

## Du 6 novembre au 12 novembre 2011 (Semaine de déclaration 45)

### Sommaire global de l'activité grippale

- L'activité grippale continue d'augmenter dans certaines régions (C.-B., Alb., Ont. et Qc) mais se maintient à de faibles niveaux ailleurs au pays.
- Une région du nord de l'Alberta signale une activité grippale localisée; six régions signalent une activité sporadique (en C.-B., Alb., Ont. et Qc).
- Au cours de la semaine 45, on a signalé 11 détections laboratoires de l'influenza (7 A/H3, 2 A non sous-typée et 2 B).
- Une éclosion de l'influenza attribuable au virus A/H3 confirmée en laboratoire a été signalée dans une résidence pour aînés.
- La C.-B. et l'Alberta ont signalé deux hospitalisations associées à l'influenza chez les enfants.
- Le taux national de consultations pour les SG est demeuré faible.

### Activité grippale et éclosions

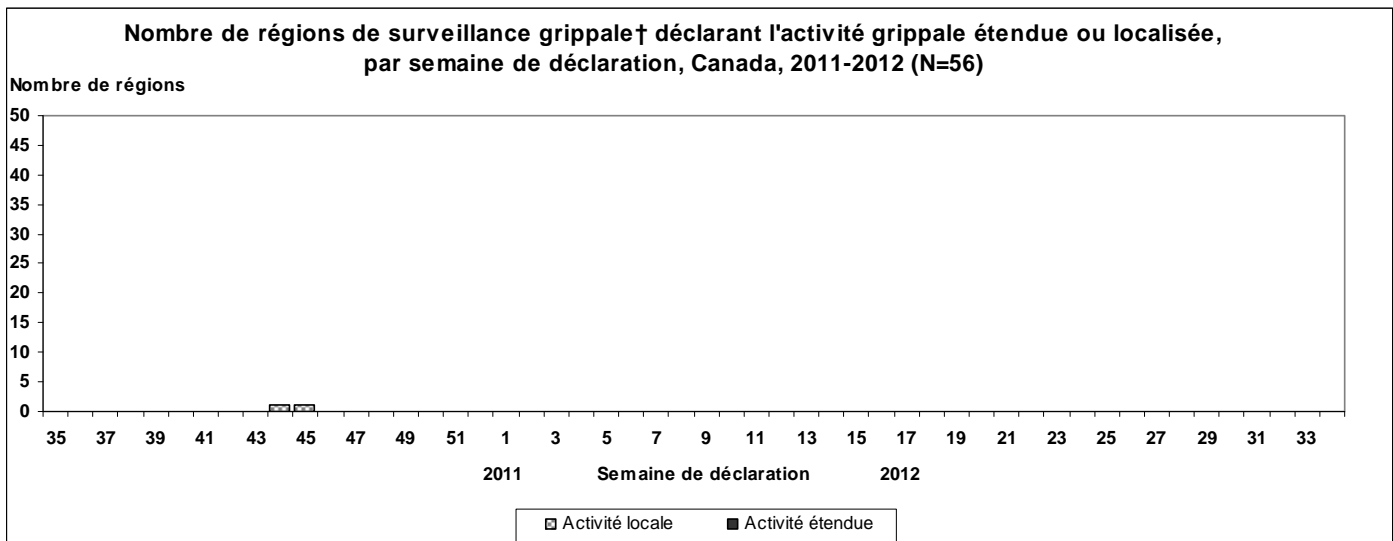
Au cours de la semaine 45, une région de surveillance du nord de l'Alberta a signalé une activité grippale localisée et six régions de la C.-B., de l'Alb., de l'Ont. et du Qc ont signalé une activité grippale sporadique. (Voir la carte d'activité grippale).

Une éclosion de SG a été signalée dans une école d'une région du nord de l'Alberta au cours de la semaine 45. Aucun test laboratoire n'a été mené à l'école; cependant, on a signalé des détections de l'influenza dans cette région.

