

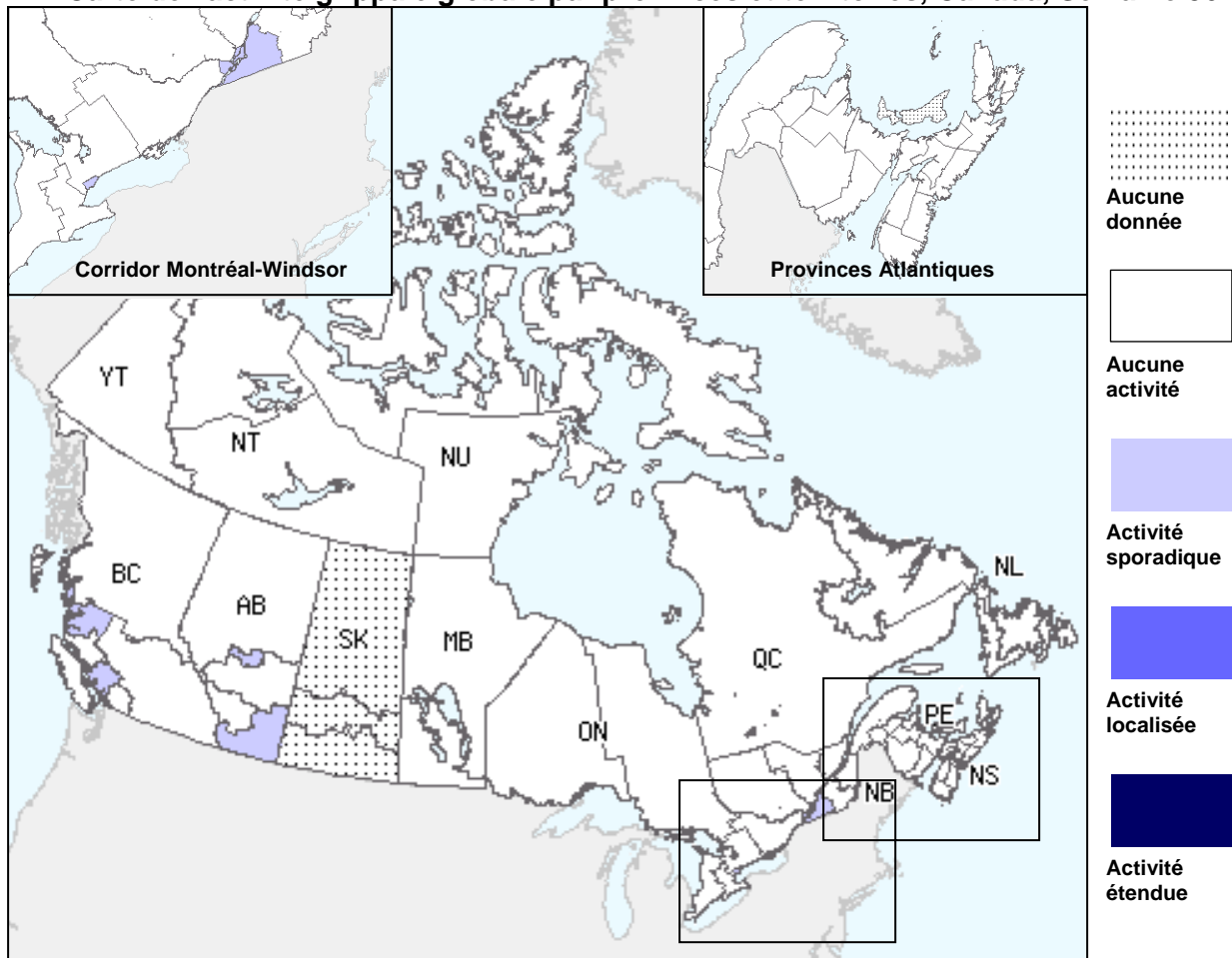
29 août au 11 septembre 2010 (Semaines de déclaration 35 et 36)

