Surveillance de l'influenza

Public Health Agency of Canada | Agence de la santé publique du Canada

Du 11 au 17 novembre, 2018 (semaine de déclaration 46)

Sommaire global

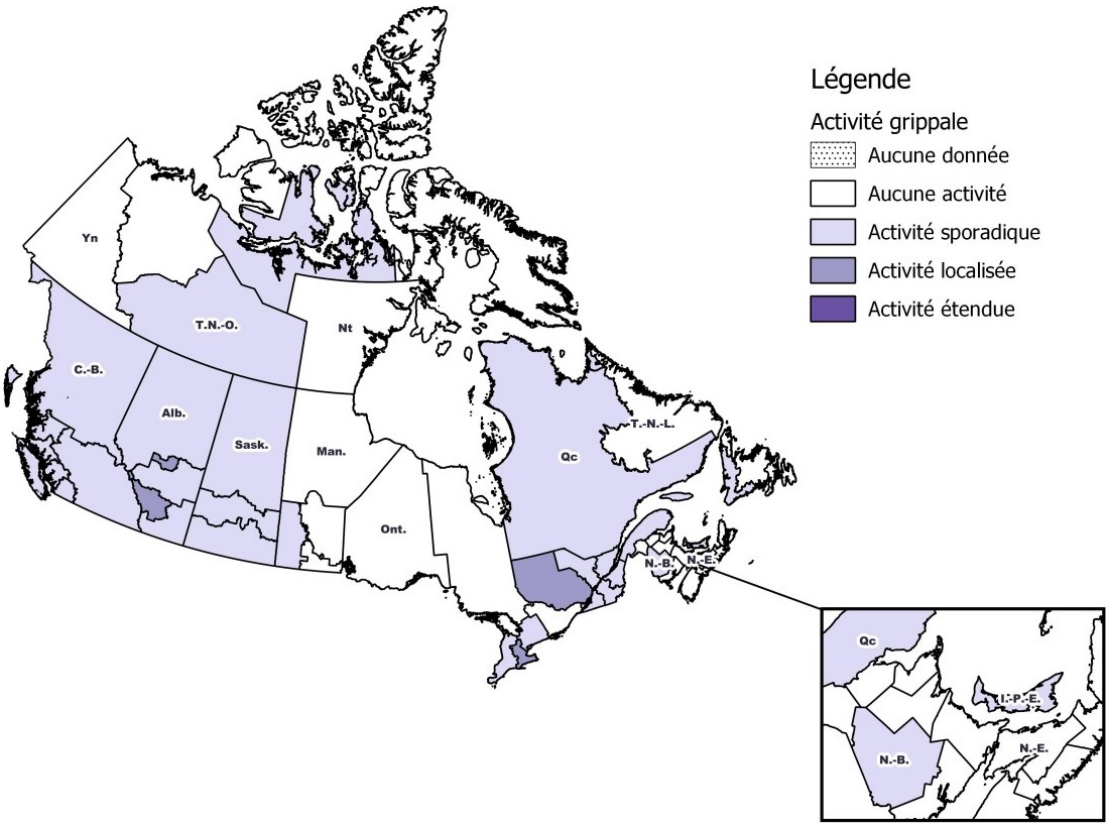
- L'activité grippale a continué d'augmenter au cours de la semaine 46. La présente saison a débuté plus tôt comparativement aux dernières années. Le nombre de régions au Canada signalant une activité grippale localisée au cours de la semaine 46 a augmenté légèrement par rapport à la semaine précédente.
- Le virus de la grippe A est la souche prédominante en circulation au Canada, dont la majorité sont de sous-type A(H1N1)pdm09.
- Le nombre d'hospitalisations associées à la grippe a continué d'augmenter au cours de la semaine 46. En particulier, le nombre d'hospitalisations pédiatriques est nettement supérieur à celui des dernières années.
- Le nombre d'éclosions de la grippe demeure conformes aux prévisions. Cependant, les cadres dans lesquels des éclosions ont été signalées cette saison laissent croire que des groupes d'âge plus jeunes que lors des saisons précédentes sont touchés.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 46, les niveaux d'activité grippale ont augmenté légèrement par rapport à la semaine précédente (figure 1):

