Surveillance de l'influenza

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

Du 6 janvier au 12 janvier 2019 (semaine de déclaration 02)

Sommaire global

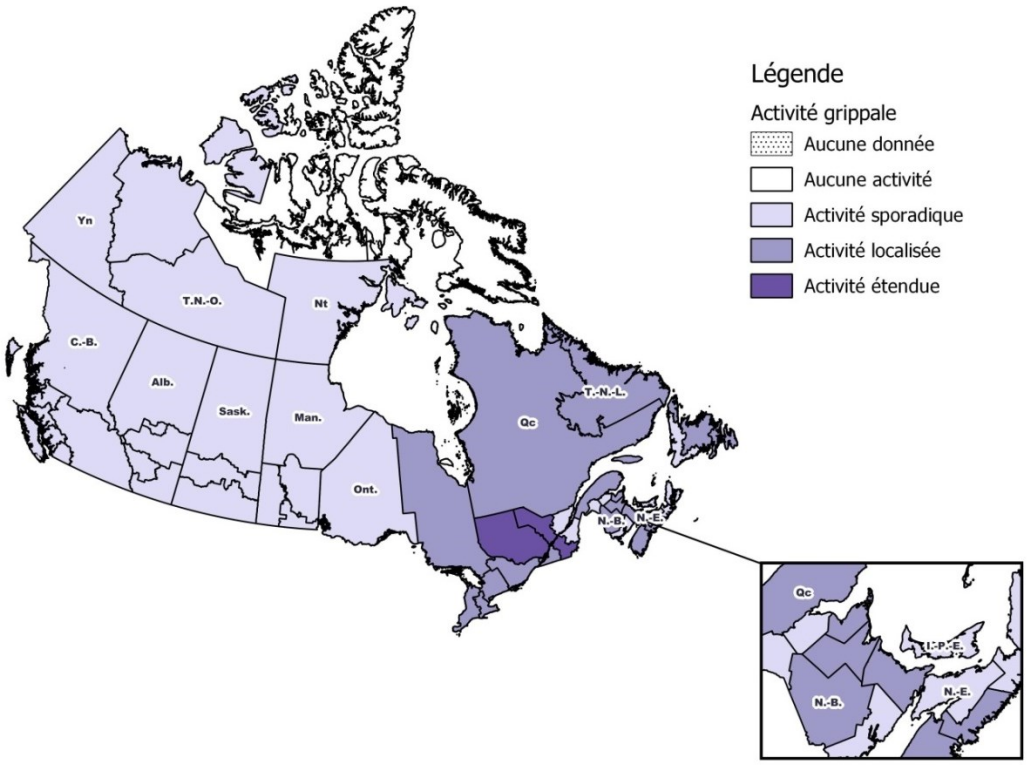
- Au cours de la semaine 02, les détections en laboratoire ont continué de diminuer fortement par rapport à la semaine précédente, ce qui confirme que la saison grippale a atteint des taux maximums au cours la dérnière semaine de décembre (semaine 52).
- Dans son l'ensemble, les régions du centre et de l'Est signalent des niveaux d'activité grippale plus élevés que dans le reste du pays.
- Le virus de la grippe A est la souche prédominante en circulation au Canada, dont la majorité sont de sous-type A(H1N1)pdm09.
- Autant dans les détections en laboratoire que dans les hospitalisations, la majorité des cas ont été signalés chez des personnes âgées de moins de 65 ans.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 02, les niveaux d'activité grippale suivants ont été signalés (figure 1):

- Deux régions ont signalé une activité étendue : au Qc.(2)
- 17 régions ont signalé une activité localisée : en Ont.(6), Qc. (2), T.-N.-L.(3), N.-É.(2) et N.-B.(4)
- Une activité sporadique a été signalée dans 32 régions : C.-B.(5), Alb.(5), Sask(3), Man.(5), Ont.(1), Que.(2), N.-B.(3), N.-É.(2), T.N.L.(1), Î.-P.É.(1), et Nt.(1),T.N.-O.(2), Yn.(1)
- 2 régions n'ont signalé aucune activité : au Nt.(2)

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale globale par province et territoire, Canada, semaine 2019-02



Détections de la grippe et d'autres virus respiratoires

Au cours de la semaine 02, les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figure 2) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe à diminué à 20,5 % au cours de la semaine 02.
- Au total 2 486 détections de grippe en laboratoire ont été signalées, dont 98 % étaient de type A.

