de port d'un masque pour les travailleurs de la santé](#).

20. Pourquoi la vaccination des TdeS, même de ceux qui sont en bonne santé, est-elle toujours recommandée?

Comme toute autre personne dans la communauté, les TdeS sont exposés à l'influenza en saison et sont susceptibles de la contracter au travail ou à l'extérieur. La vaccination contre l'influenza leur fournit une protection directe qui est semblable à celle des autres personnes du même âge. Bien que les preuves scientifiques de l'effet indirect de la vaccination des TdeS sur la réduction de la maladie et de la mortalité chez les patients soient de faible qualité, il est vraisemblable que cette vaccination prévienne des cas chez les patients et facilite la gestion des éclosions d'influenza. La vaccination des TdeS est donc recommandée afin de limiter la circulation du virus dans les établissements de soins et, ainsi, de prévenir les cas chez les patients ainsi que de réduire la maladie et la mortalité chez ces derniers.