- Cinq régions ont signalé une activité localisée : en Alb.(2), en Ont.(2) et au Qc.(1).
- Une activité sporadique a été signalée dans 25 régions : C.-B.(5), Alb.(3), Sask(3), Man.(2), Ont.(2), Qc.(5), N.-B.(1), l'Î.-P.-É(1), T.N. L.(1), T.N-.O.(1) et Nt(1).
- Aucune activité n'a été signalée dans 23 régions.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 2018-46



Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 46, les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figure 2) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe a continué à augmenter, étant 13,8 % de tests positifs.
- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe A est plus élevé pour cette période de l'année par rapport à la même période au cours des huit saisons précédentes.
- Au cours de la semaine 46, 642 détections de grippe en laboratoire ont été signalées, dont 99 % étaient de type A.

À ce jour cette saison, 2 063 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés (figure 3)

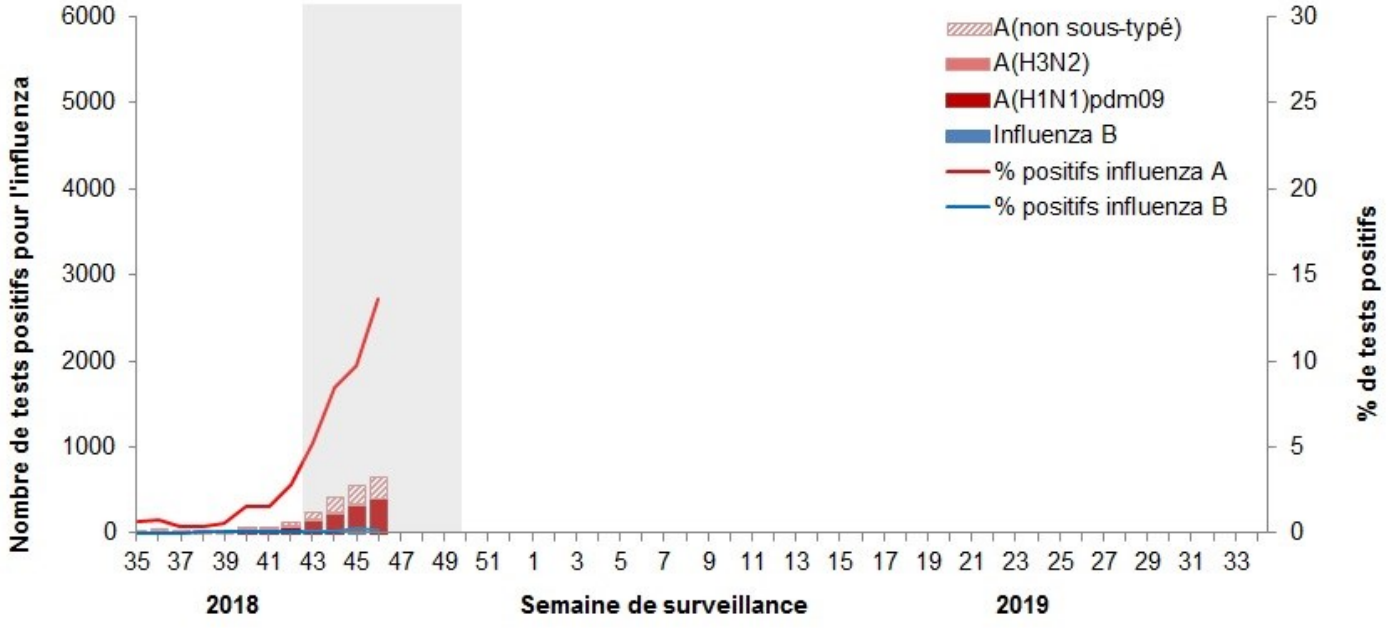
- 98% d'entre eux étant imputable à la grippe A
- Parmi les 1 203 virus de la grippe A sous-typés, 91 % étaient le virus A(H1N1)pdm09.

À ce jour cette saison, des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 2 069 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1).

- Les adultes âgés de 20 à 44 ans représentent la plus grande proportion (25 %) des cas de grippe, suivi par les personnes âgés de 15 à 19 ans et plus (20 %).

Pour obtenir des données cumulatives et hebdomadaires plus détaillées sur la grippe, veuillez lire la description pour les figures 2 et 3 ou le rapport intitulé Détection de virus des voies respiratoires au Canada.