À ce jour cette saison, 20 494 cas de grippe confirmés en laboratoire ont été signalés (figure 3) :

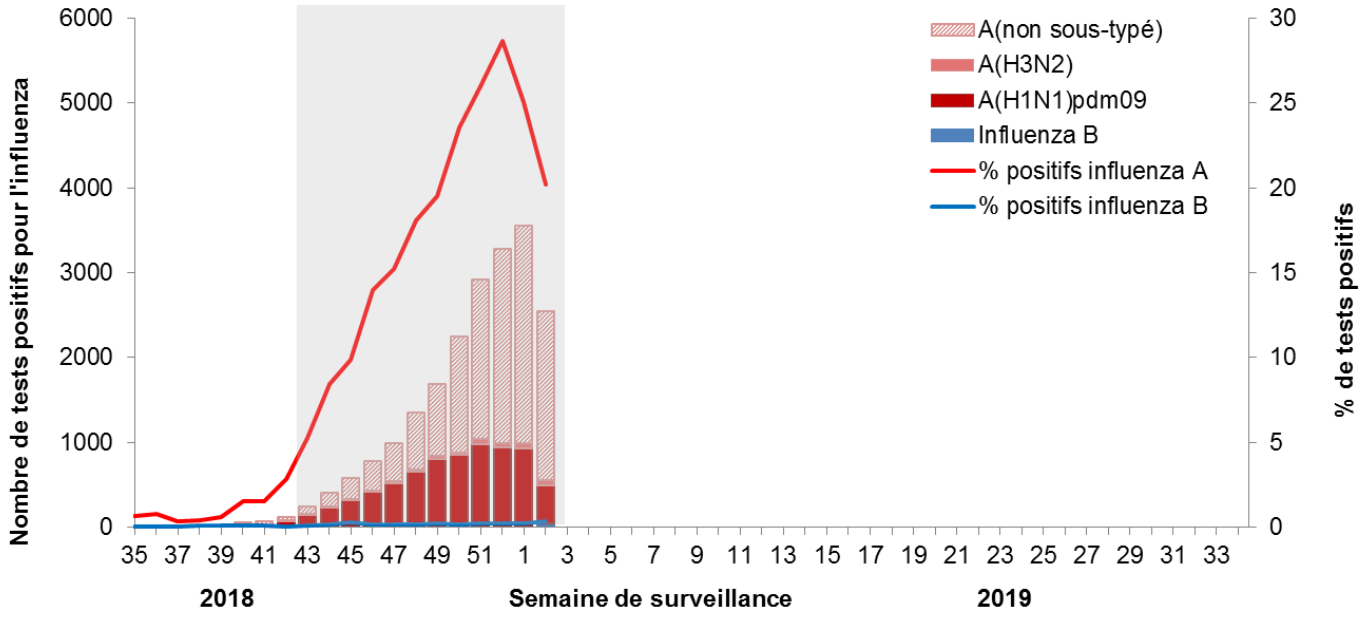
- 99% d'entre eux étant imputable à la grippe A;
- Parmi les 7 523 virus de la grippe A sous-typés, 94 % étaient le virus A(H1N1)pdm09.
- Des différences relatives à la répartition des types et des sous-types de grippe ont été observées entre les provinces et territoires.

À ce jour cette saison, des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 14 897 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1).

- 86 % de toutes les détections de la grippe A(H1N1)pdm09 ont été signalées chez des personnes de moins de 65 ans.
- 63 % de toutes les détections de la grippe A(H3N2) ont été signalées chez des adultes âgés de 65 ans ou plus.