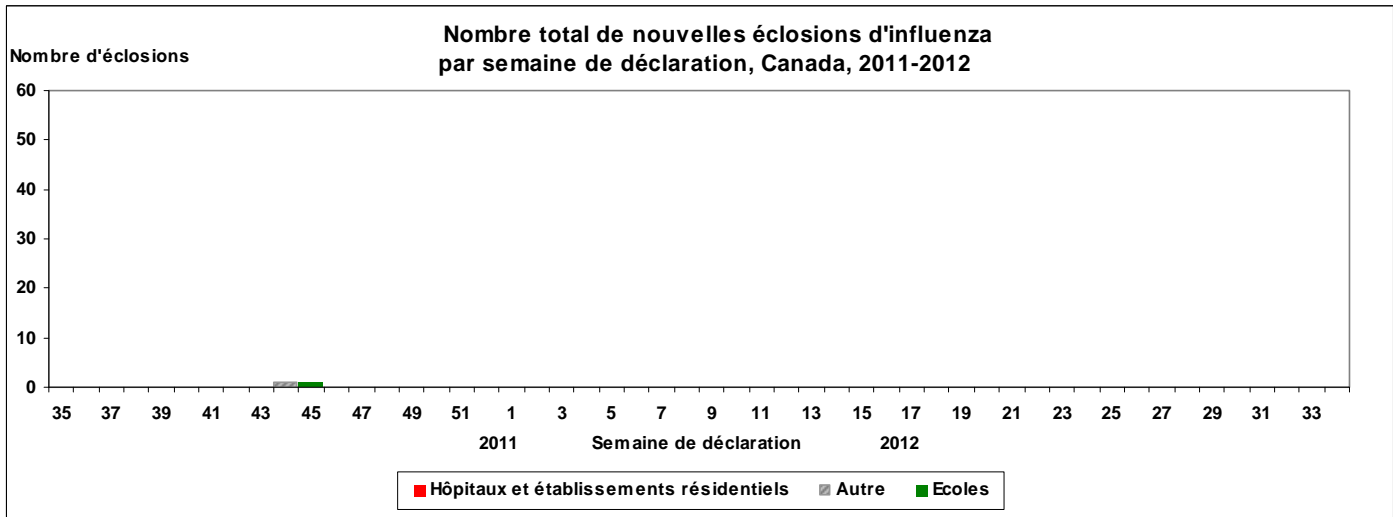
Carte de l'activité grippale globale par provinces et territoires, Canada, Semaine 45



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.

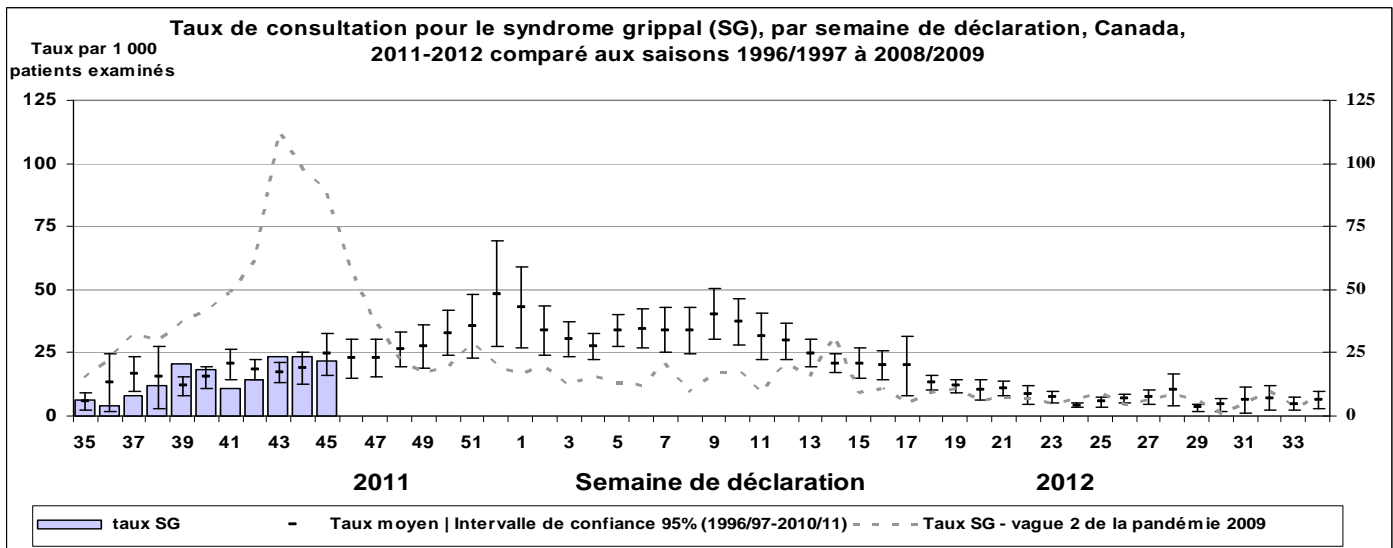


† sous-régions dans les provinces ou territoires déterminées par l'épidémiologiste de la province ou du territoire. Les figures peuvent changer selon les rapports tardifs.