- Au Canada, l'activité grippale globale est demeurée très faible avec la plupart des régions de surveillance de l'influenza ne rapportant aucune activité. Aucune éclosion n'a été signalée depuis le mois de mars 2010 et les taux de consultation pour les SG sont dans les niveaux prévus pour cette période de l'année.
- Trois échantillons seulement (des 1 839) ont testés positifs pour l'influenza au cours des semaines 35-36 : deux échantillons ont été signalés comme étant le virus de l'influenza A/H3N2 (Alb.) et un virus de l'influenza de type B (Qc.).
- Dans l'hémisphère sud, l'Australie et le Chili, ayant eu un niveau de transmission de l'influenza assez faible jusqu'à maintenant, connaissent des augmentations saisonnières tardives. Alors que la Nouvelle-Zélande rapporte une activité intense dans certaines régions, la saison grippale semble avoir atteint sa période de pointe. De plus, en Afrique du Sud, l'activité grippale a diminué depuis quelques semaines. Avec l'exception de l'Afrique du sud et du Chili, le virus de l'influenza A H1N1 2009 est la souche d'influenza la plus fréquemment rencontrée avec de bas niveaux du virus A/H3N2 et du virus de l'influenza de type B. Le virus saisonnier A/H1N1 est désormais inexistant. Dans tous les pays jusqu'à maintenant, l'activité grippale a été plus faible que le niveau grippal de la saison 2009 au cours des premières vagues de la pandémie. (Référence: ECDC).

Sommaire global de l'activité grippale - Semaines 35-36 (29 août au 11 septembre 2010)

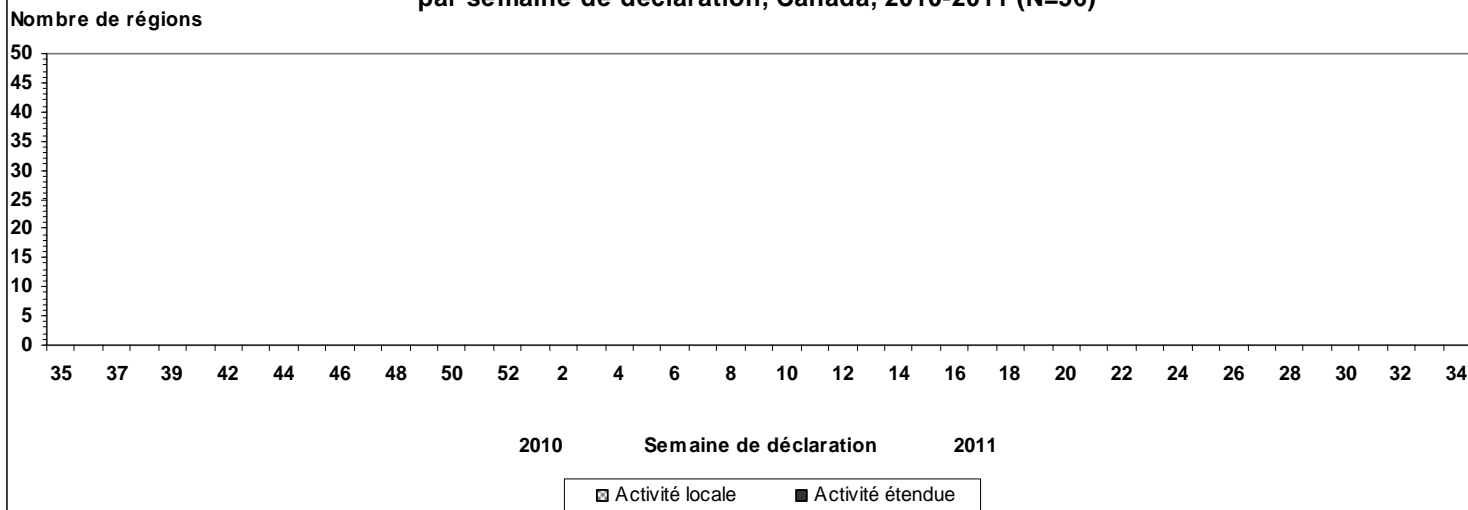
L'activité grippale globale est demeurée très faible depuis le début de 2010. Au cours des semaines 35 et 36, 6 régions ont signalé une activité sporadique (1 en C.-B., 2 en Alb., 1 en Ont. et 2 au Qc.) et 46 régions ne signalaient aucune activité. Quatre régions (1 à l'I.P.E. et les 3 régions de la Sask.) n'ont pas soumis de rapport au cours de l'été et n'ont pas encore débuté la soumission de leurs rapports. Au cours des semaines 35 et 36, aucune éclosion d'influenza n'a été signalée.