Figure 2 – Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46



La zone ombragée désigne les semaines où le taux de positivité était d'au moins 5 % et où le nombre minimal de tests positifs était de 15, signalant le début et la fin de l'activité grippale saisonnière (en anglais seulement).

Figure 3 – Nombre cumulative d'échantillons positifs pour la grippe, par type/sous-type et province/territoire, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46

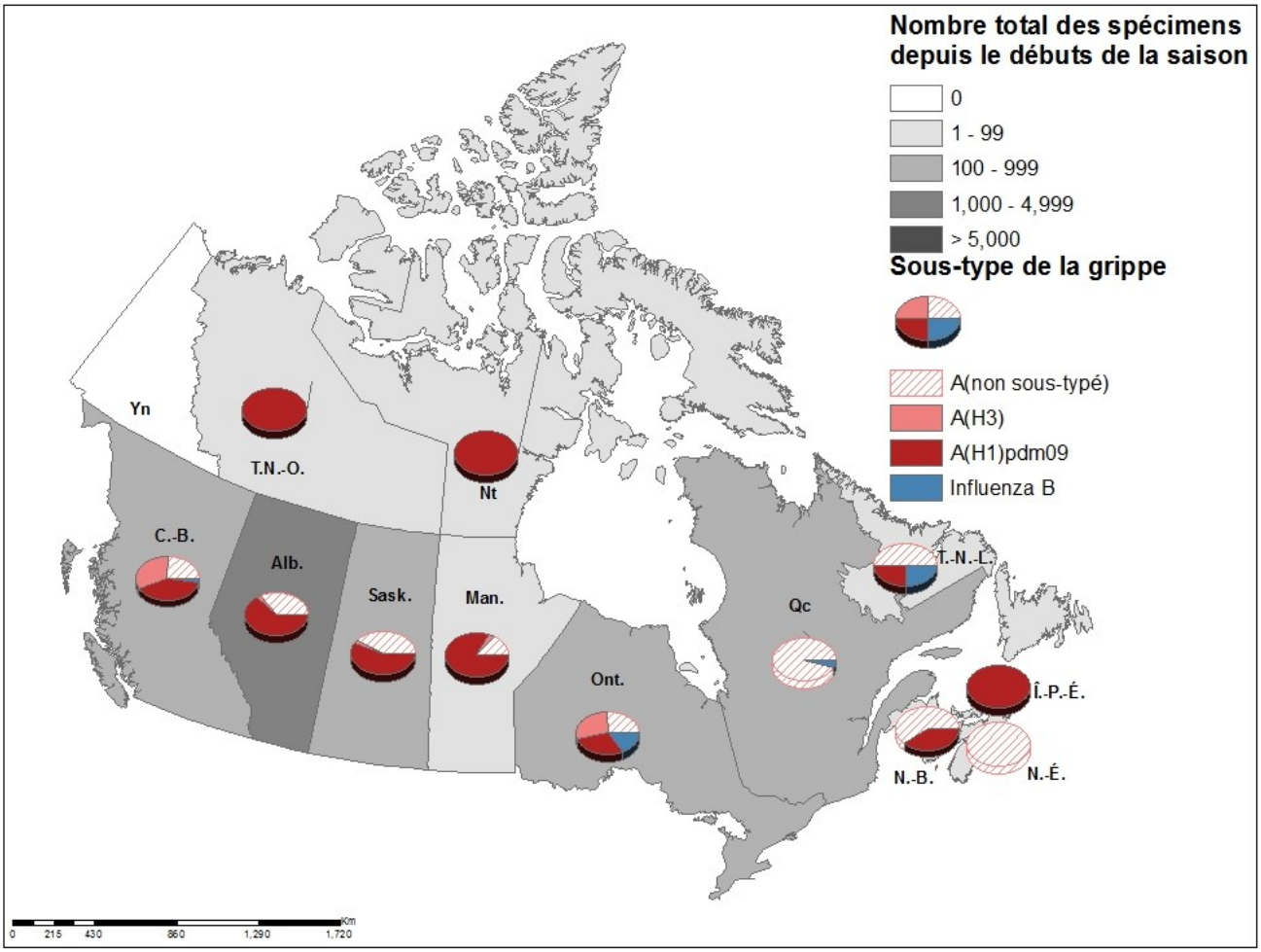


Tableau 1 – Nombre cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (26 août 2018 au 17 novembre 2018)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (NonS)[1]	B Total	#	%
0-4	387	246	3	138	5	392	19%
5-19	411	213	4	194	7	418	20%
20-44	519	272	12	235	8	527	25%
45-64	371	195	28	148	7	378	18%
65+	342	140	124	78	12	354	17%
Total	2030	1066	171	793	39	2069	100%

