

Du 28 août au 10 septembre 2011 (Semaines de déclaration 35 et 36)

Sommaire global de l'activité grippale

- La semaine 35 marque le début de la saison 2011-2012 de surveillance de l'influenza; l'activité grippale est encore à des niveaux hors-saison. Au cours des semaines 35 et 36, on a signalé 6 détections laboratoires seulement; deux régions du Québec on signalé une activité grippale sporadique au cours de la semaine 35; le taux de consultation pour les SG est demeuré faible.
- La circulation des autres virus respiratoires se maintient à de faibles niveaux.

Remarque : Les rapports hebdomadaires pour la saison 2011-2012 seront publiés commençant le 21 octobre 2011 (semaine 41).

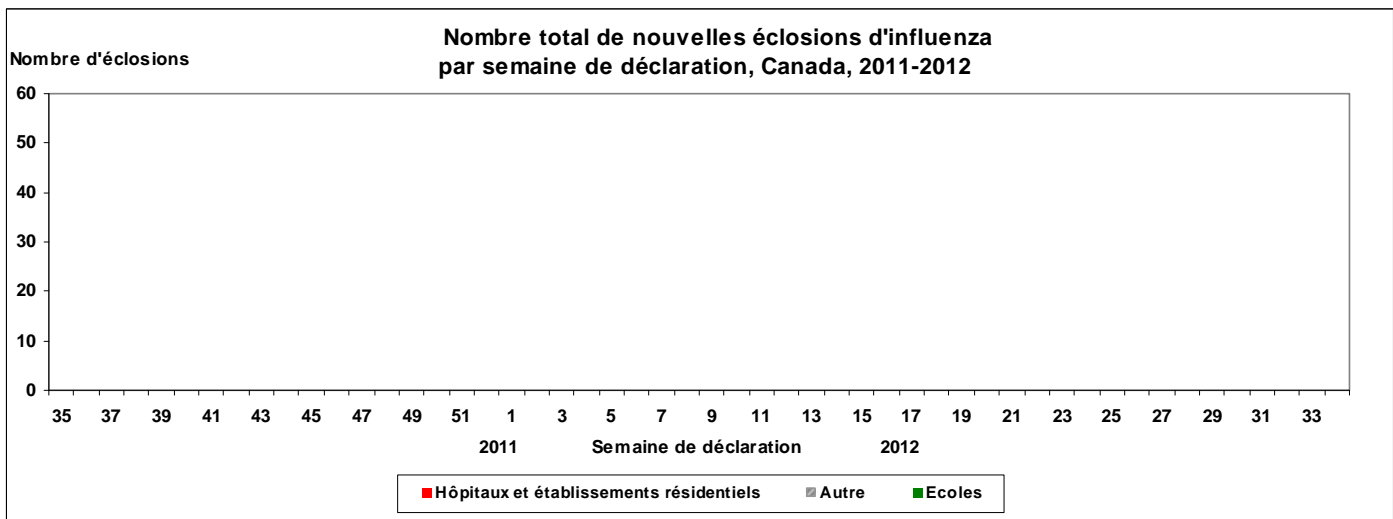
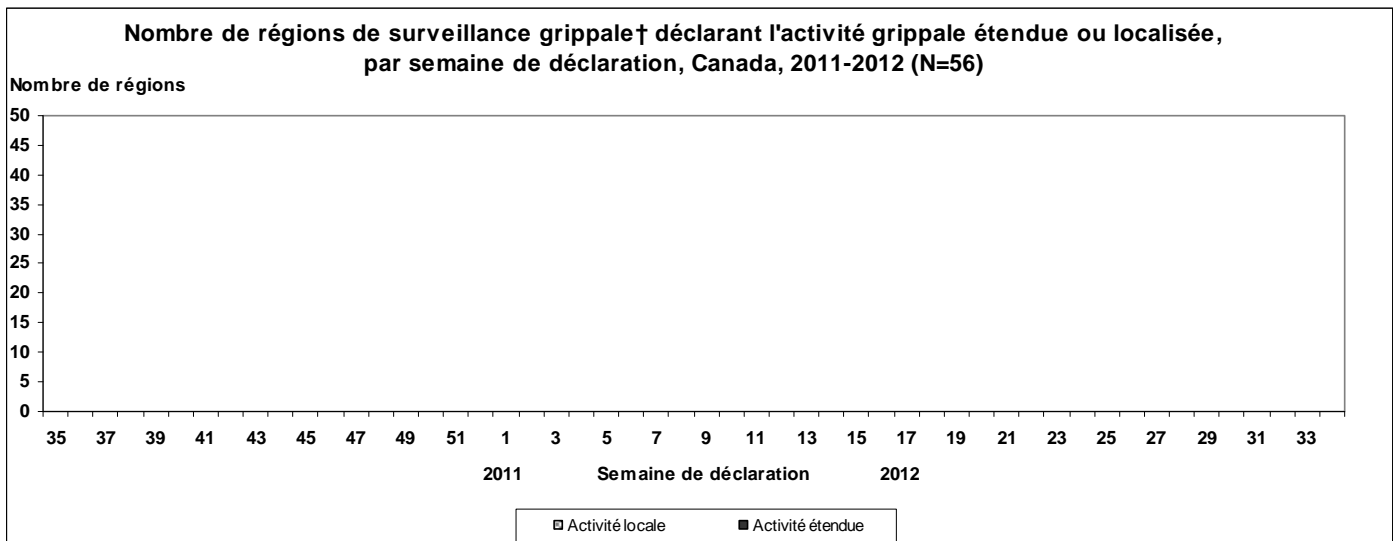
Activité grippale et éclosions

