

Du 6 au 12 janvier 2013 (semaine de déclaration 02)

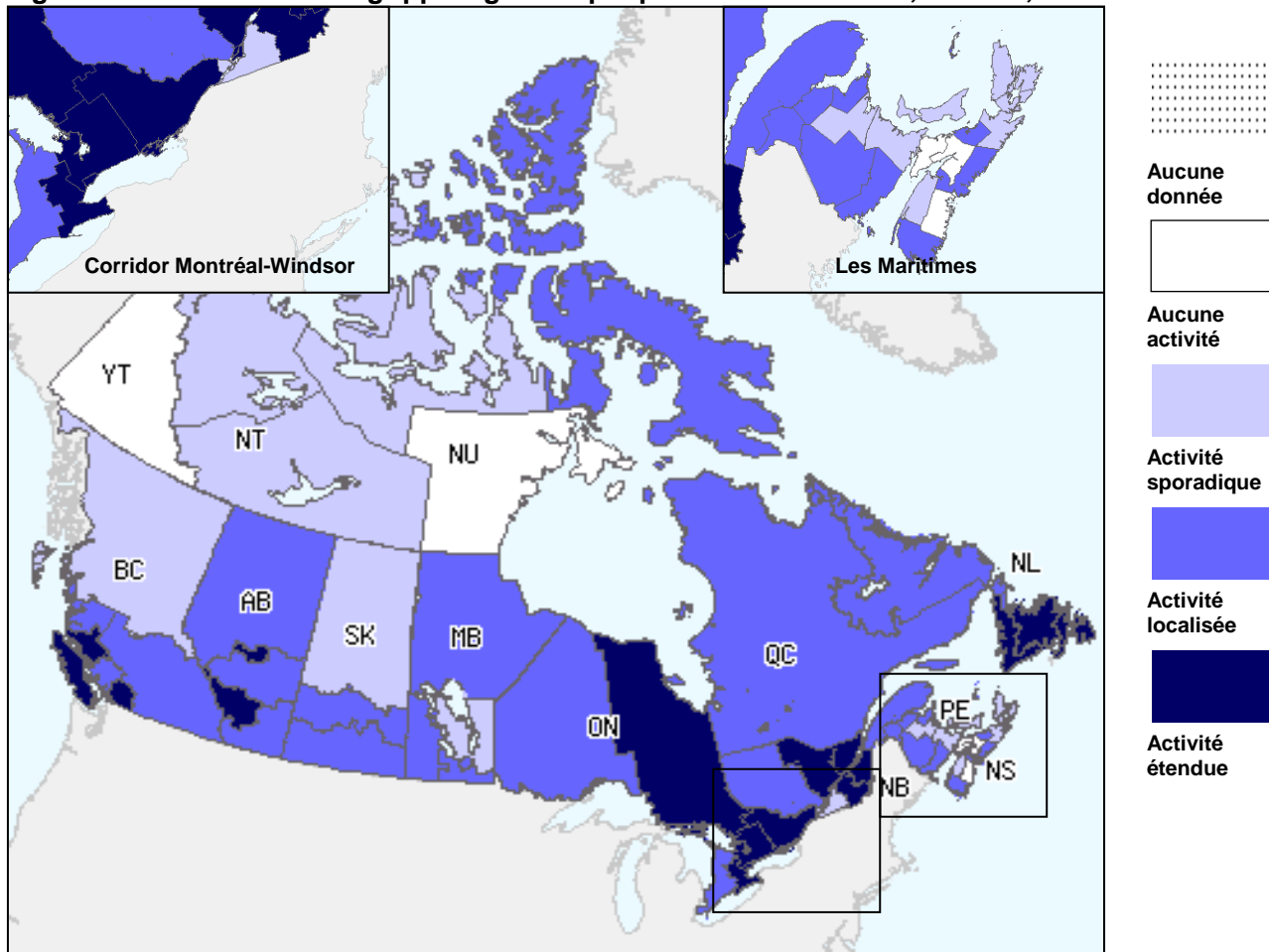
Sommaire global de l'activité grippale

- Le pourcentage de tests de laboratoire positifs pour la grippe a diminué au cours de la semaine 02 ; cependant, un plus grand nombre de régions du Canada ont signalé une activité grippale localisée et étendue, et 130 nouvelles éclosions de la grippe ont été signalées.
- Le taux de consultation pour le syndrome grippal a augmenté et se situe bien au-dessus du taux prévu pour cette période de l'année.
- On a signalé 3744 détections en laboratoire de l'influenza, dont 97,8 % d'entre elles étaient l'influenza de type A, principalement A(H3N2).
- 51 nouvelles hospitalisations associées à la grippe chez les enfants ont été signalées par l'entremise du réseau IMPACT.
- 44 nouvelles hospitalisations associées à la grippe chez les adultes ont été signalées par l'entremise du réseau PCIRN-SOS.