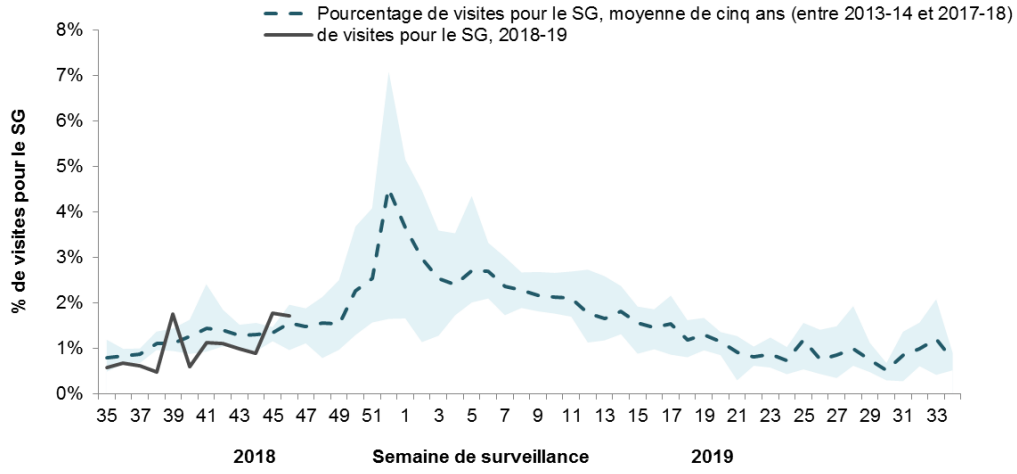
1 Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 46, 1,7 % des consultations auprès de professionnels des soins de santé étaient attribuables à un syndrome grippal (SG) (figure 4). Le pourcentage de visites pour SG est aux niveaux prévus pour cette période de l'année.

Figure 4 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46
Nombre de déclarations par les sentinelles pour la semaine 46: 84



La zone ombragée désigne les pourcentages maximaux et minimaux signalés par semaine entre les saisons 2013-14 et 2017-18

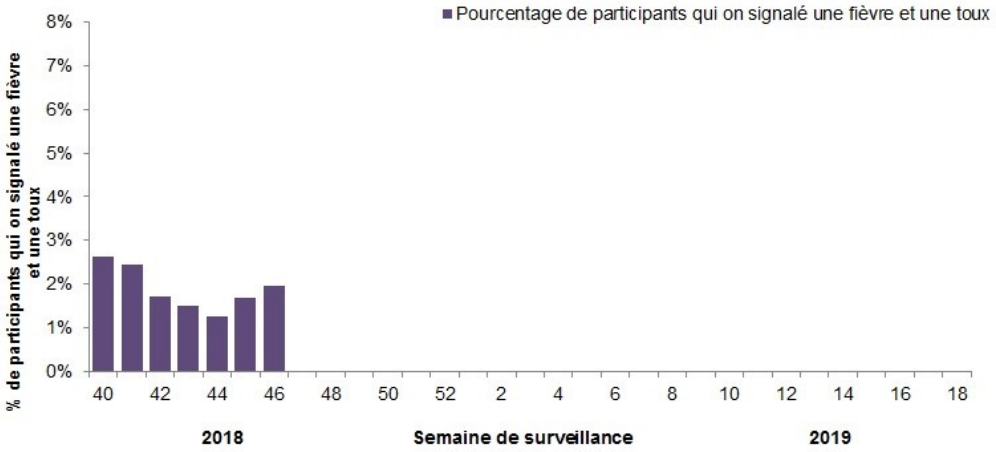
Surveillance syndromique participative

Au cours de la semaine 46, 2 183 participants ont soumis des données au programme «La grippe à l'oeil». De ce nombre, 43 (2,0 %) ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 5).