Carte de l'activité grippale globale par provinces et territoires, Canada, Semaine 36



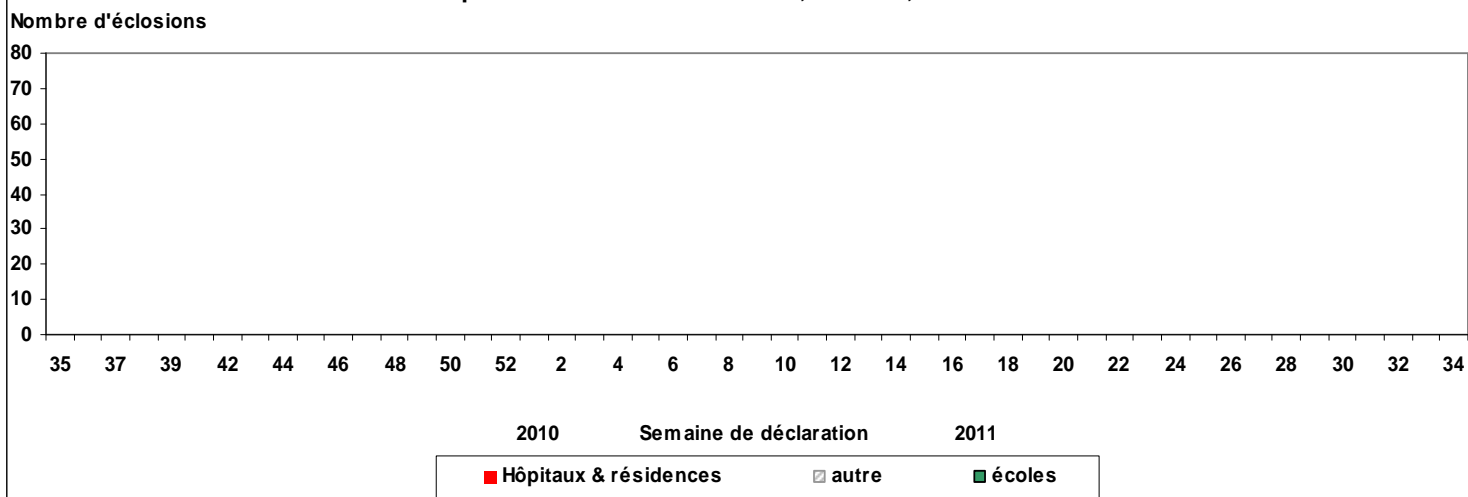
Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de SG des médecins sentinelles (voir les graphiques et tableaux) et les éclosions. Veuillez vous référer aux définitions détaillées de la dernière page. Lorsqu'aucune donnée est rapportée pour une région, les rapports tardifs de ces provinces et territoires apparaissent sur le site Web de Surveillance de l'influenza.

Nombre de régions de surveillance grippale† déclarant l'activité grippale étendue ou localisée, par semaine de déclaration, Canada, 2010-2011 (N=56)



†sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. Les figures peuvent changer selon les rapports tardifs.