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 2019-02



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 2019-02

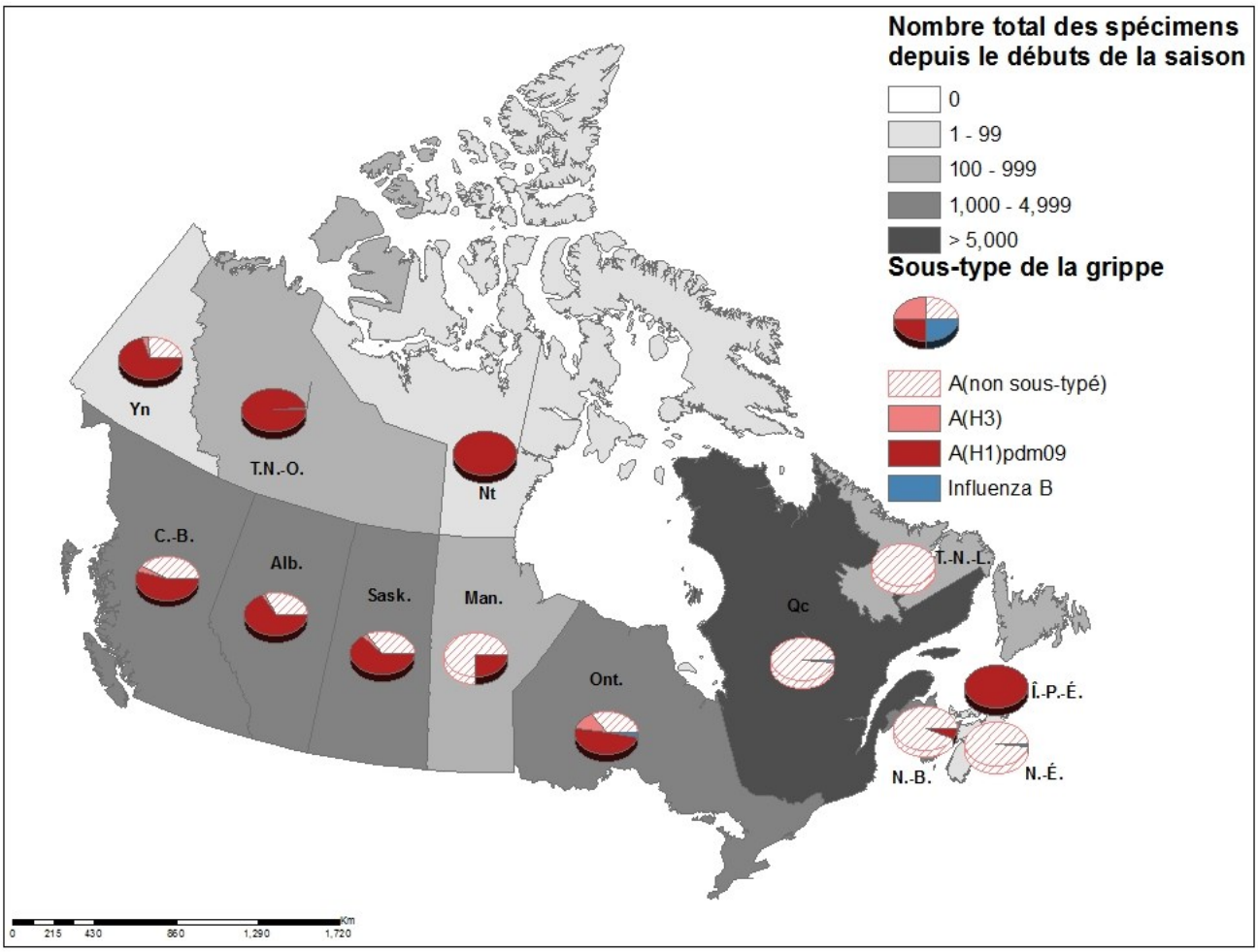


Tableau 1 – Nombre cumulatif d'échantillons positifs pour la grippe, par type, sous-type et groupe d'âge, en fonction des rapports détaillés des cas confirmés en laboratoire, Canada, semaines 2018-35 à 2019-02

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (26 août 2018 au 12 janvier 2019)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1) pdm09	A(H3N2)	A (NonS)[1]	B Total	#	%
0-4	3679	1351	18	2310	28	3707	21%
5-19	2698	1168	17	1513	29	2727	16%
20-44	3676	1412	62	2202	24	3700	21%
45-64	3601	1253	76	2272	29	3630	21%
65+	3464	816	294	2354	67	3531	20%
Total	17118	6000	467	10651	177	17295	100%