Parmi les 43 participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux :

- 16 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 79 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 87 jours d'absence au travail ou à l'école..

Figure 5 – Pourcentage de participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux, Canada, semaines 2018-40 à 2018-46
Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 46: 2 183



Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaines 46, cinq nouvelles éclosions de grippe ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée (ESLD) (3), et des établissements de soins de courte durée (2).

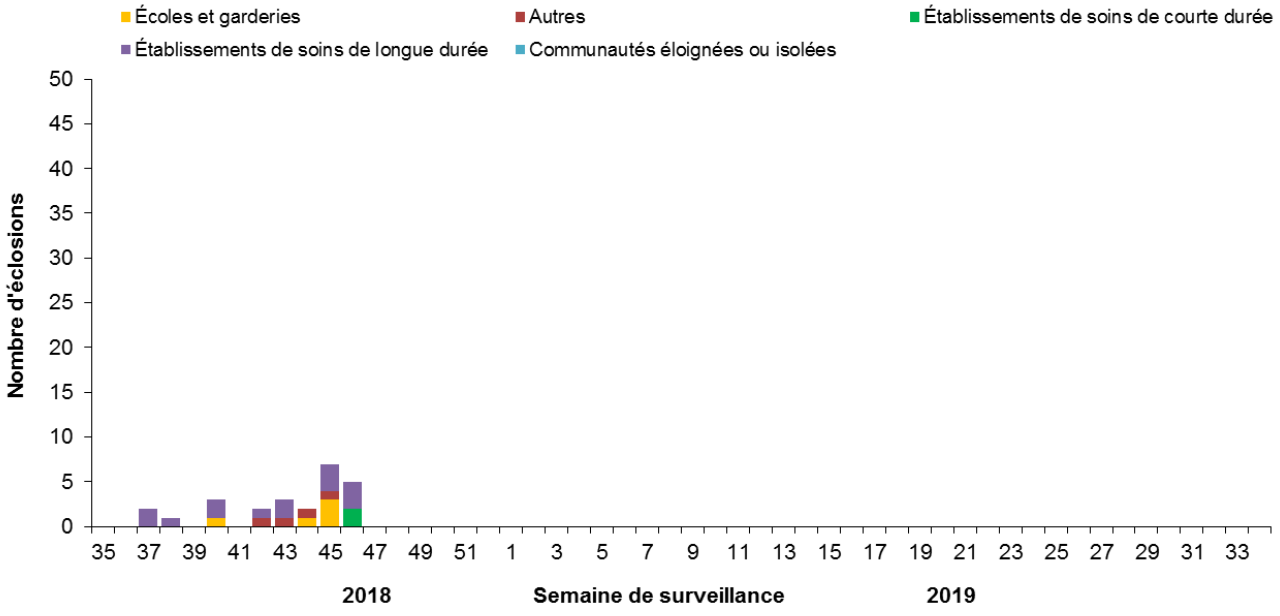
À date cette saison, 26 éclosions de la grippe confirmé ont été signalées (figure 6):

- 14 éclosions ont été signalées dans des ESLD, cinq dans des écoles, et quatre dans d'autres cadres.
- Tous les 23 éclosions pour lesquelles le type de grippe était connu étaient associées à la grippe A.
- Parmi les 15 éclosions pour lesquelles le sous-type de grippe A était connu :
    - Huit étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09 et ont été signaleés dans des écoles, des établissements de soins de courte durée et d'autres cadres;
    - Quatre étaient associées à la grippe A(H3N2) et ont été signaleés dans des ESLD et d'autres cadres;
    - Trois étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) et ont été signaleés dans des ESLD.
- Comparativement aux saisons précédentes, une plus forte proportion d'éclosions ont été signalées dans des cadres autres que des établissements de soins de longue durée, ce qui laisse croire à un accroissement du fardeau de la maladie dans les groupes d'âge plus jeunes.

Aucune nouvelle écolsion de syndrome grippal n'a été signalée au cours de la semaine 46.

Jusqu'à maintenant cette saison, 23 éclosions de syndrome grippal ont été signalées; 21 se sont produites dans des ESLD, une dans un école, et une dans un établissement de soins de courte durée.