Activité grippale (propagation géographique) et éclosions

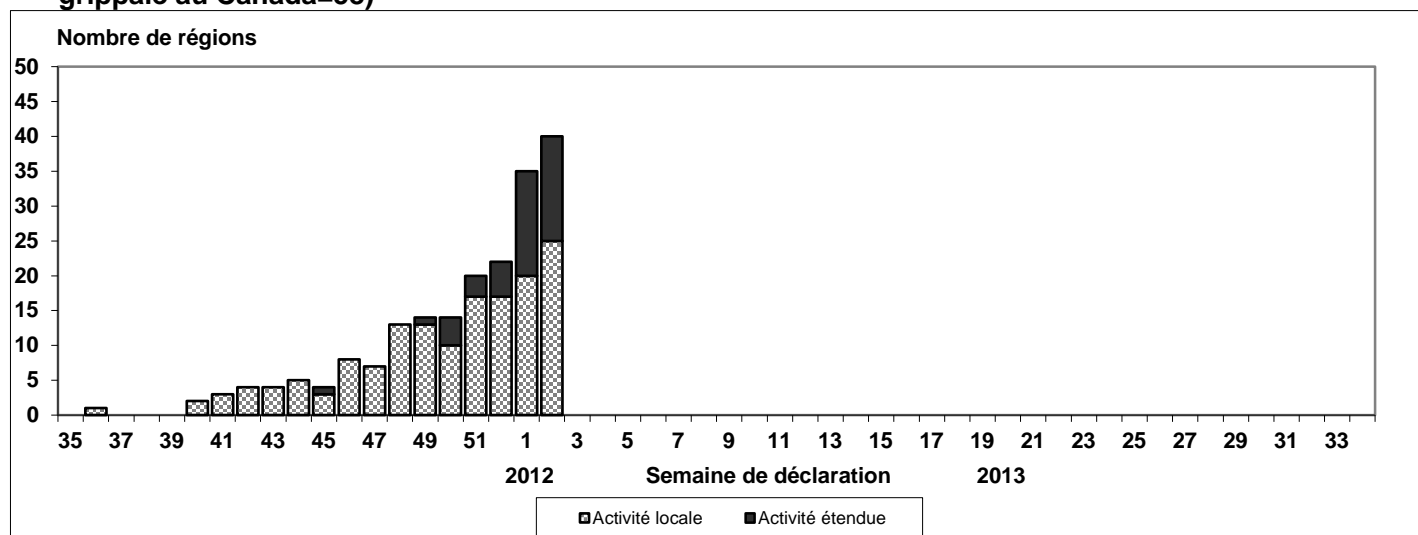
Au cours de la semaine 02, 15 régions [en C.-B.(2), Alb.(2), Ont.(5), Qc.(3) et T.-N.-L.(3)] ont signalé une activité grippale étendue, et 25 régions [en C.-B.(2), Alb.(3), Sask.(2), Man.(4), Ont.(2), Qc.(2), N.B.(5), N.-É.(1) et Nt(1)] ont signalé une activité localisée (Figures 1 et 2). Au cours de la semaine 02, 130 nouvelles éclosions d'influenza ont été signalées : 98 dans des établissements de soins de longue durée, 2 dans des hôpitaux, 5 dans des écoles, et 25 dans d'autres emplacements (Figure 3).

Figure 1. Carte de l'activité grippale globale par province et territoire, Canada, semaine 02



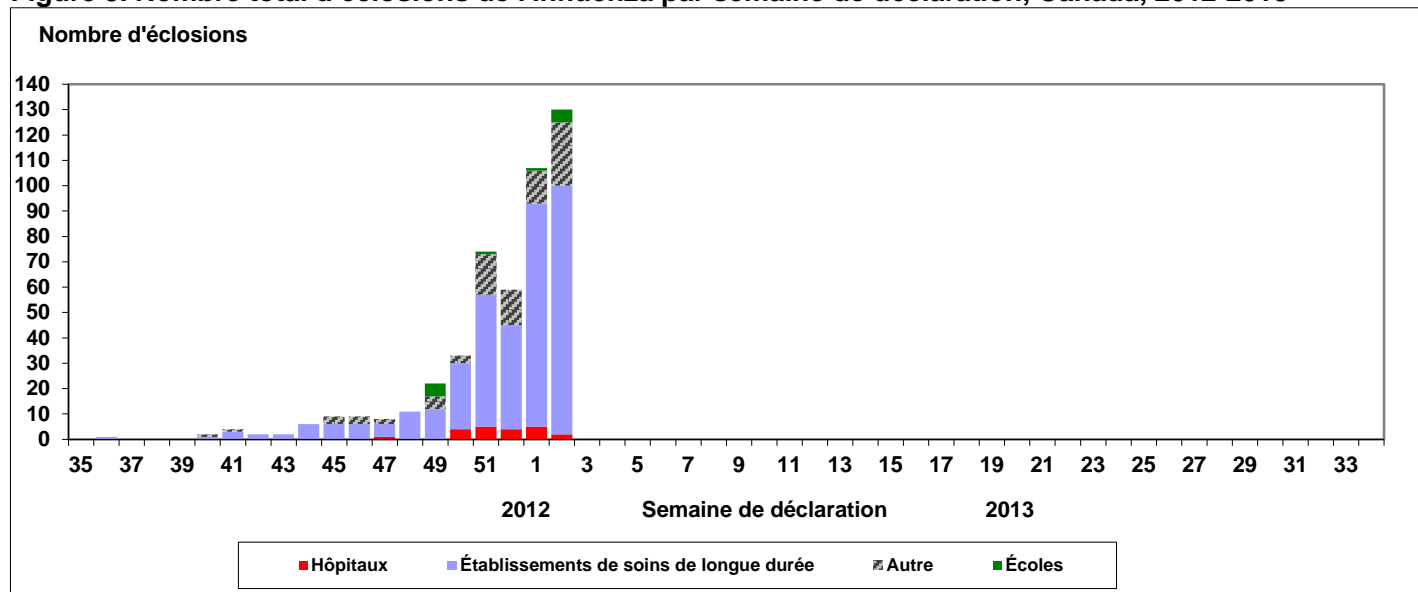
Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de SG des médecins sentinelles (voir les graphiques et tableaux)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

Figure 2. Nombre de régions de surveillance grippale† déclarant l'activité grippale étendue ou localisée, par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013 (Nombre total de régions de surveillance grippale au Canada=58)



†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.

Figure 3. Nombre total d'éclotions de l'influenza par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013



Détections d'influenza et d'autres virus respiratoires

La proportion de tests positifs pour l'influenza a diminué, passant de 32,5 % au cours de la semaine 01 à 30,7 % pour la semaine 02 (Figure 4). Parmi les résultats positifs de dépistage pour la semaine 02 (n = 3744) 97,8 % étaient des virus de l'influenza A [dont 34,6 % étaient A(H3), 1,9 % étaient A(H1N1)pdm09, et 63,6 % étaient A(non sous-typés)]; et 2,2 % étaient des virus de l'influenza B (Tableau 1). Les détections de l'influenza par type et sous-type jusqu'à présent sont les suivantes : 97,6 % de virus de l'influenza A [34,3 % A(H3); 1,4 % A(H1N1)pdm09; 64,3 % A(non sous-typé)] et 2,4 % de virus de l'influenza B (Tableau 1).

