

PROTECTING AGAINST INFLUENZA IN PEOPLE

WITH COPD

INFLUENZA IS A PREVALENT, CONTAGIOUS, AND VACCINE-PREVENTABLE INFECTIOUS DISEASE IN CANADA

CONSEQUENCES OF INFLUENZA INFECTION CAN BE DEVASTATING FOR INDIVIDUALS WITH COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease).

COPD is the leading cause of hospital admissions and has a much higher re-admission rate than other chronic illnesses.¹ Exacerbation is the key contributing factor to hospitalization, morbidity and mortality associated with COPD.¹

Recent evidence suggests that **RESPIRATORY VIRUSES** are associated with

40 to 60%

of COPD exacerbations.²⁻⁵



In studies of **COPD-EXACERBATED PATIENTS** who have viral infections

8 to 36%

of the viruses detected were influenza.^{2,5,6}

COPD patients infected with influenza have a significant risk of hospitalization.⁷⁻⁹



In 2014
804,043



Canadians aged 35+ reported being diagnosed with COPD.¹¹

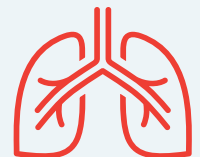
Chronic lower respiratory diseases such as bronchitis, asthma and COPD are ranked



leading cause of death.¹²

CTS* RECOMMENDS annual influenza immunization for individuals with COPD.⁷

NACI ALSO RECOMMENDS** vaccination for those in contact with them:¹⁰



Healthcare Providers



Household Contacts



Service Providers

* Canadian Thoracic Society

** National Advisory Committee on Immunization

BENEFITS OF SEASONAL INFLUENZA VACCINES¹⁰



Considered the most effective method to prevent influenza



Helps protect those who are vulnerable to serious illness



GET YOUR INFLUENZA VACCINE TODAY!



Influenza season usually peaks in January or February, but can occur as early as October and as late as May. Early immunization is preferred, but it is not too late to get the vaccine in January or beyond.¹⁰

VACCINATION IS THE MOST EFFECTIVE WAY TO PROTECT YOURSELF AGAINST INFLUENZA.¹⁰

The influenza vaccine is publicly funded and offered through provincial/territorial programs across Canada.¹³ For more information on seasonal influenza vaccines, visit www.immunize.ca. Vaccination may not protect 100% of individuals. Side effects and allergic reactions may occur.

TALK TO YOUR HEALTHCARE PROVIDER ABOUT THE RISKS AND BENEFITS OF INFLUENZA VACCINATION.

REFERENCES: 1. The Human and Economic Burden of COPD: A Leading Cause of Hospital Admission in Canada. Canadian Thoracic Society. February 2010. 2. P. Mallia and S.L. Johnston. Influenza infection and COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2007 Mar; 2(1): 55-64. 3. Seemungal T, Harper-Owen R, Bhowmik A, et al. 2001. Respiratory viruses, symptoms, and inflammatory markers in acute exacerbations and stable chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 164:1618-23. 4. Rohde G, Wiethege A, Borg I, et al. 2003. Respiratory viruses in exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease requiring hospitalisation: a case-control study. *Thorax.* 58:37-42. 5. Tan WC, Xiang X, Qiu D, et al. 2003. Epidemiology of respiratory viruses in patients hospitalized with near-fatal asthma, acute exacerbations of

asthma, or chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Med.* 115:272-7. 6. Beckham JD, Cadena A, Lin J, et al. 2005. Respiratory viral infections in patients with chronic, obstructive pulmonary disease. *J Infect.* 50:322-30. 7. O'Donnell DE, Aaron S, Bourbeau J, et al. Canadian Thoracic Society Recommendations for Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease - 2007 update. *Can Respir J.* 2007 Sep;14 Suppl B:5B-32B. 8. Wongsurakiat P, Maranetra KN, Wasi C, et al. Acute respiratory illness in patients with COPD and the effectiveness of influenza vaccination: a randomized controlled study. *Chest.* 2004 Jun;125(6):2011-20. 9. Nichol KL, Baken L, Nelson A. Relation between influenza vaccination and outpatient visits, hospitalization, and mortality in elderly persons with chronic lung disease. *Ann Intern Med.* 1999 Mar 2;130(5):397-403.

10. An Advisory Committee Statement (ACS), National Advisory Committee on Immunization (NACI): Canadian Immunization Guide Chapter on Influenza and Statement on Seasonal Influenza Vaccine for 2015-2016. Public Health Agency of Canada. July 2015. 11. Statistics Canada. Chronic Obstructive Pulmonary Disease by Age Group and Sex, 2015. Accessed at: www80.statcan.gc.ca/wes-esw/page1-eng.htm. 12. Leading Causes of Death by Sex [Both Sexes]. Statistics Canada. 2014. 13. Public Health Agency of Canada. Public Funding for Influenza Vaccination by Province/Territory (as of March, 2015). 2015. Accessed at: www.phac-aspc.gc.ca/im/ptimprog-progimpt/fluacc-eng.php.



PROTECTION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES PERSONNES

atteintes de MPOC

AU CANADA, LA GRIPPE EST UNE MALADIE INFECTIEUSE RÉPANDUE ET CONTAGIEUSE QUI PEUT ÊTRE PRÉVENUE PAR LA VACCINATION

LES CONSÉQUENCES DE L'INFECTION GRIPPALE PEUVENT ÊTRE DÉVASTATRICES CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique).