Figure 6 - Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46



Surveillance des cas sévères de grippe

Hospitalisations et décès associés à la grippe déclarés par les provinces et territoires

Au cours de la semaine 46, 62 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées, ce qui représente une légère augmentation par rapport à la semaine précédente.

À ce jour cette saison, plus de 300 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants[1].

Hospilisations (tableau 2) :

- 99% (310) étaient liées à la grippe A
- Les taux d'hospitalisation estimés les plus élevés sont parmi les enfants de moins de 5 ans et les adultes âgés de 65 ans et plus.

Cas admis aux services de soins intensifs et décès :

- Jusqu'à maintenant cette saison, 36 admissions dans une unité de soins intensifs et moins de cinq décès ont été signalés.

Tableau 2 - Nombre cumulatif et taux estimé d'hospitalisations par groupe d'âge signalées par les provinces et territoires participants[1], Canada, semaines 2018-35 à 2018-46

Groupes d'âge (ans)	Cumulative (26 août 2018 au 17 novembre 2018)		
	Influenza A	Influenza B	Taux pour 100 000 habitants
0-4	61	0	7.77
5-19	39	0	2.31
20-44	47	0	1.20
45-64	79	0	2.39
65+	84	<5	5.18
Total	310	<5	
%	99%	1%	

[1]Des hospitalisations attribuables à la grippe sont déclarés par l'Alberta, le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, les Territoires du Nord-Ouest, et le Yukon. Seules les hospitalisations nécessitant des soins médicaux intensifs sont signalées par la Saskatchewan. Le taux cumulatif d'hospitalisations est calculé à partir de la population totale pour chaque groupe d'âge dans les provinces et les territoires participants.

Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants

Au cours de la semaine 46, 39 hospitalisations associées à la grippe chez des enfants (16 ans et moins) ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT). Les hospitalisations chez des enfants signalées par le réseau IMPACT sont à des niveaux que l'on n'observe normalement pas avant la fin de décembre (soit quatre à six semaines plus tôt que lors des dernières saisons).

À ce jour cette saison, 108 hospitalizations pédiatriques ont été signalées :

- Tous les cas sauf un sont associés à la grippe A.
- Parmi les 83 cas pour lesquels on connaît le sous-type de grippe, 82 étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09.
- 91 des 108 cas (84 %) étaient âgés de six mois à 9 ans.

À ce jour cette saison, 10 admissions dans une unité de soins intensifs ont été signalées et aucun décès.