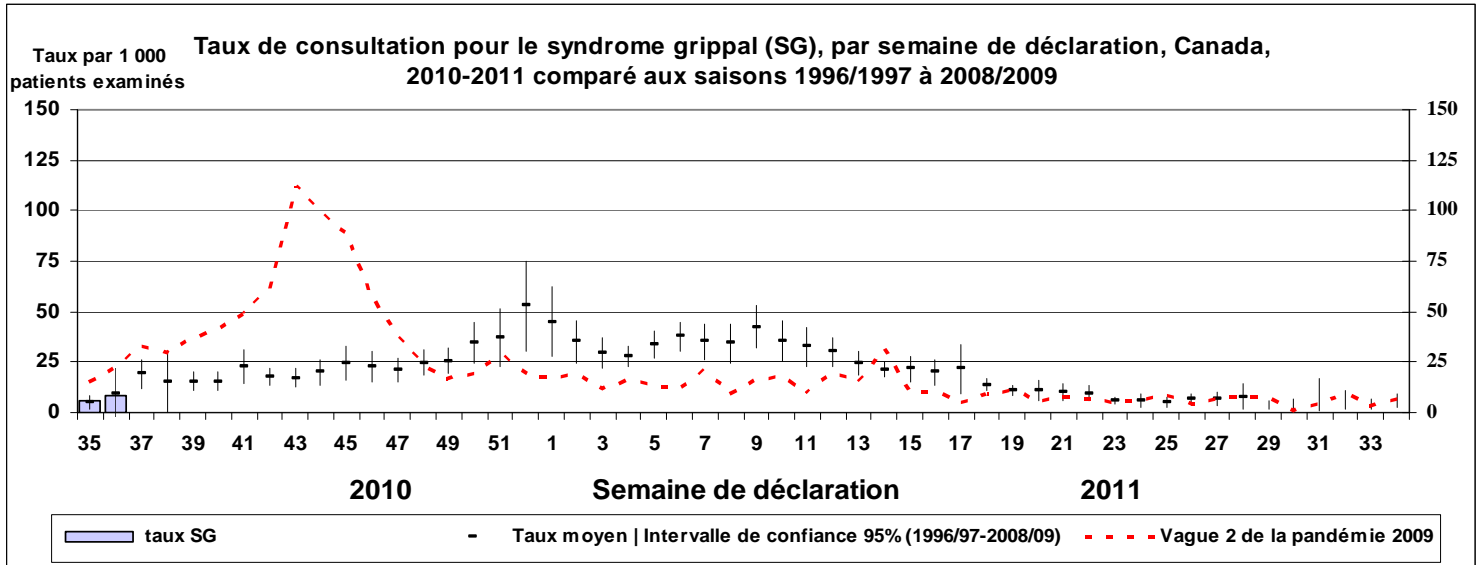
Nombre total de nouvelles éclosions d'influenza par semaine de déclaration, Canada, 2010-2011



Veuillez noter qu'il s'agissait de la première année que toutes les provinces et tous les territoires signalent les éclosions d'influenza dans les écoles (taux d'absentéisme supérieur à 10 % pour une journée donnée et apparemment attribuable à un SG) ce qui a augmenté considérablement le nombre total d'éclosions signalées comparativement aux années précédentes

Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

Au cours des semaines 35 et 36, le taux national de consultation pour les SG (respectivement de 6,2 et de 8,5 consultations par 1 000 visites) est demeuré semblable au taux des dernières semaines et dans les taux prévus pour cette période de l'année (voir graphique SG). Au cours de la semaine 35, les personnes âgées entre 5 et 19 ans avaient le taux de consultation le plus élevé, soit de 13,5 pour 1 000 visites tandis qu'au cours de la semaine 36, les personnes âgées entre 20 et 64 ans avaient le taux de consultation le plus élevé, soit de 9,6 pour 1 000 visites. Veuillez noter qu'au cours de la saison estivale, les taux hebdomadaires de consultation pour les SG sont instables suite à une diminution importante du taux de rapport des médecins sentinelles comparativement à la saison régulière (c.-à-d. 67 % pour la semaine 5 et 37 % et 40 % respectivement pour les semaines 35 et 36).



Note: Aucune donnée pour les taux moyens disponible pour les années précédentes, semaines 19 à 39 (saisons 1996/97 jusqu'à 2002/03). Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