### Taux de consultation pour le syndrome grippal (SG)

Le taux de consultations pour les SG à l'échelle nationale a légèrement décliné à 21,9 consultations pour 1 000 patients au cours de la semaine de déclaration 45. (Voir graphique SG). Au cours de cette semaine, les enfants âgés entre 5 et 19 ans avaient le taux de consultation le plus élevé (46,8 / 1000 visites) suivi des enfants âgés de moins de 5 ans (40,4 / 1000 visites).



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 45, on a effectué 2 037 tests pour l'influenza dont 11 (0,5 %) étaient positifs pour l'influenza. Bien que la proportion des résultats positifs aux tests de dépistage de l'influenza ait légèrement augmenté cette semaine comparativement aux dernières semaines, la proportion est toujours faible et est demeurée inférieure à 0,6 % depuis le début de la saison.

La proportion de détections du virus de l'influenza selon le type ou sous-type à ce jour cette saison va comme suit : 79,2 % de virus de l'influenza A (62 % A(H3); 4,8 % A(H1N1) pdm09; 33,3 % non sous-typée) et 20,8 % de virus de type B.

Au cours de la semaine de déclaration 45, la proportion des résultats positifs des tests de dépistage pour le rhinovirus (13,5 %) a continué de baisser. La proportion de tests positifs pour d'autres virus respiratoires s'est maintenue à de faibles niveaux : 3,0 % des tests pour le virus respiratoire syncytial (VRS) étaient positifs, 5,7 % pour le parainfluenza, 4,2 % positifs pour l'adénovirus, 2,3 % positifs pour le métapneumovirus humain (MPVh) et 0,8 % pour le coronavirus (voir le graphique des virus respiratoires). Pour plus de détails, veuillez consulter [le rapport hebdomadaire de détection des virus respiratoires au Canada](#).

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

Provinces	Hebdomadaire (6 nov. au 12 nov. sept 2011)						Cumulatif (28 août 2011 au 12 nov. sept 2011)					
	Influenza A					B	Influenza A					B
	A Total	A(H1)	A(H3)	Pand	A		A	A(H1)	A(H3)	Pand	A	
				(H1N1)	(NS)*	(H1N1)				(NS)*		
C.-B.	4	0	4	0	0	0	15	0	15	0	0	2
Alb.	3	0	2	0	1	0	11	0	8	1	2	1
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.	1	0	1	0	0	0	3	0	3	0	0	0
Qc.	1	0	0	0	1	2	13	0	0	1	12	8
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
<b>Canada</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>11</b>