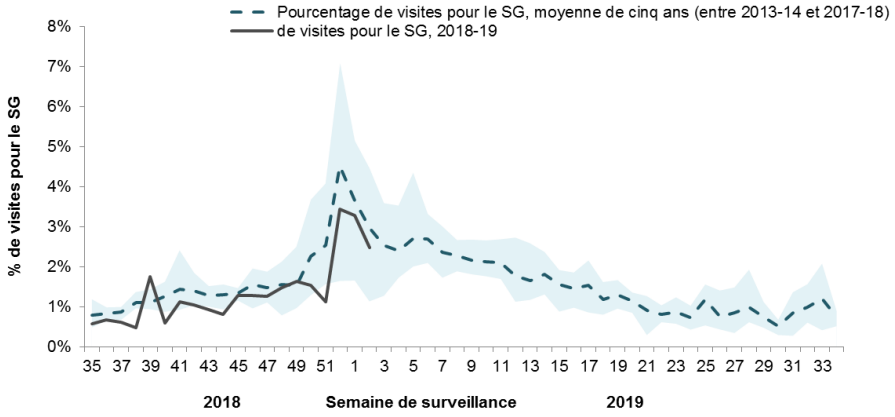
1 Non sous-typé : L'échantillon a été typé en tant que grippe A, mais aucun résultat n'était disponible pour ce qui est du sous-type.

Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 02, 2,5 % 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 2019-02
Nombre de déclarations par les sentinelles pour la semaine 02: 97



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

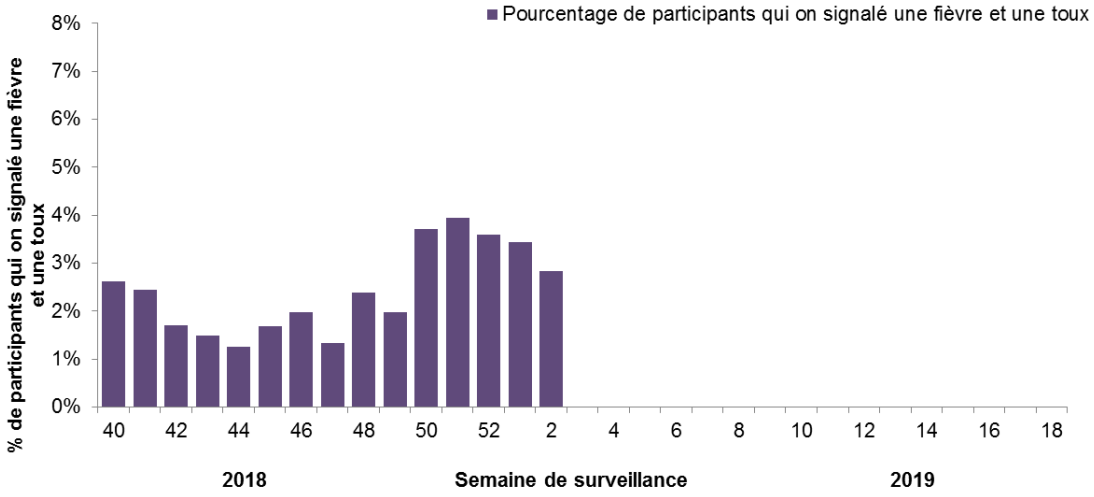
Surveillance syndromique participative

Au cours de la semaine 02, 2 259 participants ont soumis des données au programme «La grippe à l'oeil». De ce nombre, 64 (2,8 %) ont signalé des symptômes de toux et de fièvre (figure 5).

Parmi les 64 participants qui ont signalé de la fièvre et de la toux :

- 19 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 72 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 142 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 2018-02
Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 02: 2 259