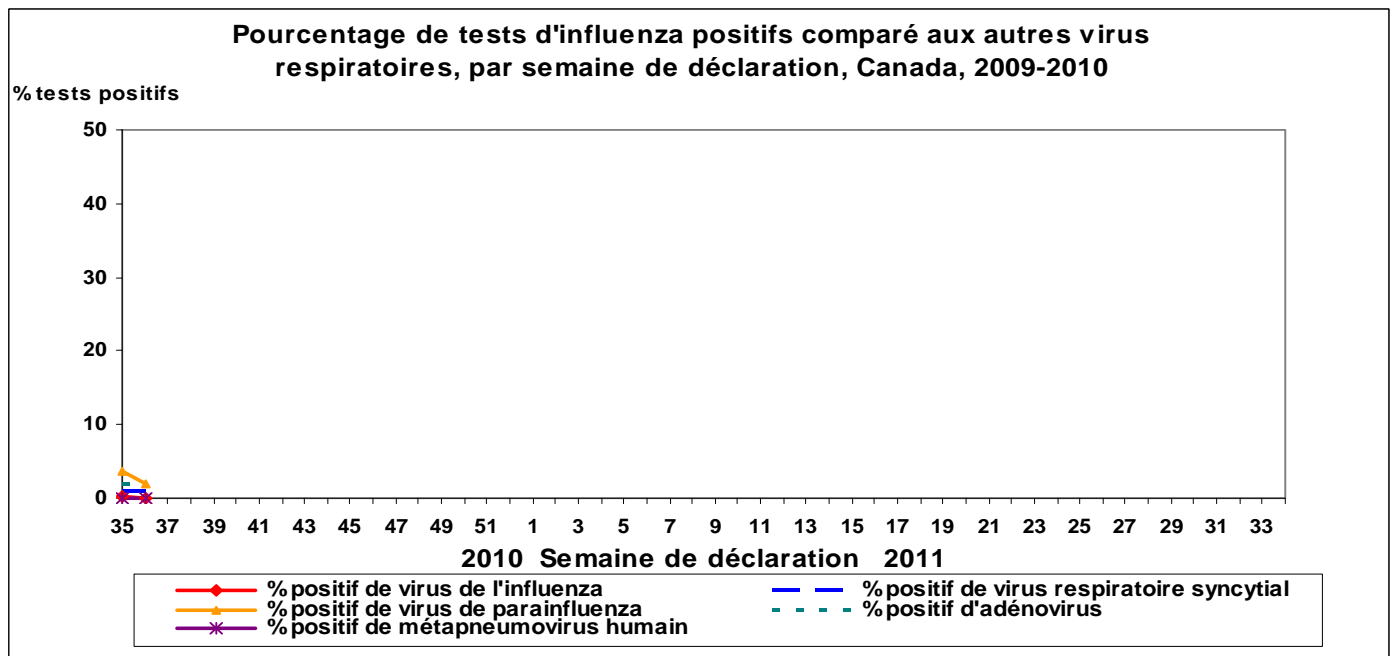
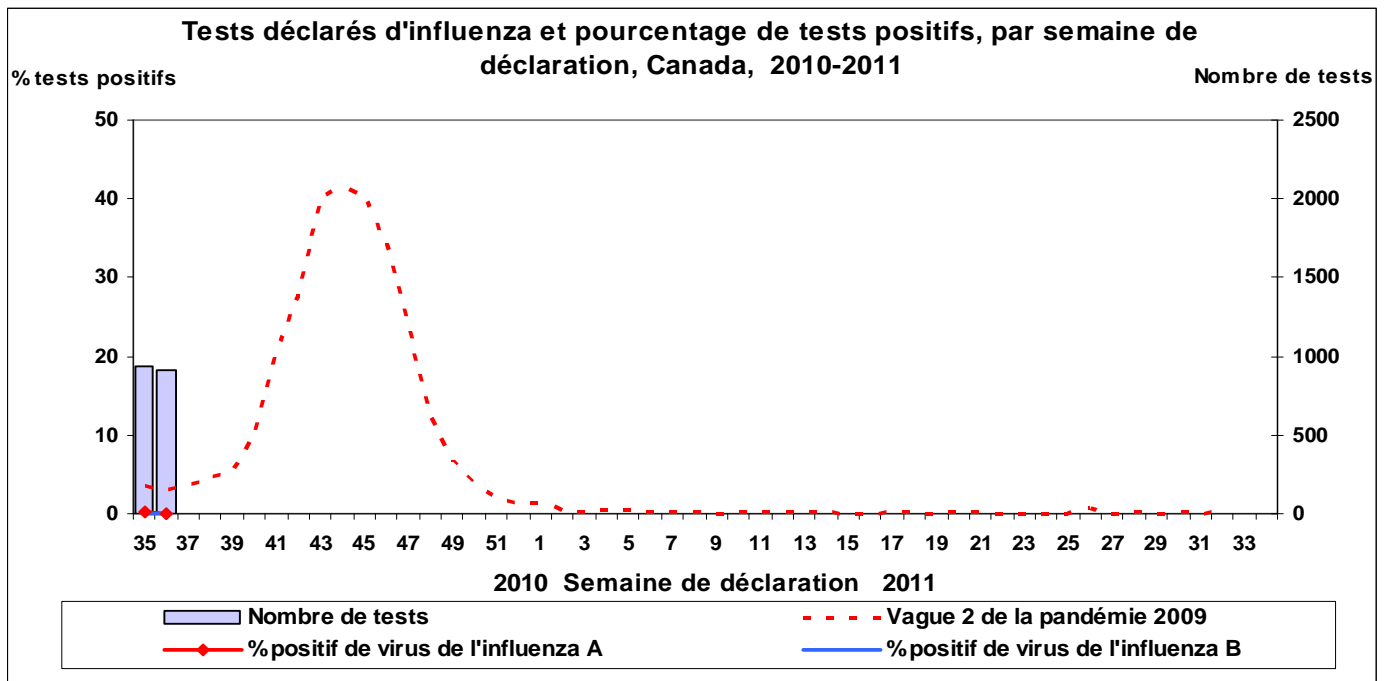
Sommaire de la surveillance laboratoire