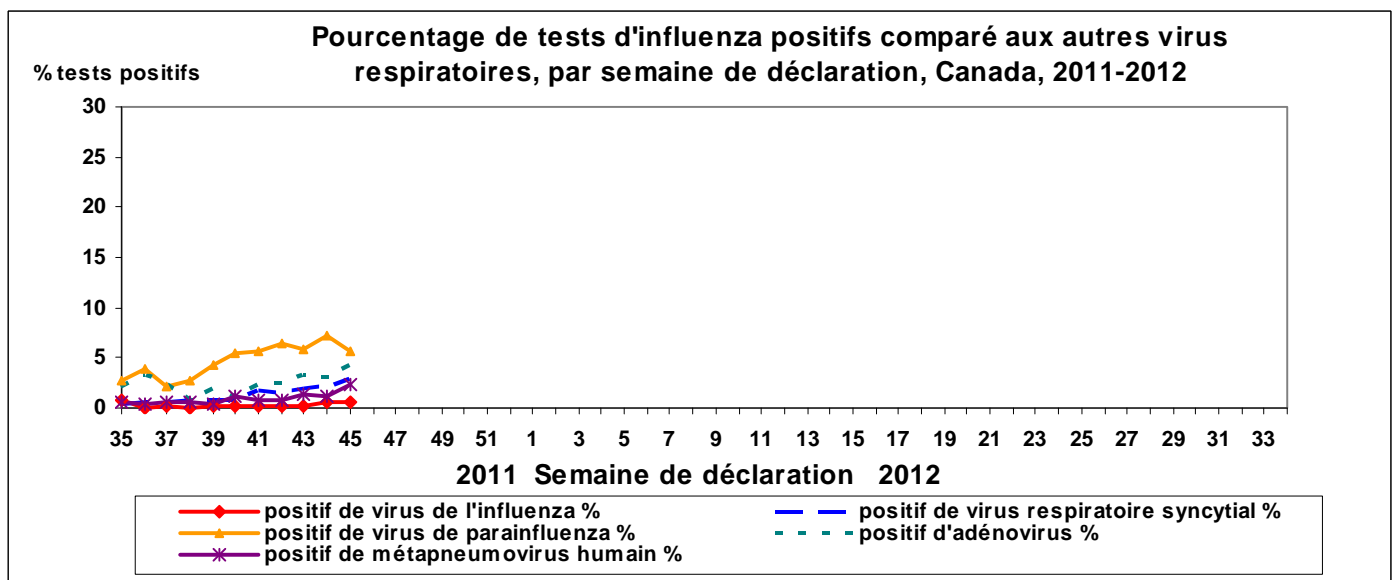
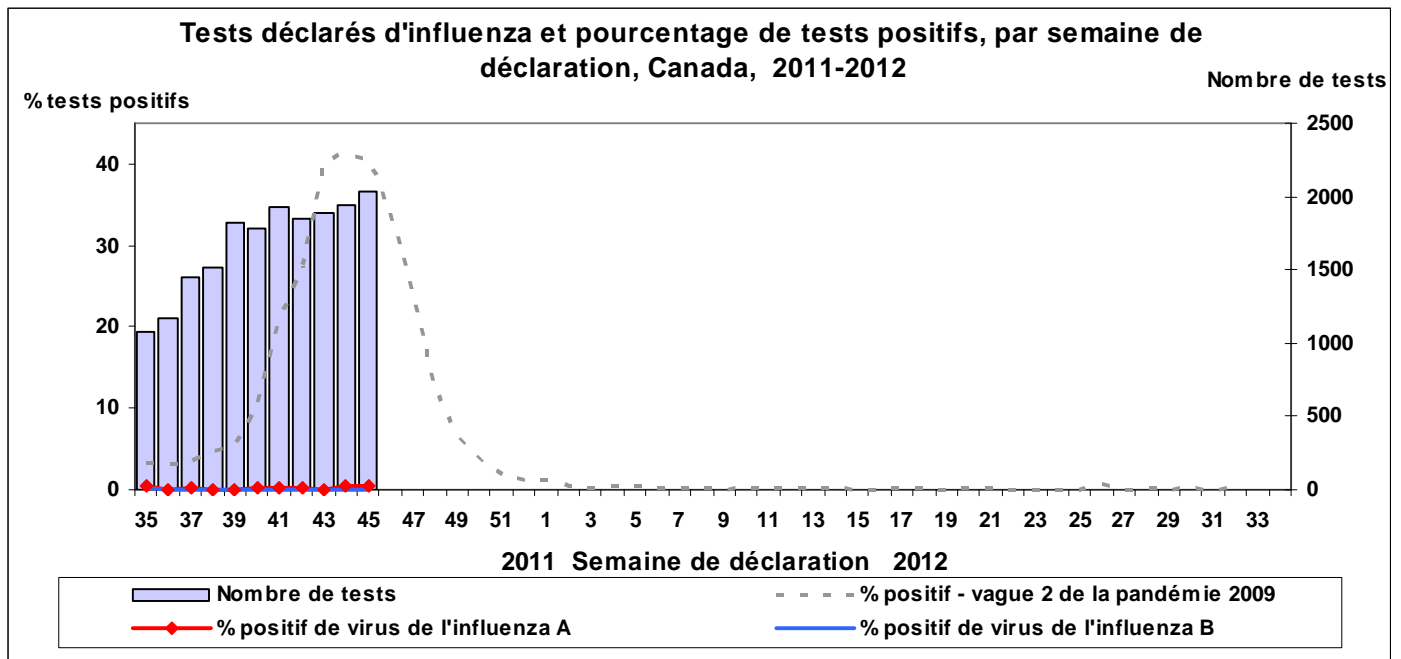
\*Non sous-typé : L'échantillon a été sous-typé en tant qu'influenza A, mais aucun test n'a été fait pour connaître le sous-type. Les spécimens des T.N.-O., du Yn. et Nu. sont envoyés à des laboratoires référence dans d'autres provinces. Note : Les données cumulatives comprennent les mises à jour des 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 (6 nov au 12 nov 2011)					Cumulatif (28 août au 12 nov 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	1	0	1	0	0	3	0	3	0	0
5-19	1	0	0	1	0	3	0	2	1	0
20-44	0	0	0	0	0	4	1	2	1	1
45-64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65+	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0
Inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

\* 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.

A ce jour cette saison, des informations détaillées portant sur l'âge et les sous types étaient disponibles pour 13 cas. La proportion de cas selon l'âge va comme suit : 23,0 % étaient âgés de moins de 5 ans, 23 % étaient âgés entre 5 et 19 ans, 30,8 % entre 20 et 44 ans et 15,4 % étaient âgés de 65 ans et plus.