Au cours de la semaine 35, deux régions du Québec ont signalé une activité sporadique. Au cours de la semaine 36, une région de l'Alberta a signalé une activité sporadique. La Saskatchewan et l'Île-du-Prince-Édouard n'ont pas encore recommencé à soumettre leurs rapports pour la saison 2011-2012 (Voir la carte d'activité grippale). Au cours des semaines 35 et 36, aucune nouvelle éclosion de l'influenza ou de SG n'a été signalée.

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

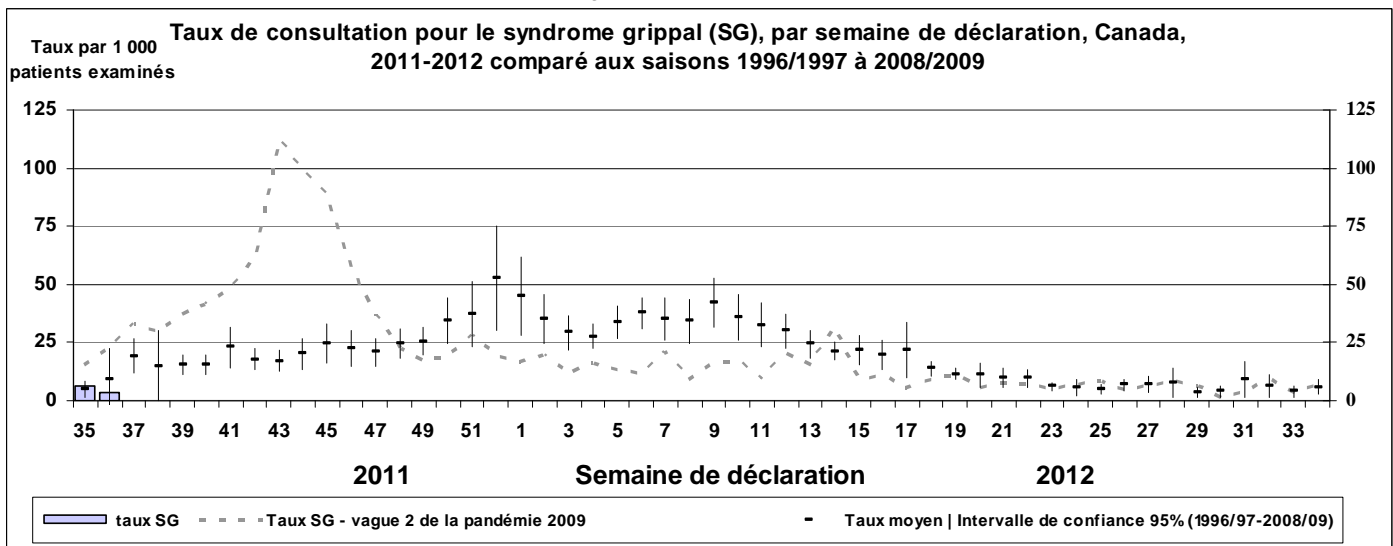


Note : Les niveaux d'activité, tels que représentés sur cette carte, sont attribués et enregistrés par les ministères de la santé provinciaux et territoriaux. Ceci est basé sur les confirmations de laboratoire, les taux de consultation de SG des médecins sentinelles (voir les graphiques et tableaux) 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.



Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

Au cours de la semaine 35, le taux national de consultation pour les SG était de 6,1 consultations par 1000 visites et pour la semaine 36, le taux était de 3,8 consultations par 1000 visites; ces taux se situent dans les niveaux prévus pour cette période de l'année. Au cours des semaines 35 et 36, les enfants âgés de moins de 5 ans avaient le taux de consultation le plus élevé.



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 des semaines 35 et 36, 6 détections de l'influenza seulement ont été signalées au Canada soit 1 détection de pH1N1 en Alberta, 3 détections de l'influenza A non sous-typée et 2 détections de l'influenza de type B au Québec. La proportion de tests positifs pour l'influenza pour la semaine 35 était de 0,5 % et de 0,2 % pour la semaine 36 (Voir le graphique des tests pour l'influenza). Pour les semaines 35 et 36 de la saison 2011-2012, aucun rapport détaillé n'a été reçu des laboratoires (Voir le tableau détaillé des tests). Au cours de la semaine 36, la détection d'autres virus respiratoires s'est maintenue à de faibles niveaux : 0,5 % des tests pour le virus respiratoire syncytial (VRS) étaient positifs, 3,1 % positifs pour le parainfluenza et 1,9 % positifs pour l'adénovirus (Voir le graphique des virus respiratoires). La proportion de tests positifs pour le rhinovirus a continué de diminuer depuis le pic rencontré à la mi-juillet et, au cours de la semaine 36, 20 % des tests étaient positifs. Pour plus de renseignements concernant la détection hebdomadaire des virus respiratoires au Canada, veuillez consulter le site suivant : <http://www.phac-aspc.gc.ca/bid-bmi/dsd-dsm/rvdi-divr/index-fra.php>.

Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza reçus des laboratoires provinciaux, Canada, 2011-12