Surveillance des éclosions de la grippe

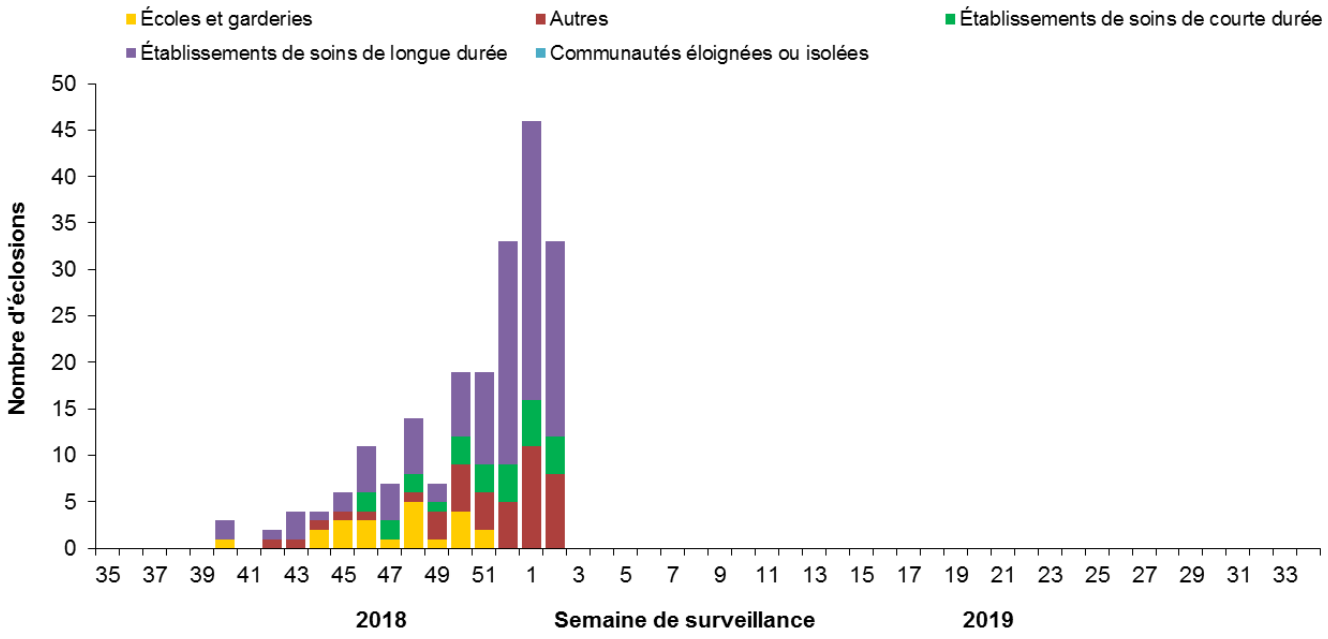
Au cours de la semaine 02, 33 nouvelles éclosions de grippe ont été signalées dans des établissements de soins de longue durée (ESLD) (21), des établissements de soins de courte durée (4) et d'autres cadres (8). Deux nouvelles éclosions de syndrome grippal ont été signalées au cours de la semaine 02.

À date cette saison, 206 éclosions de la grippe confirmé ont été signalées (figure 6):

- 116 éclosions ont été signalées dans des ESLD, 22 dans des écoles, 26 dans des établissements de soins de courte durée, et 42 dans d'autres cadres.
- Tous les 194 éclosions pour lesquelles le type de grippe était connu étaient associées à la grippe A.
- Parmi les 93 éclosions pour lesquelles le sous-type de grippe A était connu :
    - 86 % (74) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09;
    - 14 % (19) étaient associées à la grippe A(H3N2);

Jusqu'à maintenant cette saison, 44 éclosions de syndrome grippal ont été signalées; 32 se sont produites dans des ESLD, neuf dans des écoles, et trois dans des établissements de soins de courte durée.

Figure 6 - Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-02



Surveillance des cas sévères de grippe

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

À ce jour cette saison, plus de 1 518 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants[1].

Hospilisations (tableau 2) :

- 99.6% (1512) étaient liées à la grippe A
- Le taux d'hospitalisation estimé le plus élevé est parmi les enfants de moins de 5 ans.

Cas admis aux services de soins intensifs et décès :

- Jusqu'à maintenant cette saison, 227 admissions dans une unité de soins intensifs et 47 décès ont été signalés.
  - 42 % (97) des admissions signalées dans les USI étaient des adultes âgés de 45 à 64 ans.
  - Tous les décès rapportés étaient associés à l'influenza A.

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 2019-02

Groupes d'âge (ans)	Cumulative (26 août 2018 au 12 janvier 2019)		
	Influenza A	Influenza B	Taux pour 100 000 habitants
0-4	252	2	53.36
5-19	152	0	10.95
20-44	213	0	7.49
45-64	413	0	18.98
65+	482	4	39.95
Total	1512	6	
	99.6%	0.4%	

[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 02, 57 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) (figure 7).

À ce jour cette saison, 603 hospitalizations pédiatriques ont été signalées (figure 8) :

- 99 % (598) des cas ont été associés à l'influenza A.
- Parmi les 240 cas pour lesquels on connaît le sous-type de grippe, 234 (98 %) étaient associées à la grippe A(H1N1)pdm09.

À ce jour cette saison, 98 admissions dans une unité de soins intensifs et moins de sept décès ont été signalés.

- 85 % (84) des admissions dans les USI étaient des enfants âgés de 6 mois à 9 ans.
- 99 % (97) des admissions dans les USI ont été associés à l'influenza A.
- Tous les décès sont survenus chez des enfants âgés moins de 10 ans.