À ce jour cette saison, des renseignements détaillés portant sur l'âge et les types/sous-types étaient disponibles pour 13556 des cas reçus (Tableau 2). Les proportions de cas selon l'âge étaient les suivantes : 12,5 % étaient âgés de < 5 ans; 7,1 % étaient âgés de 5 à 19 ans; 15,1 % étaient âgés de 20 à 44 ans, 16,2 % étaient âgés de 45 à 64 ans et 49,1 % étaient âgés de ≥ 65 ans.

La proportion de tests positifs pour le virus respiratoire syncytial (VRS) était semblable à celle de la semaine 01 (10,7 %), soit 10,4 % au cours de la semaine 02. La proportion de tests positifs pour le rhinovirus (3,9 %), le parainfluenza (2,3 %) et le coronavirus (3,6 %) ont tous légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente. Les autres pourcentages demeurent faibles à la semaine 02 : l'adénovirus se situant à 0,7 % et le MPVh à 1,0 % (Figure 5). Pour plus de détails, veuillez consulter le [rapport hebdomadaire de détection des virus respiratoires au Canada](#).

Tableau 1. Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza reçus des laboratoires provinciaux, Canada, 2012-2013

Provinces	Hebdomadaire (6 janvier au 12 janvier 2013)						Cumulatif (26 août 2012 au 12 janvier 2013)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
	Total A	A(H1)	A(H3)	Pand. (H1N1)	A non sous-typé	Total	Total A	A(H1)	A(H3)	Pand. (H1N1)	A non sous-typé	Total
C.-B.	217	0	146	6	65	17	608	0	519	12	77	37
Alb.	297	0	197	36	64	15	1628	0	1378	112	138	101
Sask.	121	0	78	0	43	9	533	0	366	4	163	34
Man.	109	0	19	1	89	4	233	0	61	1	171	19
Ont.	1202	0	422	18	762	18	5053	0	2560	79	2414	89
Qc.	1408	0	188	7	1213	19	7780	0	451	14	7315	119
N.-B.	212	0	212	0	0	1	341	0	271	10	60	2
N.-É.	22	0	0	0	22	0	35	0	0	0	35	2
Î.-P.-É.	3	0	3	0	0	0	25	0	24	1	0	1
T.-N.-L.	70	0	0	0	70	0	241	0	16	0	225	1
Canada	3661	0	1265	68	2328	83	16477	0	5646	233	10598	405

*Les échantillons des T.N.-O., du Yn et Nt. sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces. Note : Les données hebdomadaires sont fondées sur la semaine de détection positive des laboratoires. 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.

Tableau 2. Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza selon les groupes d'âge en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, 2012-2013*

Groupes d'âge	Hebdomadaire (6 janvier au 12 janvier, 2013)					Cumulatif (26 août 2012 au 12 janvier 2013)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	Total
<5	172	11	35	126	5	1631	44	546	1041	68
5-19	48	1	18	29	6	892	13	410	469	66
20-44	187	10	44	133	8	1995	59	776	1160	52
45-64	249	9	48	192	7	2143	54	747	1342	51
65+	955	4	220	731	11	6584	30	2287	4267	74
Inconnu	2	0	1	1	0	65	2	61	2	0
Total	1613	35	366	1212	37	13310	202	4827	8281	311

*Veuillez noter que ce tableau représente le nombre de cas pour lesquels nous avons reçu des informations démographiques. Il représente une partie de tous les cas positifs d'influenza signalés. Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Figure 4. Tests déclarés d'influenza et pourcentage de tests positifs, par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013