Figure 7 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46

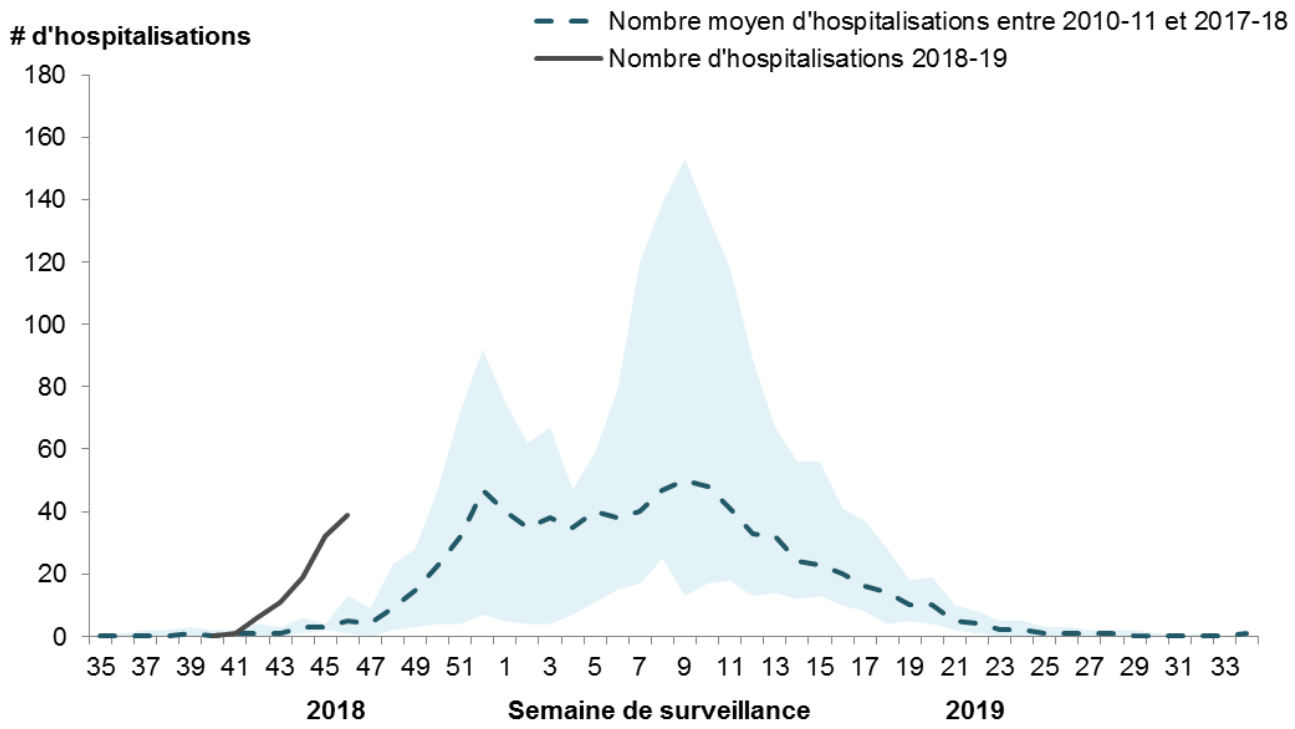
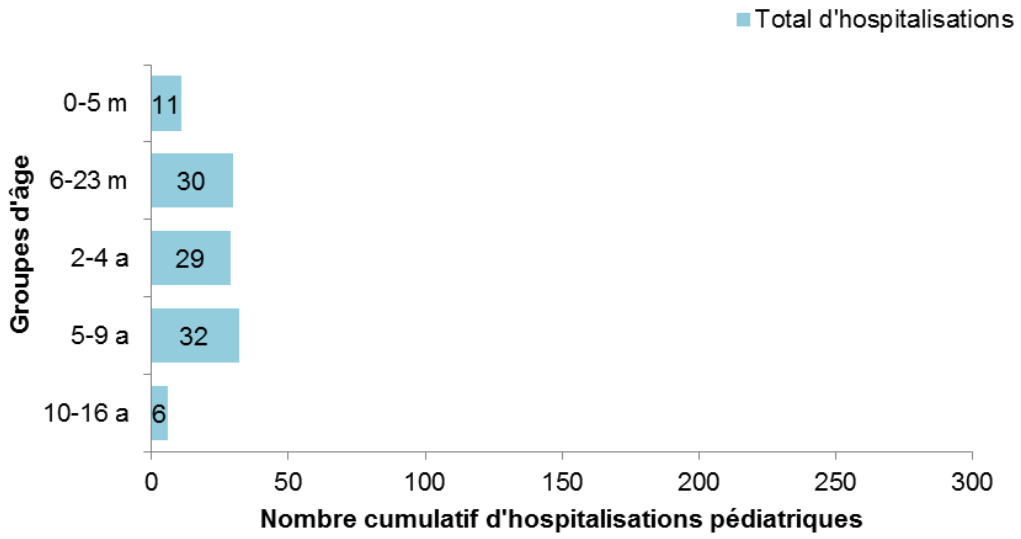


Figure 8 - Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2018-35 à 2018-46



Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les adultes

La surveillance des hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les adultes (âgés de 16 ans ou plus) menée par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (CIRN) a débuté le 1 novembre pour la saison grippale 2018-19.

À ce jour cette saison, sept hospitalizations ont été signalées, dont six étaient associées à la grippe A et une à la grippe B.

Caractérisation des souches grippales

Depuis le 1er septembre 2018, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 60 virus de la grippe (11 A(H3N2), 48 A(H1N1) et un de type B) qui ont été reçus des laboratoires canadiens.

Caractérisation génétique des virus de type A(H3N2) :

Dix virus A(H3N2) ne se sont pas développé à un titre suffisamment élevé pour la caractérisation antigénique au moyen des épreuves d'inhibition de l'hémagglutination (IH). Par conséquent, le LNM a effectué une caractérisation génétique, afin de déterminer l'identité du groupe génétique de ces virus.