### Caractérisation antigénique

Depuis le début de la saison, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a antigéniquement caractérisé sept virus de l'influenza (4 A/H3N2 et 3 de type B). Les virus A/H3N2 (signalé en C.-B. et en Ont.) étaient tous antigéniquement apparentés à A/Perth/16/2009, ce qui correspond à la souche de l'influenza A/H3N2 recommandée comme composant du vaccin antigrippal de la saison 2011-2012 pour l'hémisphère Nord. Un des virus de type B caractérisés était antigéniquement apparenté à la souche du vaccin B/Brisbane/60/2008 (lignée Victoria) (signalé en Alb.). Les deux autres virus de type B (signalés en C.-B.) étaient antigéniquement apparentés au virus de référence analogue à B/Wisconsin/01/2010, appartenant à la lignée Yamagata.

### Résistance aux antiviraux

Depuis le début de la saison, le LNM a testé six virus de l'influenza (3 A/H3N2 et 3 de type B) pour la résistance à l'oseltamivir (par essai phénotypique ou mise en séquence) et au zanamivir (par essai phénotypique). Il s'est avéré que les six virus étaient tous sensibles à l'oseltamivir et au zanamivir. Cinq virus A/H3N2 ont été testés pour la résistance à l'amantadine et ils se sont tous révélés résistants.

### Surveillance des maladies sévères

## **Hospitalisations et décès attribuables à l'influenza chez les enfants**

Au cours de la semaine 45, deux nouvelles hospitalisations associées à l'influenza confirmée en laboratoire chez les enfants (16 ans et moins) ont été signalées par le Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT). Les deux cas étaient attribuables à l'influenza A : un A/H3N2 (de l'Alb.) et un non sous-typée (de la C.-B.)

A ce jour cette saison, quatre cas ont été signalés (en C.-B. et Alb.) et tous étaient attribuables à l'influenza de type A. La proportion de cas selon l'âge va comme suit : 50,0 % des cas étaient âgés entre 2 et 4 ans, 25,0 % entre 5 et 9 ans et 25,0 % entre 10 et 16 ans.

## **Mise à jour de la situation internationale**

Dans l'ensemble, l'activité grippale dans les régions tempérées de l'hémisphère Nord est demeurée faible ou indétectable. Une activité grippale importante a été signalée dans quelques pays seulement des régions tropicales, y compris au Nicaragua dans les Amériques, au Cameroun en Afrique centrale et au Cambodge en Asie du sud-est. La propagation dans les pays tempérés de l'hémisphère Sud est revenue aux niveaux hors-saison; une certaine persistance de l'influenza A(H3N2) a été signalée en Australie.

[Mise à jour sur l'influenza de l'Organisation mondiale de la Santé](#)

**États-Unis** : Au cours de la semaine 44, les CDC ont signalé que 0,6 % (11/1 833) des tests étaient positifs pour l'influenza. Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2011, les CDC ont caractérisé 12 virus de l'influenza : 11 A(H3N2) et 1 B. Les 11 virus A(H3N2) étaient tous analogues à A/Perth/16/2009. Le virus de type B a été caractérisé comme étant analogue à B/Brisbane/60/2008. Les proportions nationales et régionales de consultations attribuables aux SG étaient inférieures aux niveaux de référence. Un État (la Virginie) a signalé une propagation géographique locale de l'influenza tandis que les autres États signalaient une activité sporadique ou aucune activité.

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

**Europe** : Au cours de la semaine de déclaration 45, les niveaux de l'activité grippale en Europe sont demeurés faibles. Des 41 pays signalant la propagation géographique de l'activité grippale, 6 pays ont signalé une propagation sporadique et 7 des 41 pays signalant les tendances ont signalé une tendance croissante de la propagation. Tous les pays ont signalé une activité grippale de faible intensité et une faible incidence sur leurs services de soins de santé. Six des 596 (1,0 %) échantillons testés étaient positifs pour l'influenza : 2 virus de l'influenza A et 4 virus du type B. Depuis la semaine 40, 5 virus de l'influenza ont été antigéniquement caractérisés : 2 étaient analogues à la souche A/California/7/2009 (H1N1), 1 analogue à A/Perth/16/2009 (H3N2) et 1 analogue à B/Florida/4/2006 (lignée B/Yamagata/16/88) et 1 analogue à B/Brisbane/60/2008 (lignée B/Victoria/2/87).

[Bulletin électronique hebdomadaire d'EuroFlu](#)

**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 2011-2012**

**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 2011-2012**

**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 2011-2012**

##### **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>