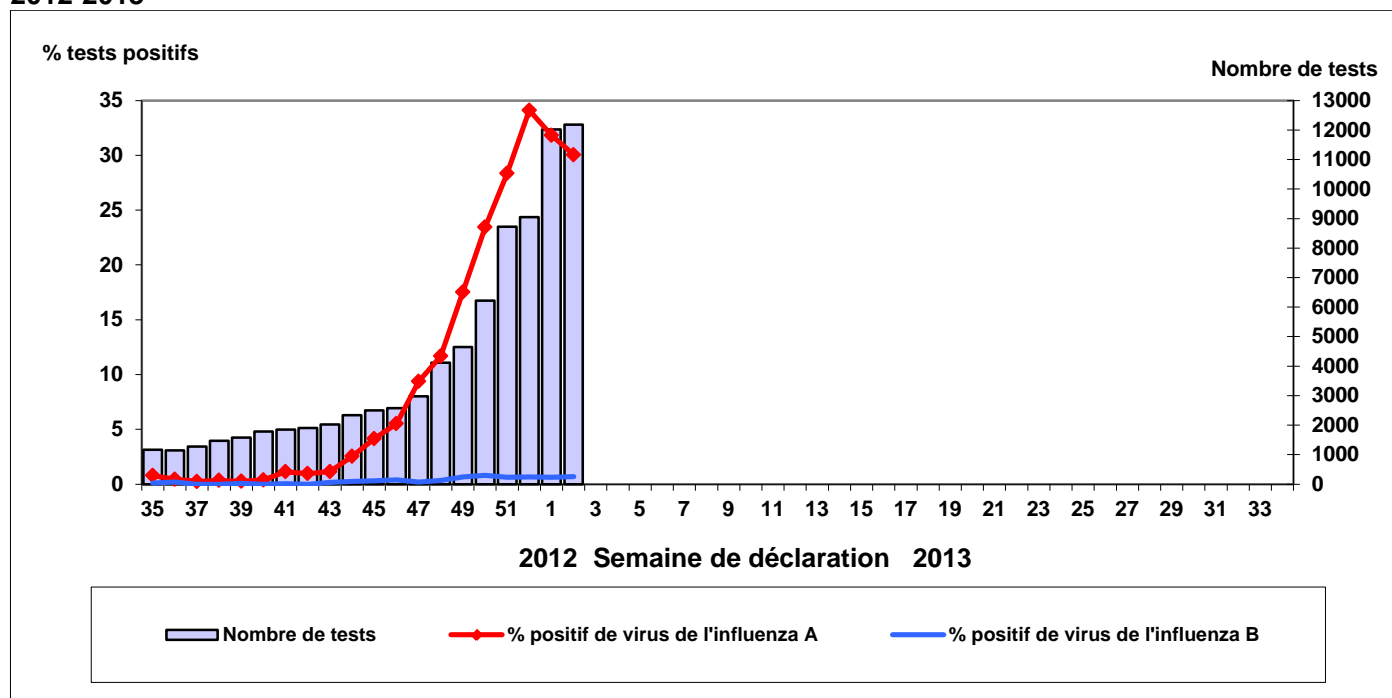
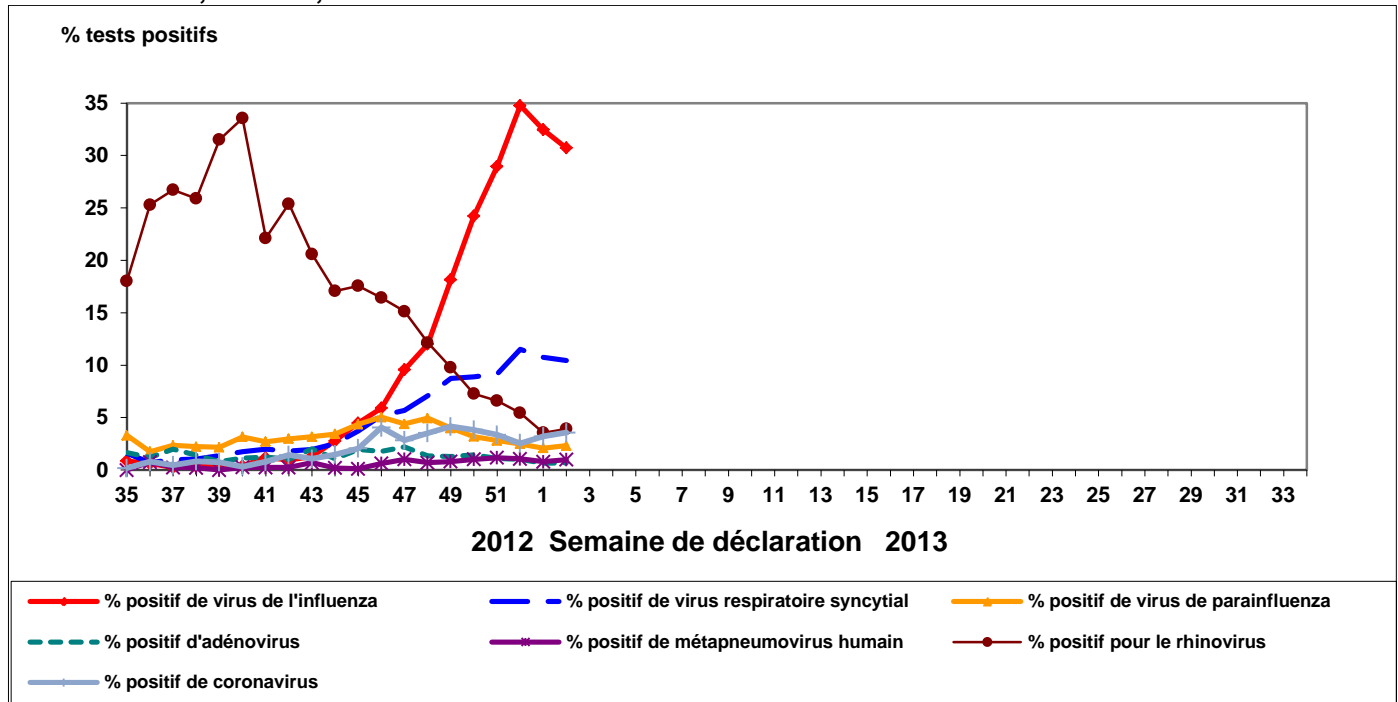


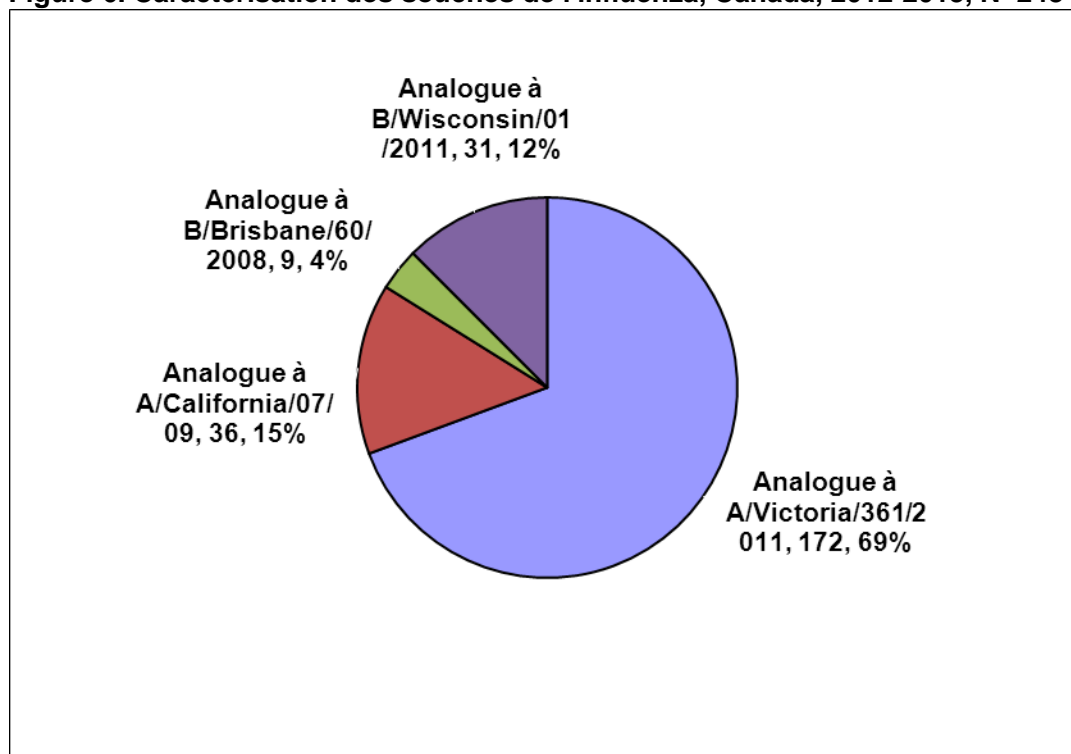
Figure 5. Pourcentage de tests positifs de l'influenza comparé aux autres virus respiratoires, par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013