Au cours de la semaine 35, la proportion de tests positifs pour l'influenza était de 0,21 % (2/932) et la proportion pour la semaine 36 était de 0,11 % (1/907) ce qui donne une proportion combinée de 0,16 % (3/1 839) pour cette période de deux semaines (voir le tableau des tests). La proportion de tests positifs pour l'influenza signalée au cours des semaines 35-36 est semblable à la proportion rencontrée habituellement à cette période de l'année. Des 3 échantillons positifs, deux échantillons ont été signalés comme étant le virus de l'influenza A/H3N2 et un virus de l'influenza de type B. L'Alb. et le Qc. sont les seules provinces à avoir rapporté des échantillons positifs de l'influenza au cours de ces semaines de déclaration. Au cours des semaines 35 et 36, de faibles niveaux de détections du virus parainfluenza (3,75 % et 1,92 %), de l'adénovirus (1,85 % et 1,90 %) et le virus respiratoire syncytial (VRS) (1,05 % et 1,09 %) continuent d'être signalés.

Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza reçus des laboratoires provinciaux, Canada, 2010-2011

Provinces	Pour deux semaines (29 août au 11 sept. 2010)						Cumulatif (29 août 2010 au 11 septembre 2010)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
	A			Pand	A		Total	A			Pand	
Total	A(H1)	A(H3)	(H1N1)	(NS)*	Total	Total	A(H1)	A(H3)	(H1N1)	(NS)*	Total	
C.-B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alb.	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0
Sask.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Man.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ont.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Qc.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
N.-B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Î.-P.-É.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T.-N.L.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canada	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1

Non sous-typé. Les spécimens des T.N.-O., du Yn. et Nu. sont envoyés à des laboratoires référence dans d'autres provinces. Note : Les données cumulatives comprennent les mises à jour des semaines précédentes. Par conséquent, en raison des retards des rapports, la somme des totaux hebdomadaires ne correspond pas au total cumulatif.



Situation canadienne

Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza chez les enfants

Au cours des semaines 35 et 36, aucune hospitalisation pédiatrique (18 ans et moins) associée à l'influenza confirmée en laboratoire n'a été signalée par le réseau du Programme de surveillance active de l'immunisation (IMPACT).

Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza chez les adultes

Au cours des semaines 35 et 36, aucun rapport de cas d'influenza confirmée en laboratoire chez les adultes (16 ans et plus) n'a été signalé par 17 sites sentinelles (semaine 35) et 7 sites sentinelles (semaine 36) du Programme canadien de surveillance des infections nosocomiales (CNISP).

Vente d'antiviraux (AV) au Canada

Au cours des semaines 35 et 36, on a noté très peu de changement dans la surveillance des ventes d'antiviraux dans les provinces et les territoires. Une analyse des données quotidiennes et hebdomadaires des ventes d'antiviraux à l'échelle des différentes régions sanitaires démontre de faibles taux d'ordonnances pour les antiviraux parmi toutes les régions pour ces semaines de déclaration. Les ordonnances vendues par les pharmacies et les magasins participants au cours des deux dernières semaines étaient toutes pour le Tamiflu sauf une ordonnance pour le Relenza. Une augmentation de la vente au détail pour les maladies respiratoires a été observée dans toutes les provinces et les territoires.