L'analyse de séquences du gène HA de ces virus a montré que :

- Un virus appartient au groupe génétique 3C.2a.
- Neuf virus appartiennent au group génétique 3C.2a1.

Le virus apparenté au virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 appartient au sous-groupe génétique 3C.2a1. Cette souche est le composant de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.

Caractérisation antigénique :

Grippe A(H3N2) :

- Un virus de la grippe A(H3N2) a été caractérisé antigéniquement comme apparenté à A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre les virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 cultivé dans des œufs.
- Le virus apparenté au virus A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 est le composant de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.
- Le virus de la grippe A(H3N2) caractérisé appartenait au groupe génétique 3C.2a1.

Grippe A(H1N1) :

- 48 virus A(H1N1) caractérisés étaient antigéniquement apparentés à A/Michigan/45/2015, composant de la grippe A(H1N1) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2018-2019.

Grippe de type B :

Les virus de la grippe B peuvent être divisés en deux lignées antigéniquement distinctes représentées par les virus B/Yamagata/16/88 et B/Victoria/2/87. Les composants de l'influenza B recommandés pour le vaccin antigrippal de l'hémisphère nord 2018-2019 sont B/Colorado/06/2017 (lignée Victoria) et B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata).

- Un virus de la grippe B a été caractérisé antigéniquement comme apparenté à B/Phuket/3073/2013, qui appartient à la lignée Yamagata, composant de la grippe B du vaccin antigrippal **quadrivalent** de l'hémisphère Nord 2018-2019.

Résistance aux antiviraux

Résistance aux antiviraux – Amantadine :

59 virus de la grippe A (11 A(H3N2) et 48 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'amantadine, et il a été constaté que :

- Les 11 virus A(H3N2) testés étaient résistants à l'amantadine.
- Les 48 virus A(H1N1) étaient résistants à l'amantadine.

Résistance aux antiviraux – Oseltamivir :

59 virus de la grippe (10 A(H3N2), 48 A(H1N1) et 1 B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir, et il a été constaté que :

- Les 10 virus A(H3N2) testés étaient sensibles à l'oseltamivir.
- Les 48 virus A(H1N1) testés étaient sensibles à l'oseltamivir.
- Le virus de type B testé était sensible à l'oseltamivir.

Résistance aux antiviraux – Zanamivir

59 virus de la grippe (10 A(H3N2), 48 A(H1N1) et 1 B) ont été testés pour la résistance au zanamivir, et il a été constaté que :

- Les 10 virus A(H3N2) testés étaient sensibles au zanamivir.
- Les 48 virus A(H1N1) testés étaient sensibles au zanamivir.
- Le virus de type B testé était sensible au zanamivir.

Rapports provinciaux et internationaux sur la grippe

- Alberta* – Influenza Surveillance
- Colombie Britannique* – Influenza Surveillance
- Manitoba* – Seasonal Influenza Reports
- Nouveau-Brunswick– Influenza Surveillance Reports
- Terre-Neuve-et-Labrador*– Surveillance and Disease Reports
- Nouvelle-Écosse* – Respiratory Watch Report
- Ontario* – Respiratory Pathogen Bulletin
- Île-du-Prince-Édouard* – Influenza Summary
- Saskatchewan* – Influenza Reports
- Québec – Sytème de surveillance de la grippe
- Australie* – Influenza Surveillance Report and Activity Updates
- Europe* – Surveillance reports and disease data on seasonal influenza
- Nouvelle-Zélande* – Influenza Weekly Update
- Royaume Uni* -- Weekly Influenza Activity Reports
- Organisation panaméricaine de la santé* – Influenza Situation Report
- United States Centres for Disease Control and Prevention* – Weekly Influenza Summary Update
- Organisation mondiale de la Santé* – FluNet

*Disponible en Anglais seulement

Notes

Pour en savoir plus sur les définitions, les descriptions et le programme FluWatch en général, consultez la page Vue d'ensemble de la surveillance de la grippe au Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la grippe, consultez notre page Web sur la grippe.

Ce rapport est disponible sur la page Web du gouvernement du Canada sur la grippe.
This report is available in both official languages.

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme Surveillance de l'influenza cette année.