Caractérisations des souches de l'influenza

Depuis le début de la saison, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé les antigènes de 248 virus de l'influenza [172 A(H3N2), 36 A(H1N1)pdm09 et 40 influenza B]. Les 172 virus A(H3N2) étaient antigéniquement semblables à la souche du vaccin A/Victoria/361/2011; et les 36 virus A(H1N1)pdm09 étaient antigéniquement semblables à la souche du vaccin A/California/07/09. Parmi les virus de type B, 31 étaient antigéniquement semblables à la souche du vaccin B/Wisconsin/01/2010 (lignée Yamagata) et 9 étaient semblables à la souche B/Brisbane/60/2008 (lignée Victoria ; composant recommandé du vaccin pour la saison 2011-2012) (Figure 6).

Figure 6. Caractérisation des souches de l'influenza, Canada, 2012-2013, N=248



Note : Les composants recommandés pour le vaccin de la grippe de l'hémisphère Nord 2012-2013 sont les suivants : un virus de type A/Victoria/361/2011 (H3N2), un virus de type A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 et un virus de type B/Wisconsin/1/2010.

Résistance aux antiviraux

Depuis le début de la saison, le Laboratoire national de microbiologie a soumis 214 virus de l'influenza à des tests de résistance à l'oseltamivir, et 213 virus de l'influenza à des tests de résistance au zanamivir. Tous les virus testés étaient sensibles à l'oseltamivir et au zanamivir. Un total de 333 virus de l'influenza A ont été soumis à des tests de résistance à l'amantadine; tous y étaient résistants (Tableau 3).

Tableau 3. Résistance aux antiviraux selon le type et le sous-type du virus de l'influenza, Canada, 2012-2013

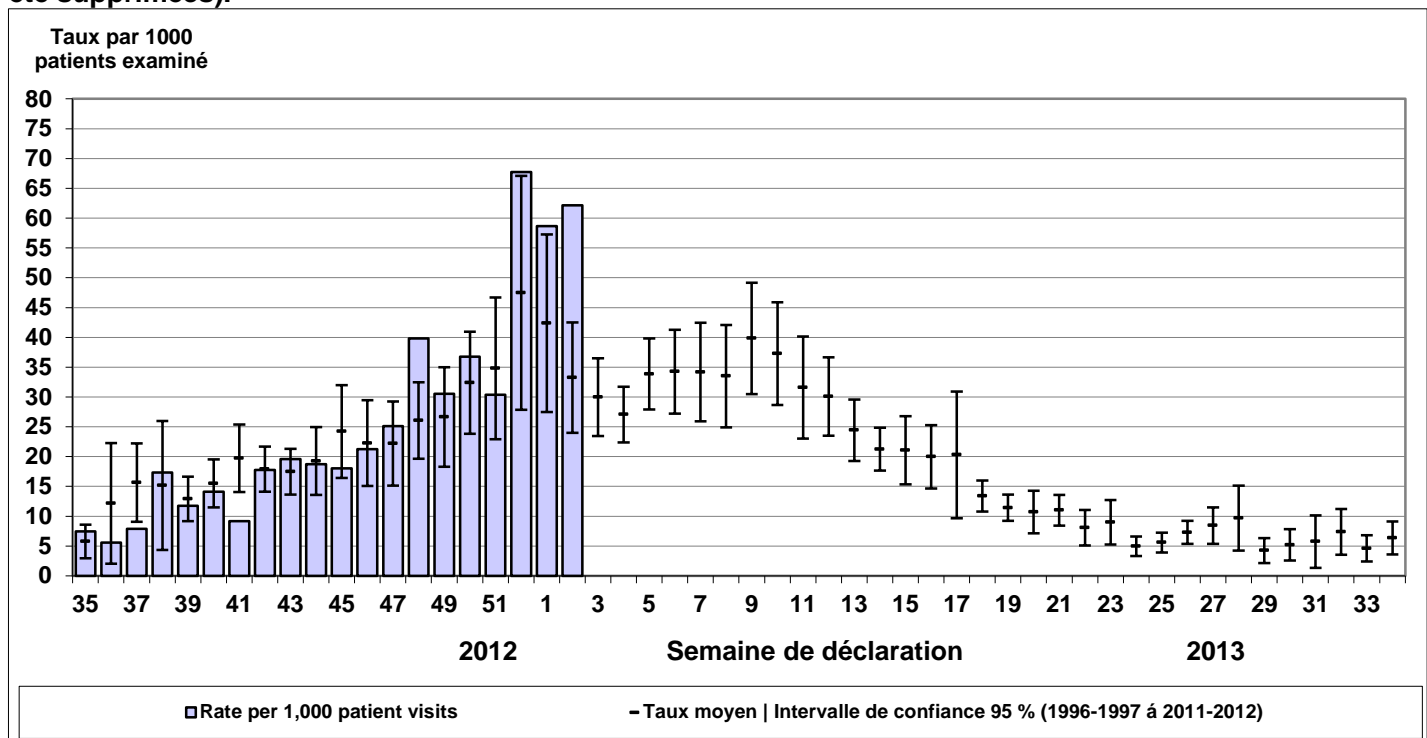
Type et sous-type de virus	Oseltamivir		Zanamivir		Amantadine	
	N ^{bre} testé	N ^{bre} résistant (%)	N ^{bre} testé	N ^{bre} résistant (%)	N ^{bre} testé	N ^{bre} résistant (%)
A (H3N2)	163	0	162	0	306	306 (100%)
A (H1N1)	25	0	25	0	27	27
B	26	0	26	0	S/O*	S/O*
TOTAL	214	0	213	0	333	333 (100%)