Figure 7 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2018-35 à 2019-02

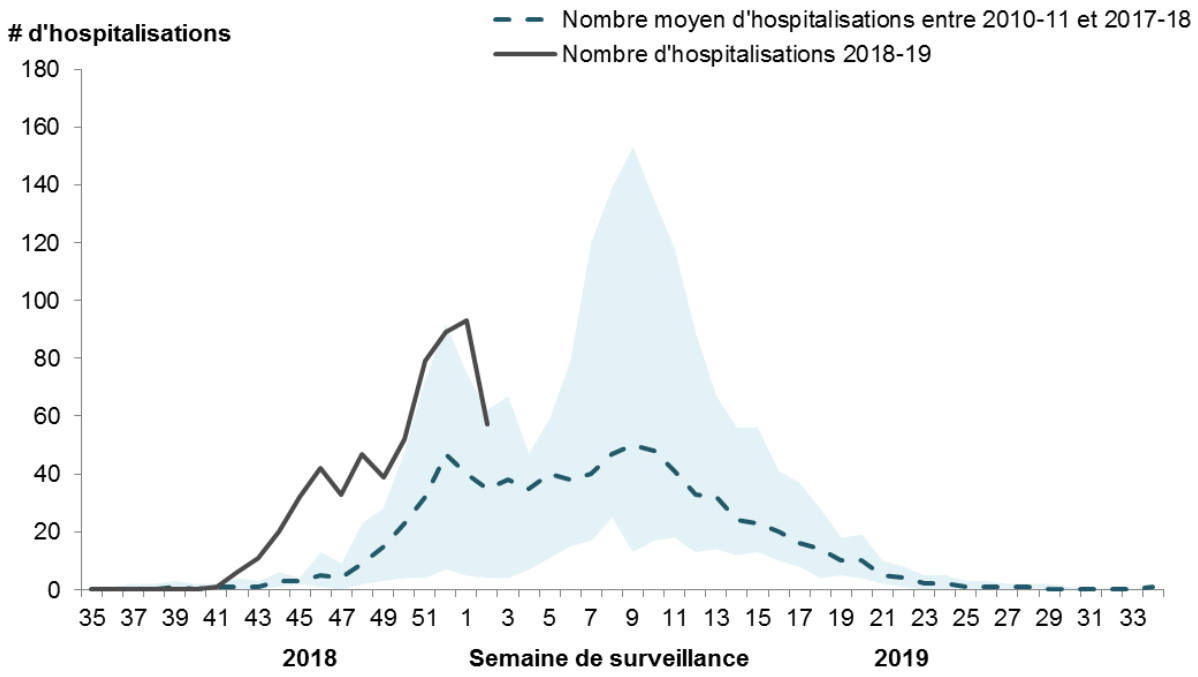
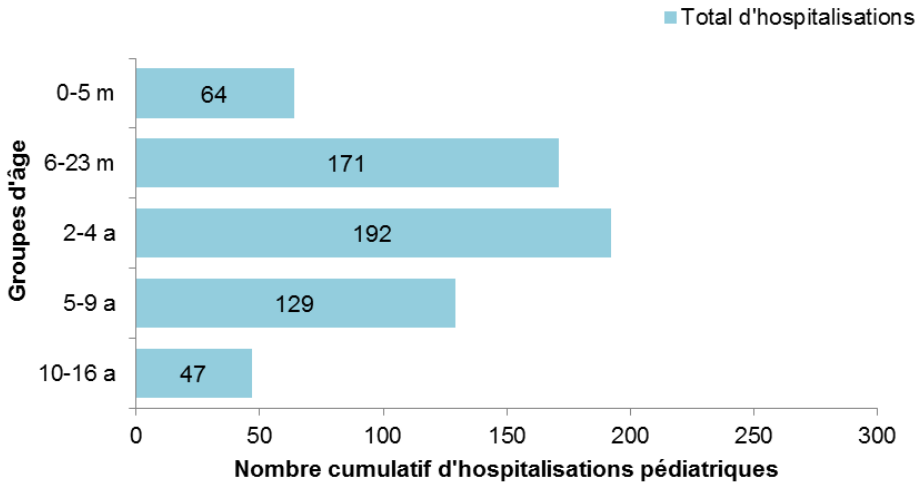


Figure 8 - Nombre cumulatif d'hospitalisations pédiatriques (≤16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2018-35 à 2019-02