La MPOC est la principale cause d'hospitalisation et est associée à un taux de réadmission nettement plus élevé que celui des autres maladies chroniques¹. Les exacerbations sont le principal facteur contribuant aux taux d'hospitalisations, de morbidité et de mortalité liés à la MPOC.¹

Des données récentes donnent à penser que LES VIRUS RESPIRATOIRES sont associés à

40 à 60 %

des exacerbations de la MPOC.²⁻⁵



Dans des études menées auprès de PATIENTS présentant une exacerbation DE LA MPOC et une infection virale

8 à 36 %

des virus décelés étaient ceux de la grippe.^{2,5,6}

Chez les patients atteints d'une MPOC et de grippe, le risque d'hospitalisation est élevé.⁷⁻⁹



En 2014
804 043



Canadiens de 35 ans et plus ont indiqué avoir reçu un diagnostic de MPOC.¹¹

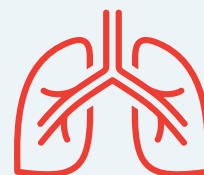
Les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures, comme la bronchite, l'asthme et la MPOC, occupent le



rang des principales causes de décès.¹²

La SCT* RECOMMANDE la vaccination annuelle contre la grippe chez les personnes atteintes de MPOC.⁷

Le CCNI** RECOMMANDE AUSSI la vaccination aux personnes qui sont en contact avec elles :¹⁰



Médecins



Famille



Fournisseurs de service

* Société canadienne de thoracologie

** Comité consultatif national de l'immunisation

AVANTAGES DES VACCINS CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE¹⁰

- ✓ Considérés comme la méthode la plus efficace pour prévenir la grippe
- ✓ Aident à protéger les personnes vulnérables aux maladies graves



Obtenez le vaccin contre la grippe DÈS AUJOURD'HUI!



En général, la saison de la grippe culmine en janvier ou en février, mais elle peut commencer dès le mois d'octobre et se prolonger jusqu'en mai. Bien qu'une vaccination précoce soit préférable, il n'est jamais trop tard pour se faire vacciner, même en janvier ou après.¹⁰

LA VACCINATION EST LE MOYEN LE PLUS EFFICACE DE SE PROTÉGER CONTRE LA GRIPPE.¹⁰

Le vaccin contre la grippe est financé par l'État et offert dans le cadre de programmes provinciaux ou territoriaux partout au Canada¹³. Pour en savoir plus sur les vaccins contre la grippe saisonnière, visitez le www.immunize.ca. La vaccination peut ne pas protéger 100 % des personnes. Des effets secondaires et des réactions allergiques peuvent se produire. RENSEIGNEZ-VOUS AUPRÈS DE VOTRE MÉDECIN SUR LES RISQUES ET LES AVANTAGES DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE.

RÉFÉRENCES : 1. Le fardeau humain et financier de la MPOC : Une des principales causes d'hospitalisation au Canada. Société canadienne de thoracologie. Février 2010. 2. P. Mallia and S.L. Johnston. Influenza infection and COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2007 Mar; 2(1): 55-64. 3. Seemungal T, Harper-Owen R, Bhowmik A et coll. 2001. Respiratory viruses, symptoms, and inflammatory markers in acute exacerbations and stable chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med.* 164:1618-23. 4. Rohde G, Wiethage A, Borg I et coll. 2003. Respiratory viruses in exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease requiring hospitalisation: a case-control study. *Thorax*, 58:37-42. 5. Tan WC, Xiang X, Qiu D et coll. 2003. Epidemiology of respiratory viruses in patients hospitalized with near-fatal asthma, acute exacerbations of asthma, or

chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Med.* 115:272-7. 6. Beckham JD, Cadena A, Lin J et coll. 2005. Respiratory viral infections in patients with chronic, obstructive pulmonary disease. *J Infect.* 50:322-30. 7. O'Donnell DE, Aaron S, Bourbeau J et coll. Recommendations au sujet de la prise en charge de la maladie pulmonaire obstructive chronique - mise à jour de 2007. *Can Respir J.* 2007 Sep;14 Suppl B:5B-32B. 8. Wongsurakiat P, Maranetra KN, Wasi C et coll. Acute respiratory illness in patients with COPD and the effectiveness of influenza vaccination: a randomized controlled study. *Chest.* 2004 Jun;125(6):2011-20. 9. Nichol KL, Baken L, Nelson A. Relation between influenza vaccination and outpatient visits, hospitalization, and mortality in elderly persons with chronic lung disease. *Ann Intern Med.* 1999 Mar 2;130(5):397-403. 10. Une déclaration d'un comité consultatif (DCC), Comité

consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Chapitre sur la grippe du Guide canadien d'immunisation et Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2015-2016. Agence de la santé publique du Canada. Juillet 2015. 11. Statistique Canada. Maladie pulmonaire obstructive chronique, selon le groupe d'âge et le sexe. 2015. En ligne : <http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/health104a-fra.htm>. 12. Principales causes de décès, selon le sexe (les deux sexes). Statistique Canada. 2014. 13. Agence de la santé publique du Canada. Financement public pour la vaccination contre la grippe selon la province ou le territoire (en date de mars 2015). 2015. En ligne : <http://canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/immunization-immunisation/schedule-calendrier/influenza-vaccination-grippe-fra.php>.