

# Résumé de la déclaration du comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) du 10 avril 2026

---

**Recommandations mises à jour sur les vaccins contre le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les adultes âgés et les adultes à risque élevé de maladie grave liée au VRS.**



PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

– Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

Summary of National Advisory Committee on Immunization (NACI) statement of April 10, 2026: Updated Guidance on Respiratory Syncytial Virus (RSV) Vaccines for Older Adults and for Adults at High Risk of Severe RSV Disease.

Sauf indication contraire, les renseignements que contient cette publication ou ce produit de communication peuvent être reproduits, en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, à des fins personnelles ou publiques non commerciales, sans frais ni autre autorisation. La reproduction et la distribution commerciales sont interdites, sauf avec l'autorisation écrite de l'Agence de la santé publique du Canada. Pour obtenir la permission de reproduire tout contenu appartenant au gouvernement du Canada à des fins commerciales, veuillez contacter [pubsadmin@hc-sc.gc.ca](mailto:pubsadmin@hc-sc.gc.ca).

Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada  
130, chemin Colonnade  
I.A. 6501H  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Numéro sans frais : 1-844-280-5020  
Télécopieur : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : [publications-publications@hc-sc.gc.ca](mailto:publications-publications@hc-sc.gc.ca)

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre de la Santé, 2026.

Date de publication : Avril 2026

Cat. : HP40-401/2026-1F-PDF ISBN : 978-0-660-98769-9 Pub. : 250486

## Aperçu

Le 10 avril 2026, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié les Recommandations mises à jour sur les vaccins contre le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les adultes âgés et les adultes à risque élevé de maladie grave liée au VRS du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Ces recommandations sont fondées sur les données probantes actuelles et sur l'avis d'experts du CCNI.

Au Canada, trois vaccins sont maintenant offerts pour protéger les personnes âgées et les adultes qui présentent un risque élevé de maladie grave contre le VRS :

- Le vaccin VRSPref3 (AREXVY, GSK) est autorisé pour protéger les personnes de 60 ans et plus et les personnes de 50 à 59 ans présentant un risque accru de maladie causée par le VRS.
- Le vaccin VRSPref (ABRYSVO<sup>MC</sup>, Pfizer) est autorisé pour protéger les personnes de 60 ans et plus et les personnes de 18 à 59 ans présentant un risque accru de maladie causée par le VRS. L'utilisation de cette formulation est également autorisée à la 32<sup>e</sup> et la 36<sup>e</sup> semaines de grossesse pour protéger les nourrissons contre le VRS.
- Le vaccin ARNm-1345 (mRESVIA<sup>MC</sup>, Moderna) est autorisé pour protéger les personnes de 60 ans et plus et les personnes de 18 à 59 ans présentant un risque accru de maladie causée par le VRS.

À la suite d'un examen approfondi des données probantes, le CCNI formule les recommandations suivantes pour la prise de décisions dans le cadre de programmes de santé publique (c'est-à-dire les provinces et les territoires qui prennent des décisions concernant les programmes de vaccination financés par l'État) :

- **Le CCNI recommande fortement la vaccination contre le VRS chez tous les adultes de 75 ans et plus et chez les adultes de 65 à 74 ans qui présentent un risque accru de maladie sévère causée par le VRS.**
- **Le CCNI recommande fortement des programmes de vaccination contre le VRS pour les adultes de 18 ans et plus qui :**
  - **résident dans des maisons de soins infirmiers ou d'autres établissements de soins de longue durée;**
  - **ont subi une greffe pulmonaire;**
  - **ont subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (lorsque la greffe a été effectuée au cours des deux années précédentes ou que le traitement immunosuppresseur se poursuit);**
  - **utilisent de l'oxygène à domicile ou nécessitent une oxygénothérapie chronique, peu importe s'ils vivent à la maison ou ailleurs;**
  - **sont sous dialyse.**
- Pour les autres adultes qui peuvent se faire vacciner en dehors d'un programme de santé publique, le CCNI recommande que la vaccination contre le VRS soit envisagée comme étant une décision individuelle chez les adultes présentant un risque accru de maladie sévère causée par le VRS, après une discussion avec leur professionnel de la santé. Une évaluation minutieuse des avantages par rapport aux préjudices potentiels

est justifiée, car la plupart des adultes plus jeunes peuvent retirer davantage de bienfaits de la vaccination s'ils attendent d'avoir atteint un âge plus avancé pour la recevoir ou s'ils souffrent d'une affection qui augmente leur risque de maladie grave causée par le VRS.