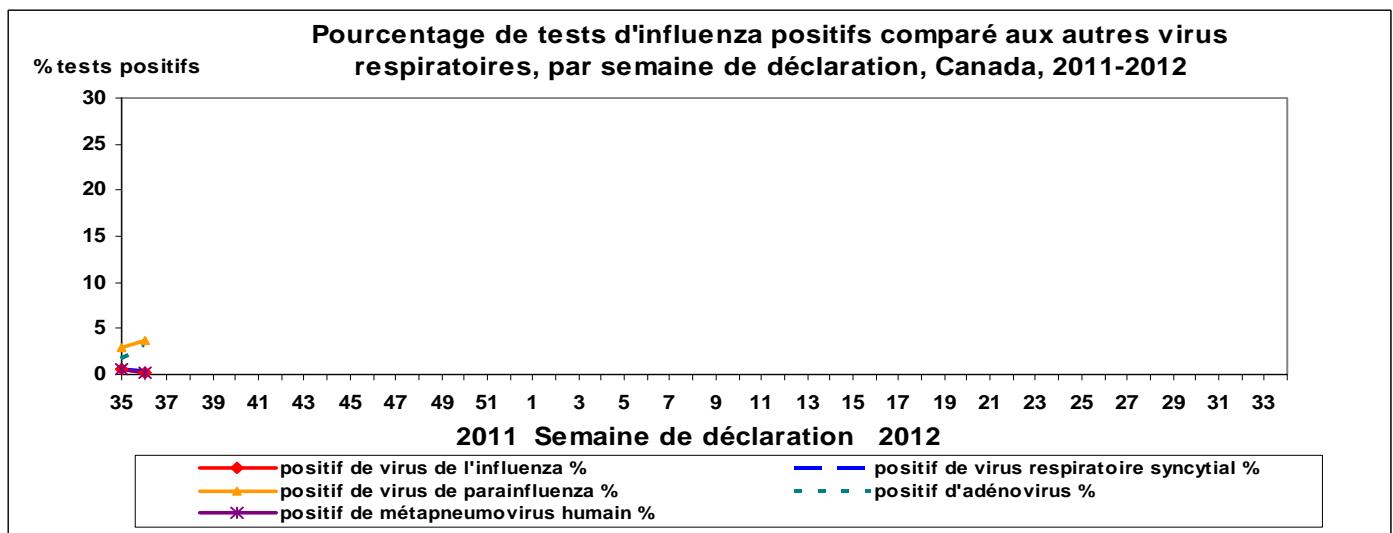
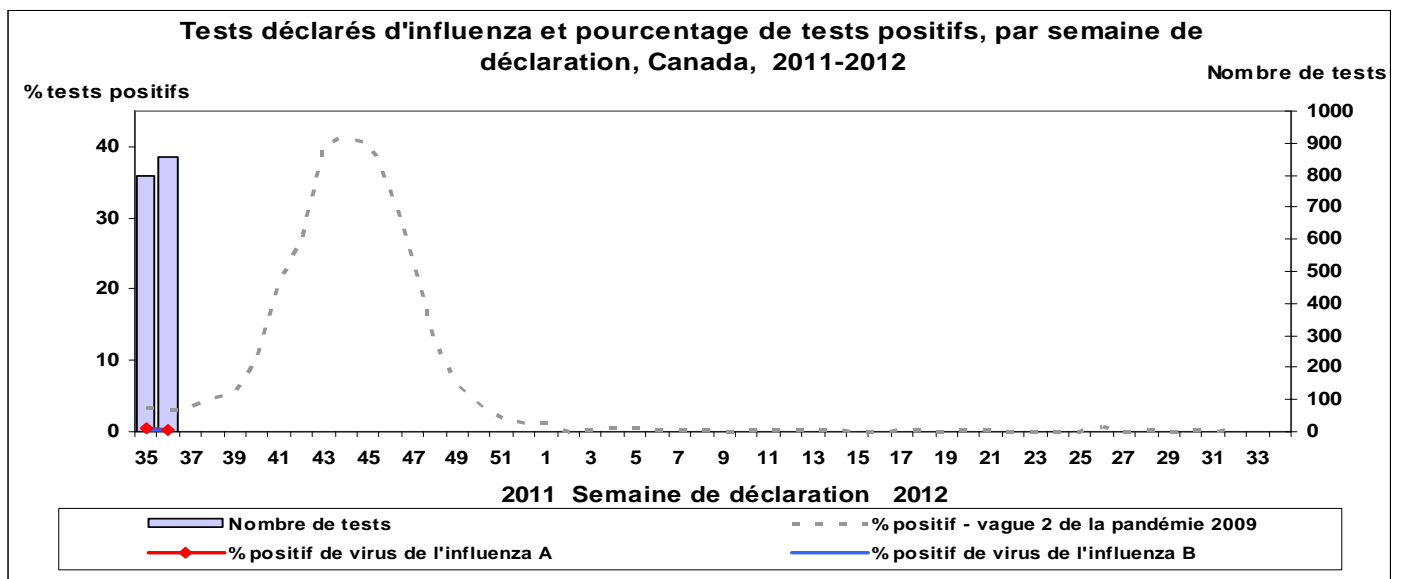
Provinces	Hebdomadaire (28 août au 10 sept 2011)						Cumulatif (28 août 2011 au 10 sept 2011)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
	A	A(H1)	A(H3)	Pand	A		A	A(H1)	A(H3)	Pand	A	
	Total			(H1N1)	(NS)*	Total	Total			(H1N1)	(NS)*	Total
C.-B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alb.	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Sask.	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.	3	0	0	0	3	1	3	0	0	0	3	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	1	0	0	0	0	0	1
Canada	4	0	0	1	3	2	4	0	0	1	3	2

*Non sous-typé : L'échantillon a été sous-typé en tant qu'influenza A, mais aucun test n'a été fait pour connaître le sous-type. 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.

Nombre hebdomadaire et cumulatif de tests positifs pour l'influenza par groupes d'âge reçus à partir des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, 2011-2012*

Groupes d'âge	Hebdomadaire (28 août au 10 sept 2011)					Cumulatif (28 août au 10 sept 2011)				
	Influenza A				B	Influenza A				B
	A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé		A Total	Pand. H1N1	A/H3N2	A non sous-typé	
<5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45-64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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



Caractérisation antigénique et Résistance aux antiviraux

Au cours des semaines 35 et 36, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) n'a signalé aucune caractérisation antigénique ni de donnée sur la résistance aux antiviraux.