* S/O – sans objet

Taux de consultation pour le syndrome grippal

Le taux de consultations nationales pour le syndrome grippal (SG) a augmenté, passant de 58,7 consultations sur 1 000 visites au cours de la semaine 01 à 62,1 consultations au cours de la semaine 02. Ce taux se situe bien au-dessus du niveau prévu pour cette période de l'année, soit entre 24,0 et 42,5 consultations sur 1 000 visites (Figure 7). L'augmentation du taux de consultation pour le SG s'explique peut-être en partie par une l'activité grippale et la circulation du VRS continue au Canada, ainsi qu'une attention accrue de la part du public à la saison grippale précoce. Au cours de la semaine 02, les taux de consultation les plus élevés ont été enregistrés chez les enfants âgés de moins de 5 ans (90,8/1 000 visites) et chez les enfants âgés de 5 à 19 ans (78,2/1 000 visites).

Figure 7. Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG), par semaine de déclaration, Canada, 2012-2013 comparé aux saisons 1996-1997 jusqu'aux saisons 2011-2012 (les données pour la pandémie ont été supprimées).



Note : Aucune donnée disponible pour les taux moyens pour les années précédentes, semaines 19 à 39 (saisons 1996-1997 jusqu'à 2002-2003). Certains délais quant à la soumission des rapports peuvent affecter les données de façon rétrospective.

Surveillance pharmaceutique

Le taux d'ordonnances d'antiviraux au Canada a diminué, passant de 337,6 ordonnances d'antiviraux sur 100 000 nouvelles ordonnances délivrées au cours de la semaine 01 à 285,7 à la semaine 02. Au cours de la semaine 02, les taux d'ordonnances de médicaments antiviraux ont diminué auprès des adultes et des aînés, alors qu'ils ont été stables auprès des nourrissons et des enfants. Le taux le plus élevé a été observé chez les personnes âgées de 65 ans et plus, soit 475,1 sur 100 000 ordonnances. La proportion actuelle d'ordonnances pour des médicaments antiviraux (285,7 pour 100 000 ordonnances) est supérieure au taux maximal observée pendant la période de pic de l'activité grippale l'année dernière (50-100/100,000); cependant, une tendance se maintient quant au pourcentage de tests de laboratoire positifs pour l'influenza.

Remarque : Les données sur les ventes de produits pharmaceutiques sont fournies à l'Agence de la santé publique du Canada par Rx Canada Inc. et recueillies auprès de grandes chaînes de pharmacies représentant plus de 3 000 magasins à l'échelle du pays (sauf le Nunavut) en 85 % des régions sanitaires. Les données fournies comprennent notamment le nombre de nouvelles ordonnances d'antiviraux (Tamiflu et Relenza) et le nombre total de nouvelles ordonnances délivrées par province ou territoire et par groupe d'âge.

Surveillance des maladies respiratoires sévères

Hospitalisations et décès associés à l'influenza chez les enfants (IMPACT)

Au cours de la semaine 02, 51 hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les enfants (16 ans et moins) ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT), par rapport à 74 à la semaine 01. Parmi les 49 cas associés à l'influenza A, 42 (85,7 %) étaient de l'influenza A(non sous-typé), 6 (12,2 %) étaient de l'influenza A(H3N2) et 1 (2,0 %) étaient A(H1N1)pdm09. Deux cas ont été associés à l'influenza B. Le nombre de cas selon le groupe d'âge est le suivant : 10 cas (19,6 %) ont été signalés chez des enfants de moins de six mois, 16 (31,4 %) chez des enfants de 6 à 23 mois, 16 (31,4 %) chez des enfants de 2 à 4 ans, 8 (15,7 %) chez des enfants de 5 à 9 ans, et 1 (2,0 %) chez des enfants de 10 à 16 ans. Cinq admissions dans une unité de soins intensifs ont été signalées cette semaine, quatre enfants âgés de 6 à 23 mois, et un enfant âgé de 2 à 4 ans.

Depuis le début de la saison 2012-2013, 394 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par le réseau IMPACT : 380 (96,4 %) étaient attribuables à l'influenza A [dont 56 (14,7 %) étaient A(H3N2), 3 (0,8 %) étaient A(H1N1)pdm09 et 321 (84,5 %) étaient influenza A(non sous-typé)], et 14 (3,6 %) étaient attribuables à l'influenza B. Le nombre de cas selon le groupe d'âge est le suivant : 90 (22,8 %) chez les nourrissons âgés de moins de 6 mois; 83 (21,1 %) chez les enfants âgés de 6 à 23 mois; 112 (28,4 %) chez les 2 à 4 ans; 71 (18,0 %) chez les 5 à 9 ans; et 38 (9,6 %) chez ceux âgés de 10 à 16 ans. Trente-six des 394 cas (9,1 %) ont entraîné une admission à l'unité de soins intensifs (USI). Aucun décès n'a été signalé à ce jour.

Remarque : Le nombre d'hospitalisations signalées par IMPACT représente un sous-groupe de toutes les hospitalisations associées à l'influenza chez les enfants au Canada.

Hospitalisations et décès associés à l'influenza chez les adultes (PCIRN)

Au cours de la semaine 02, 44 hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes (16 ans et plus) ont été signalées par le réseau du Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des IRSC (PCIRN), le système de surveillance des effets sévères (SOS), par rapport à 26 à la semaine 01. Le nombre de cas selon le groupe d'âge est le suivant : 34 cas (77,3 %) ont été signalés chez des personnes âgées de 65 ans ou plus, 7 cas (15,9 %) âgés de 45-64 ans, et 3 cas (6,8 %) âgés de 20 à 44 ans. Parmi les 42 cas associés à l'influenza A, un était de l'influenza A(H3N2) et les autres étaient de l'influenza A(non sous-typé). Deux cas ont été associés à l'influenza B. Une admissions dans une unité de soins intensifs a été signalée cette semaine, chez une personne âgée de 65 ans ou plus avec l'influenza A(non sous-typé). Trois décès associés à l'influenza A(non sous-typé) ont été signalés : deux personnes étaient âgées de 65 ans ou plus, et la troisième avait entre 45 et 64 ans.