Pour la déclaration complète, consultez [page Web du CCNI comportant un lien vers le PDF sur publications.gc.ca](#)

## Ce qu'il faut savoir

- Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus respiratoire courant qui peut entraîner des complications graves, notamment l'hospitalisation, l'admission à l'unité de soins intensifs et le décès chez les personnes âgées et les adultes atteints de certaines affections médicales.
- Dans cette mise à jour, le CCNI a recommandé un léger élargissement du programme de vaccination contre le VRS pour adultes afin d'y inclure également certains groupes d'adultes atteints de maladies qui les exposent à un risque accru de maladie causée par le VRS. La mise à jour fait suite à l'élargissement récent des groupes d'âge autorisés par Santé Canada à recevoir l'un ou l'autre des deux vaccins contre le VRS et à la publication de nouvelles données par le Canada et d'autres pays, qui ont découvert que certaines affections étaient associées à un risque accru de maladie sévère causée par le VRS.
- Une dose unique du vaccin VRSPreF3, VRSPreF ou ARNm-1345 peut être utilisée chez les personnes appartenant aux groupes d'âge autorisés. Bien que le CCNI ait jugé que les trois vaccins fonctionnaient bien du point de vue clinique, on dispose actuellement de moins de données sur l'innocuité et l'efficacité réelle/potentielle du vaccin ARNm-1345, comparativement aux autres vaccins, puisqu'il a été autorisé plus récemment.
- Les administrations et les communautés peuvent envisager d'offrir la vaccination à un plus jeune âge aux personnes qui vivent dans les communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuits ou qui en sont issues, compte tenu des données probantes disponibles sur le fardeau accru de la maladie en raison de l'effet croisé des déterminants structurels et sociaux de la santé.
- Un risque accru de syndrome de Guillain-Barré (SGB) a été relevé chez les personnes de 65 ans et plus après l'administration des vaccins VRSPreF et VRSPreF3. Cependant, les avantages liés à la prévention des formes sévères de la maladie causée par le VRS dans ce groupe ont été jugés supérieurs au risque très rare de SGB après la vaccination, d'autant plus que l'infection par le VRS peut également augmenter le risque de SGB.
- À l'heure actuelle, aucun risque accru de SGB n'a été observé chez les adultes de moins de 65 ans. Le CCNI continuera de surveiller les données sur l'innocuité de tous les vaccins contre le VRS (VRSPreF, VRSPreF3 et ARNm-1345) à mesure qu'elles seront disponibles.

- Les données disponibles montrent qu'une dose unique de vaccin contre le VRS offre une protection contre la maladie causée par le VRS pendant au moins trois ans. On ne sait pas encore si les réponses immunitaires à ces vaccins peuvent être renforcées par d'autres doses de vaccin. Par conséquent, les adultes en bonne santé pourraient vouloir reporter la vaccination à un moment où ils pourraient être plus à risque.
- Les provinces et les territoires déterminent leurs programmes et politiques de vaccination, notamment ceux concernant le VRS, en fonction de leur situation particulière, dont l'épidémiologie locale. Les personnes sont encouragées à consulter un professionnel de la santé de confiance pour connaître les options qui s'offrent à elles.

Pour recevoir des renseignements sur les mises à jour du Guide canadien d'immunisation et les nouvelles recommandations, déclarations et revues de la littérature du CCNI, [inscrivez-vous à notre liste de diffusion](#).