Surveillance des maladies sévères

Au cours des semaines 35 et 36, aucune hospitalisation liée à l'influenza chez les enfants (16 ans et moins) n'a été signalée par le Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT).

Mise à jour de la situation internationale

Hémisphère Nord

Tous les pays des zones tempérées de l'hémisphère Nord rapportent une activité grippale faible ou nulle.

http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

Etats-Unis : Au cours des mois d'août et de septembre 2011, on a identifié 4 cas d'influenza A/H3N2 d'origine porcine chez des enfants âgés de moins de 10 ans de l'Indiana (1) et de la Pennsylvanie (3). Ces trois cas étaient liés à une exposition à des porcs à la même foire d'agricole. Les 4 isolats du virus étaient des réassortiments de l'influenza porcine classique composée du gène M du virus pandémique de l'influenza 2009 (pH1N1). . <http://www.cdc.gov/flu/swineflu/>

Zones tropicales

Au cours de la semaine 34, le VRS demeure le principal virus en circulation dans plusieurs pays de l'Amérique centrale et des Caraïbes. Le Cuba, la République dominicaine et le Honduras ont signalé une circulation de l'influenza au cours des dernières semaines. Dans la région des Andes et les zones tropicales de l'Amérique du Sud, le Brésil, la Colombie et la Bolivie signalent des niveaux décroissants de l'activité grippale suite à un pic de transmission survenu aux mois de juin et juillet; on signale une détection variable dans la proportion régionale des sous-types de l'influenza.

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246,

http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

En Afrique, le Ghana, le Togo, le Kenya et le Cameroun signalent tous une propagation mixte de l'influenza de type B et du pH1N1 2009; les tendances sont à la baisse sauf pour le Cameroun. Dans les régions tropicales de l'Asie, la plupart des régions signalent une faible activité grippale bien que le Bangladesh, l'Inde, la Thaïlande et Singapour signalent une propagation modérée du virus A/H3N2 en particulier. Le Vietnam et le Cambodge signalent une propagation décroissante du pH1N1 2009 et du virus de type B.

http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html

Hémisphère Sud

Amérique du Sud : Dans le cône Sud, la saison grippale semble avoir atteint son pic et elle a été plus faible comparativement aux dernières années. La détection de virus respiratoires et l'activité grippale a atteint un pic respectivement à la mi-juin jusqu'à la mi-août en Argentine et au Chili. Les virus de l'influenza prédominants en circulation étaient le pH1N1 2009 et le virus A/H3N2 en proportions différentes pour la région et tout au long de la saison.

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246

Australie : A compter du 20 août au 2 septembre 2011, les niveaux de SG dans les collectivités ont connu une augmentation. Les signalements de l'influenza ont diminué dans la plupart des régions sauf dans le Territoire du nord. Dans plusieurs régions, le nombre de signalements hebdomadaires a dépassé le pic observé en 2010. La majorité des États et des territoires ont signalé la prédominance du pH1N1 2009 ainsi qu'une co-circulation de l'influenza de type B. Parmi les 14 222 signalements enregistrés à ce jour cette année, 35 % étaient l'influenza A non sous-typée, 32 % le pH1N1, 28 % l'influenza de type B et 5% le A/H3N2.

Deux cas supplémentaires ont été associés à la grappe de 25 cas de pH1N1 2009 résistant à l'oseltamivir signalés dans la région sanitaire Hunter Nouvelle-Angleterre de la Nouvelle-Galles du Sud (NGS). Ces cas ont été identifiés dans d'autres régions de la NGS et n'avaient pas voyagé dans la région de Hunter.

<http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm>

Nouvelle-Zélande : Au cours de la semaine 35 (29 août au 2 septembre 2011) le taux moyen de consultation pour les SG étaient de l'ordre de 63,2 cas par 100 000, taux supérieur au niveau de base. Parmi les 815 détections de l'influenza à ce jour (semaines 1 à 35), l'influenza de type B a prédominé (56 %) suivi du virus A/H3N2 (24 %).

http://www.surv.esr.cri.nz/PDF_surveillance/Virology/FluWeekRpt2011/FluWeekRpt201135.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 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 confirmé(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* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(s) en laboratoire avec
(3) **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 : (1) évidence d'augmentation de SG* et
(2) détection(s) d'influenza confirmé(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 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>