Du 4 novembre 2012 au 12 janvier 2013 un total de 362 hospitalisations associées à la grippe chez les adultes ont été signalées par le réseau PCIRN-SOS : 344 (95,0 %) étaient attribuables à l'influenza A [dont 37 (10,8 %) étaient A(H3N2), 2 (0,6 %) étaient A(H1N1)pdm09 et 305 (88,7 %) étaient influenza A(non sous-typé)], 9 (2,5 %) étaient attribuables à l'influenza B et le type n'a pas encore été signalé pour 9 (2,5%) des cas. Le nombre de cas selon le groupe d'âge est le suivant : 244 (67,4 %) étaient âgées de 65 ans ou plus, 81 (22,4 %) étaient âgés de 45 à 64 ans, 33 (9,1 %) étaient âgés de 20 à 44 ans, et 3 (0,8 %) étaient âgés de moins de 20 ans. L'âge n'était pas signalé pour un cas. Dix-neuf des 362 cas (5,2 %) ont entraîné une admission à l'unité de soins intensifs (USI). Dix admissions ont concerné des adultes âgés de ≥ 65 ans, quatre étaient âgés de 45 à 64 ans, et cinq étaient âgés de 20 à 44 ans. Parmi les 19 admissions à l'USI, 9 cas (47,4%) présentaient au moins une comorbidité, deux cas (10,5%) ne présentaient aucune comorbidité, et 8 cas (42,1%) n'ont fourni aucune donnée sur les comorbidités à ce jour. Seize décès ont été signalés à ce jour, 15 cas d'influenza A(non sous-typé) et un cas d'influenza A(H3N2). Quatorze décès ont été rapportés chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, un chez une personne âgé de 45 à 64 ans, et un chez une personne âgé de 20 à 44 ans. Dans deux cas, on a signalé au moins une comorbidité. Les données cliniques sur les comorbidités n'était pas disponible pour les autres cas.

Remarque : Le nombre d'hospitalisations signalées par PCIRN-SOS représente un sous-groupe de toutes les hospitalisations associées à l'influenza chez les adultes au Canada.

Hospitalisations et décès associés à l'influenza rapportés par les provinces et territoires (Système de surveillance agrégée)

Au cours de la semaine 02, 823 hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées*. Quatre-vingt-dix-huit pourcent des cas (810/823) étaient due à l'influenza A [42 % A(H3), 2,3 % A(H1N1)pdm09, 55,7% A(non sous-typé)] et 1,6 % (13/823) étaient due à l'influenza B. Plus que la moitié des personnes atteintes (60 %, soit 497/823) étaient âgées de 65 ans et plus, 16,5 % étaient des adultes de 46 à 64 ans, et 13 % étaient des enfants de 0 à 4 ans. Sur 130 personnes atteintes pour lesquelles des données étaient disponibles, 15,4 % (20/130) ont été admises à l'unité de soins intensifs. On a signalé 51 décès au cours de la semaine 02 et la majorité des personnes étaient âgées de 65 ans et plus (78,4 %, 40/51). Dix personnes étaient âgées de 45 à 64 ans, et une personne était âgée de 20 à 44 ans. Les décès ne doivent pas être attribuables à l'influenza; une épreuve de laboratoire positive est suffisante pour la production de rapports. Les données cliniques détaillées (p. ex. problèmes médicaux sous-jacents) sont inconnues pour ces cas.

Jusqu'à maintenant cette saison, 1675 hospitalisations associées à l'influenza ont été signalées, dont 97,7 % (1636/1675) ont été associées à l'influenza A [principalement A(H3) (45,7 %; 748/1636)] et 2,3 % ont été associées à l'influenza B. La moitié des cas (55,7 %, 933/1675) ont été signalés chez des personnes âgées de 65 ans ou plus, 16,4 % (275/1675) chez des adultes âgés de 45 à 64 ans, et 14,4 % (241/1675) chez les enfants âgés de 0 à 4 ans. Sur les 428 patients pour lesquels des données étaient disponibles, 66 hospitalisations ont nécessité une admission à une unité de soins intensifs, dont 24 concernaient des personnes de 65 ans ou plus, 24 concernaient des personnes âgées de 45 à 64 ans, 9 concernaient des personnes âgées de 20 à 44 ans, une concernaient un individu âgé de 15 à 19 ans, 3 concernaient des enfants âgés de 5 à 14 ans, et 5 concernaient des enfants de 0 à 4 ans. Jusqu'à maintenant cette saison, 104 décès ont été signalés : 86 étaient des personnes âgées de 65 ans ou plus; 11 étaient des adultes âgés de 45 à 64 ans; 4 étaient des adultes âgés de 20 à 44 ans; et 3 étaient des enfants âgés de 0 à 4 ans. Les décès ne doivent pas être attribuables à l'influenza; une épreuve de laboratoire positive est suffisante pour la production de rapports. Les données cliniques détaillées (p. ex. problèmes médicaux sous-jacents) sont inconnues pour ces cas.

Note: * Le nombre d'hospitalisations et de décès associées à l'influenza rapportés par le Système de surveillance agrégée chaque semaine peut constituer une surestimation, puisque ces données peuvent comprendre les mises à jour rétrospectives de données provenant de l'Ontario au cours des semaines précédentes. Parmi ces données, on peut retrouver des cas rapportés par les réseaux IMPACT et PCIRN-SOS. Les provinces de la C.-B., du Qc, de la N.-É. et du N.-B. et le territoire du Nt ne signalent pas les hospitalisations attribuables à l'influenza à l'ASPC. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs sont signalées par la Sask. Les admissions aux unités de soins intensifs ne sont pas signalées en Ontario.

Mise à jour internationale sur l'influenza

OMS : Aucune nouvelle mise à jour de la surveillance de l'influenza n'a été transmise depuis le 7 janvier 2013.