Caractérisation antigénique et Résistance aux antiviraux

Aucun rapport reçu cette semaine.

Situation internationale

Renseignements globaux

OMS : A l'échelle mondiale, l'activité de l'influenza est demeurée plus intense dans les régions tempérées de l'hémisphère Sud et du sud de l'Asie. Dans l'hémisphère sud, l'Australie et le Chili, ayant eu un niveau de transmission de l'influenza assez faible jusqu'à maintenant, connaissent des augmentations saisonnières tardives. Alors que la Nouvelle-Zélande rapporte une activité intense dans certaines régions, la saison grippale semble avoir atteint sa période de pointe. De plus, en Afrique du Sud, l'activité grippale a diminué depuis quelques semaines. Avec l'exception de l'Afrique du sud et du Chili, le virus de l'influenza A H1N1 2009 est la souche d'influenza la plus fréquemment rencontrée avec de bas niveaux du virus A/H3N2 et du virus de l'influenza de type B. Le virus saisonnier A/H1N1 est désormais inexistant. Dans tous les pays jusqu'à maintenant, l'activité grippale a été plus faible que le niveau grippal de la saison 2009 au cours des premières vagues de la pandémie. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_09_10_GIP_surveillance/en/index.html, http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvise/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC_DispForm.aspx?List=512ff74f%2D77d4%2D4ad8%2Db6d6%2Dbf0f23083f30&ID=942&RootFolder=%2Fen%2Factivities%2Fsciadvise%2FLists%2FECDC%20Reviews>

Mise à jour géographique

Hémisphère Sud

Australie : Les niveaux d'activité grippale ont augmenté au cours des mois d'août et de septembre, quoique dernièrement, le nombre de patients rencontrés dans les urgences pour les syndromes grippaux (SG) semble s'être stabilisé dans certaines régions du pays. Dans l'ensemble, l'activité grippale est inférieure aux niveaux rencontrés à l'hiver 2009. Selon les données de surveillance, les niveaux de SG dans la collectivité ont continué d'augmenter au cours de cette période de déclaration et ces données soulignent un début tardif de la saison grippale comparativement aux années antérieures. Le virus de l'influenza A/H1N1 2009 est le plus fréquemment rencontré en Australie bien que l'on détecte également des virus de type B. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_09_10_GIP_surveillance/en/index.html, <http://www.healthemergency.gov.au/internet/healthemergency/publishing.nsf/Content/ozflucurrent.htm>>

Nouvelle-Zélande : L'activité grippale a diminué au cours de la dernière semaine d'août bien que l'activité soit toujours bien supérieure aux niveaux de base et connaisse des différences régionales importantes. Le virus pandémique de l'influenza H1N1 2009 est le virus le plus fréquemment caractérisé. Les niveaux de transmission de l'influenza au cours de 2010 sont inférieurs aux niveaux nationaux rencontrés en 2009, mais sont supérieurs dans certaines régions localisées du pays. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_09_10_GIP_surveillance/en/index.html, http://www.surv.esr.cri.nz/PDF_surveillance/Virology/FluWeekRpt/2010/FluWeekRpt201036.pdf>

Chili : Au cours des deux dernières semaines, on a signalé une augmentation brusque de l'activité des maladies respiratoires. Le niveau d'activité rencontré au cours du mois de septembre est inhabituel pour cette période de l'année puisque l'on rencontre habituellement un pic des maladies respiratoires en juin et en juillet. Jusqu'à présent cette saison, on a principalement détecté le virus pandémique H1N1 2009, mais, au cours des dernières semaines, on signale une tendance vers les virus de l'influenza A/H3N2 et de type B et une décroissance du virus pandémique H1N1 2009. On signale que la transmission du virus respiratoire syncytial est également intense et étendue, et qu'il affecte principalement les jeunes enfants. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_09_10_GIP_surveillance/en/index.html>