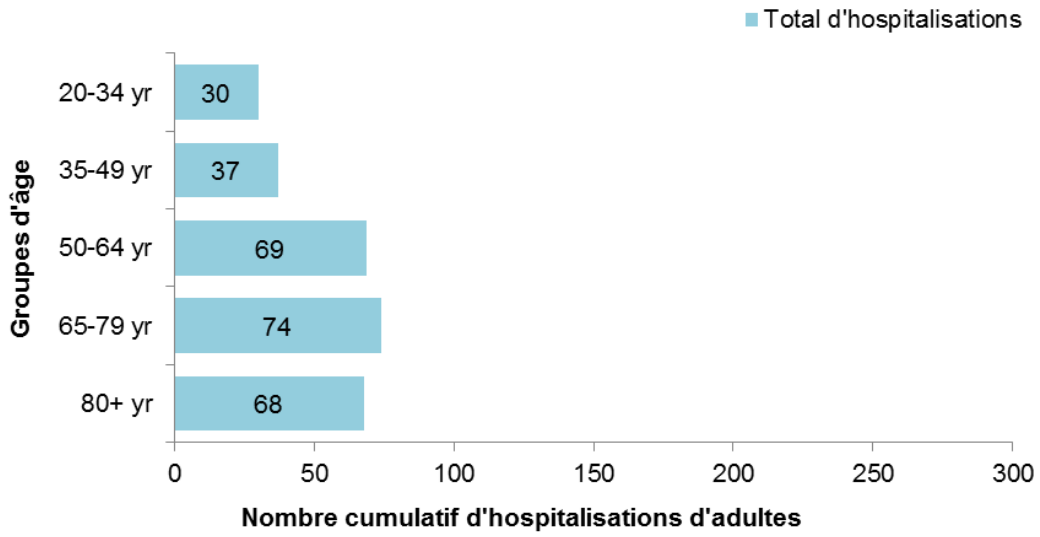
Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les adultes

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, 278 hospitalizations ont été signalées (figure 9) :

- 262 (94 %) étaient associées à la grippe A.
- La répartition des cas parmi les adultes âgés de moins de 65 ans est semblable à celle des adultes âgés de 65 ans et plus
- Les comorbidités les plus couramment signalées parmi les cas hospitalisés étaient des troubles endocriniens, qui ont été signalés chez 70% des cas hospitalisés.

Figure 9 - Nombre cumulatif d'hospitalisations d'adultes (>20 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau CIRN, Canada, semaines 2018-44 à 2019-02



Caractérisation des souches grippales

Depuis le 1er septembre 2018, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 571 virus de la grippe (49 A(H3N2), 506 A(H1N1) et 16 B) qui ont été reçus des laboratoires canadiens.

Caractérisation génétique des virus de type A(H3N2) :

39 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 :

- Six virus appartiennent au groupe génétique 3C.2a.
- 32 virus appartiennent au group génétique 3C.2a1.
- Un isolate n'a pas pu être séquencé.

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) :

- 17 virus de la grippe A(H3N2) ont été caractérisés 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.
- 13 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés appartenaient au groupe génétique 3C.2a1.Deux virus appartenaient au groupe génétique 3C.2a et deux, au group 3C.3a

Grippe A(H1N1) :

- 495 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.
- 11 virus ont montré une réducution de leur titre avec l'antisérum de furet contre le virus A/Michigan/45/2015 propagé par culture cellulaire.

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).

- Deux virus grippal B a été caractérisé comme étant le B/Colorado/06/2017, appartenant à la lignée Victoria, et constitue l'une des composantes de la grippe B du vaccin contre la grippe de l'hémisphère Nord 2018-2019
- 14 virus de la grippe B ont été caractérisés 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 :
290 virus de la grippe A (41 A(H3N2) et 249 A(H1N1)) ont été testés pour leur résistance à l'amantadine, et il a été constaté que :

- Tous les 290 virus de l'influenza A étaient résistants à l'amantadine.

Résistance aux antiviraux – Oseltamivir :
467 virus de la grippe (47 A(H3N2), 404 A(H1N1) et 16 B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 467 virus de l'influenza étaient sensibles à l'oseltamivir.

Résistance aux antiviraux – Zanamivir
466 virus de la grippe (47 A(H3N2), 403 A(H1N1) et 16 B) ont été testés pour la résistance au zanamivir, et il a été constaté que :

- Tous les 466 virus de l'influenza étaient sensibles 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.