[Mise à jour de l'influenza par l'Organisation mondiale de la Santé \(en anglais seulement\)](#)

États-Unis : Lors de la semaine 02, l'activité grippale aux États-Unis est demeurée élevée, mais a diminué dans certaines régions. Quarante-huit États ont signalé une activité grippale étendue, 2 États ont signalé une activité grippale régionale, et le district de Columbia a signalé une activité locale. Le pourcentage national de consultations externe pour des cas de syndrome grippal (SG) est de 4,6%, ce qui est au-dessus du taux de référence national de 2,2 %. Toutes les 10 régions ont signalé un taux de consultations pour les SG au-dessus des niveaux de référence spécifiques à la région; et 30 États et New York ont connu une forte activité de SG pour la semaine 02. Au cours de la semaine 02, le pourcentage de décès attribuables à la pneumonie et à la grippe était de 8,3%, soit au-dessus du seuil épidémique de 7,3%. Le pourcentage de tests positifs pour l'influenza a diminué à 29,4 % au cours de la semaine 02. Du nombre de détections positives pour l'influenza, 82,5 % des tests étaient positifs pour l'influenza A. Des 1648 virus de l'influenza A pour lesquels l'information sur le sous-type était accessible, 97,3 % étaient des virus A(H3) et 2,7 % étaient des virus A(H1N1)pdm09. Depuis le 1er octobre 2012, les CDC ont antigéniquement caractérisé 612 virus de l'influenza. Parmi les cas d'influenza A, 394 étaient des virus semblables à la souche A/Victoria/361/2011 dont deux (0,5 %) ont présenté des titres réduits; et 41 étaient semblables à la souche A/California/7/2009. Parmi les virus d'influenza B, 118 (66,7 %) étaient des virus de type B/Wisconsin/01/2010 appartenant à la lignée de virus Yamagata, et 59 (33,3 %) étaient des virus appartenant à la lignée B/Victoria. Vingt-neuf décès pédiatriques associés à l'influenza ont été signalés pour la saison actuelle, 19 cas associés à l'influenza A et 10 cas associés à l'influenza B.

[Rapport sur l'influenza saisonnière des CDC \(en anglais seulement\)](#)

Europe : Au cours de la semaine 02, la transmission étendue de l'influenza a été rapportée par la plupart des pays de la partie ouest de la région. Les taux de consultation pour le SG et les IRA (infection respiratoire aiguë) sont au-dessus des seuils saisonniers dans de nombreux pays dans les parties nord et ouest de la région, et les taux commencent à augmenter dans la partie est de la région. On signale une co-circulation continue de la grippe A(H1N1)pdm09, A(H3N2) et de la grippe B, bien que le nombre de cas d'infection par le virus de la grippe A(H1N1)pdm09 augmente de façon continue, représentant 84 % des virus de l'influenza A sous-typés au cours de la semaine 02. Depuis la semaine 40, on a typé 12247 échantillons de virus de la grippe : 67 % étaient de l'influenza A et 33 % étaient de l'influenza B. Parmi les 4475 échantillons de l'influenza A pour lesquels de l'information sur le sous-type était disponible, 66 % étaient des virus A(H1N1)pdm09 et 34 % étaient des virus A(H3). Il s'agit d'une proportion significativement plus élevée de A(H1N1)pdm09

par rapport à la saison 2011-12. Parmi les 497 virus de la grippe B, 91% appartiennent à la lignée Yamagata, et 9% appartiennent à la lignée Victoria. Le nombre d'hospitalisations pour maladie respiratoire aiguë sévère augmente lentement, la proportion de résultats positifs pour la grippe étant en augmentation.

[Bulletin électronique hebdomadaire d'EuroFlu.](#) (en anglais seulement)

Mises à jour de l'influenza aviaire et porcine chez les humains

Influenza aviaire chez l'humain

Aucun nouveau rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'Influenza à l'interface homme-animal a été publié depuis le 17 décembre 2012.

[Rapport sur l'influenza à l'interface homme-animal](#) (en anglais seulement)

Influenza porcine chez l'humain

Aucun nouveau cas humain de l'influenza porcine (ou variantes) n'a été signalé au cours de la semaine 02.

[Rapport sur l'influenza saisonnière des CDC](#) (en anglais seulement)

Les rapports de Surveillance de l'influenza comprennent des données et des renseignements provenant des 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 d'enfants et d'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.-O.), Nunavut (Nt).

Définitions des SG pour la saison 2012-2013

Syndrome grippal 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 moins de 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de moins de 5 ans ou de 65 ans et plus, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Définition d'une éclosion pour la saison 2012-2013

Écoles : un taux d'absentéisme de plus de 10 % (ou un taux d'absentéisme étant plus élevé (p.ex. >5-10 %) que les niveaux de base attendus tels que déterminés 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 sept jours comprenant au moins un cas confirmé en 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.

Les lieux de travail : un taux d'absentéisme de plus de 10 % apparemment attribuable au SG.

Autres emplacements : deux cas ou plus de SG sur une période de sept jours comprenant au moins un cas confirmé en laboratoire; c.-à-d., communautés fermées.

Définition des niveaux d'activité grippale pour la saison 2012-2013

Définitions des niveaux d'activité grippale régionale :

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 confirmée(s) en laboratoire avec **aucune éclosion de SG/influenza** détectée à l'intérieur de la région de surveillance†

3 = Localisée : (1) évidence d'augmentation de SG*

(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec

(3) **présence d'éclosions** dans des écoles, hôpitaux, établissements résidentiels ou d'autres types d'institutions survenant dans **moins de 50 % de la région de surveillance†**

4 = Étendue : (1) évidence d'augmentation de SG* et

(2) détection(s) d'influenza confirmée(s) en laboratoire avec

(3) **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†**

À noter : 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.

*Signifiant des signalements plus que sporadiques tels que déterminé par l'épidémiologiste de la province ou du territoire.

† 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 Surveillance de l'influenza cette année. Ce rapport est disponible sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index.html>, dans les deux langues officielles.