Hémisphère Nord

Inde : A l'échelle du pays, on connaît toujours une éclosion du virus H1N1 2009 avec une transmission active et un nombre important de décès dans plusieurs États partout au pays. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_09_10_GIP_surveillance/en/index.html>

États-Unis : Aucun nouveau rapport de surveillance ne sera publié par les CDC pour la saison grippale 2009-2010 (dernier rapport, semaine 20). Le prochain rapport sera publié la semaine 40 (semaine se terminant le 9 octobre 2010) de la saison grippale 2010-1011. <<http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>>

Europe : Au cours des semaines 34 et 35, les 16 pays soumettant des rapports indiquent une faible activité grippale; seuls la Chypre et le Royaume-Uni (Pays de Galles) signalent une activité sporadique. On a observé une tendance vers la hausse en Estonie, en Hongrie et en Pologne. Au cours de ces deux semaines, on a signalé un virus de l'influenza de type B provenant des échantillons sentinelles (Pays-Bas) et 3 virus pandémique H1N1 2009 ont été isolés des échantillons non-sentinelles en Espagne et en Pologne. <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/100910_SUR_Biweekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf>

Les rapports de Surveillance de l'influenza comprennent des données et des renseignements provenant de différentes sources suivantes : les rapports de laboratoire des tests positifs pour l'influenza au Canada (Laboratoire national de microbiologie), les médecins sentinelles signalant le syndrome grippal (SG), l'évaluation provinciale ou territoriale de l'activité grippale fondée sur divers indicateurs y compris la surveillance des laboratoires, les rapports de SG et les éclosions, les hospitalisations pédiatriques et adultes associées à l'influenza, les ventes d'antiviraux au Canada, les rapports de l'OMS et d'autres rapports internationaux concernant l'activité grippale.

Abréviations : Terre-Neuve-et-Labrador (T.-N.L.), Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.É.), Nouveau-Brunswick (N.-B.), Nouvelle-Écosse (N.-É.), Québec (Qc.), Ontario (Ont.), Manitoba (Man.), Saskatchewan (Sask.), Alberta (Alb.), Colombie-Britannique (C.-B.), Yukon (Yn), Territoires du Nord-Ouest (T.N.-T.), Nunavut (Nt.).

Définitions des SG pour la saison 2010-2011

Syndrome grippal (SG) affectant la population en général : apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnée d'un ou de plusieurs des symptômes suivants - mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration - qui pourrait être attribuable à l'influenza. Chez les enfants de < 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de < 5 ans ou de > 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion pour la saison 2010-2011

Écoles : un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (i.e. >5-10%) que les niveaux de base attendus tel que déterminé par les autorités scolaires ou de santé publique), et ce, apparemment attribuable au SG. Veuillez noter qu'il est recommandé que les éclosions de SG dans les écoles soient confirmées en laboratoire au début de la saison de l'influenza puisqu'il peut s'agir du premier indicateur de transmission dans une communauté d'une région donnée.

Hôpitaux et établissements résidentiels : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire. Lorsqu'on constate une éclosion dans un établissement, elle devrait être signalée en moins de 24 heures. Les établissements résidentiels incluent, mais ne sont pas limités aux établissements de soins de longue durée et prisons.

Autres emplacements : deux cas ou plus de SG sur une période de 7 jours comprenant au moins un cas confirmé par laboratoire; par exemple, les lieux de travail, communautés fermées.

Définition des niveaux d'activité grippale pour la saison 2010-2011

Définition des niveaux d'activité grippale :

1 = Aucune activité signalée : aucune détection de l'influenza confirmée en laboratoire au cours de la semaine de déclaration; cependant, il peut y avoir des signalements sporadiques de SG

2 = Sporadique : signalements sporadiques de SG* et détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec **AUCUNE éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : évidence d'augmentation de SG* et détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire **avec présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance**†

4 = Étendue : évidence d'augmentation de SG* et détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire **avec présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels et/ou d'autres types d'institutions survenant **dans 50 % ou plus de la région de surveillance**†

* Les données de SG peuvent être rapportées à partir des médecins sentinelles, des visites en salle d'urgence ou de la ligne téléphonique info-santé.

† Sous-régions à l'intérieur de la province ou du territoire telles que définies par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme de surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site WEB de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) : <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index.html>