

Du 15 décembre 2019 au 4 janvier 2020 (semaines de déclaration 51 à 01)

Sommaire global

- Au cours de cette période de trois semaines, la tendance à la hausse de l'activité grippale s'est poursuivie.
- Les souches de grippe A(H3N2), A(H1N1) et B continuent de co-circuler. Bien que la grippe A demeure le principal type de grippe en circulation, la circulation de la grippe B se maintient à un niveau supérieur à la normale. Par ailleurs, bien que la souche A(H3N2) demeure le sous-type prédominant cette saison, la part de la souche A(H1N1) semble être en progression.
- On observe des différences entre les groupes d'âge en ce qui concerne les types et sous-types prédominants. La plupart des hospitalisations d'adultes sur les sites sentinelles concernent des cas de grippe A (90 %), alors que les hospitalisations dans les services pédiatriques sentinelles concernent la grippe A (46 %) comme la grippe B (54 %).

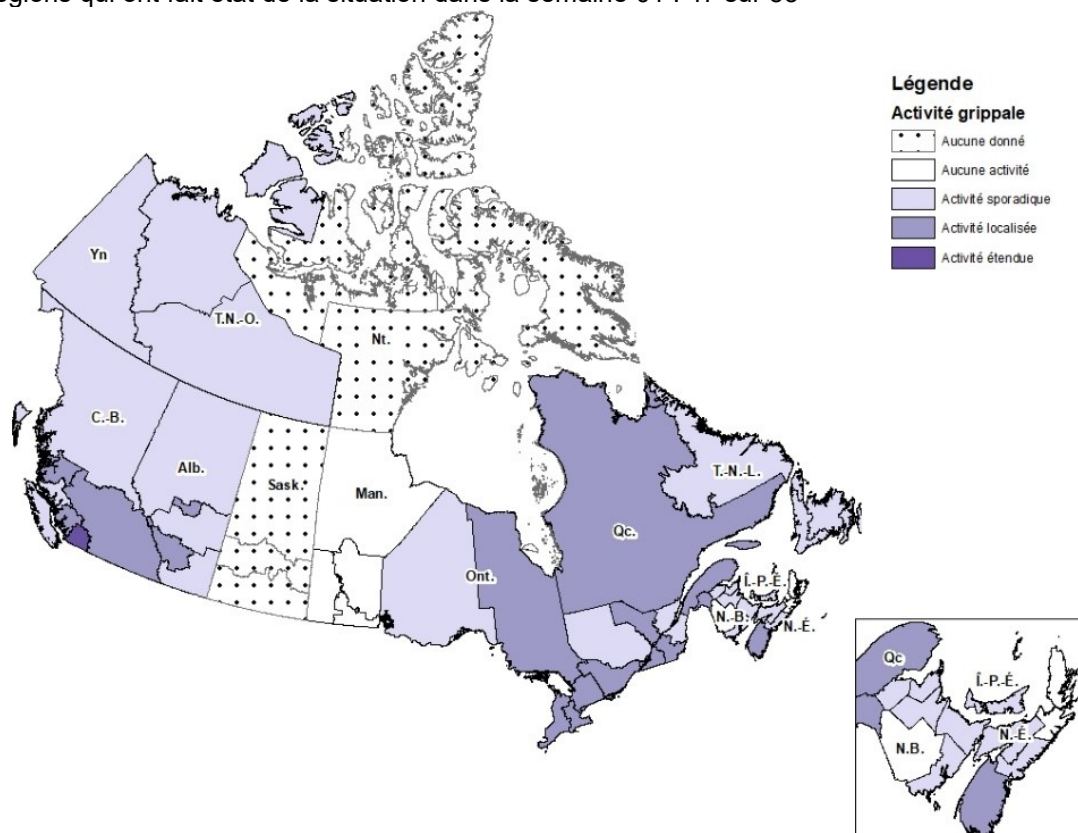
Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 01, une activité grippale a été signalée dans 11 provinces et territoires (figure 1).

- 87 % des régions ont signalé une activité grippale. Parmi ces régions, 56 % ont signalé une activité sporadique, 41 % une activité localisée, et 2 % (une région) a signalé une activité étendue.

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale par province et territoire, Canada, semaine 2020-01

Nombre de régions qui ont fait état de la situation dans la semaine 01 : 47 sur 53



Détections de la grippe confirmée en laboratoire

La part de résultats positifs pour la grippe des analyses en laboratoire a augmenté au cours des semaines 51 et 52, avant de diminuer légèrement à la semaine 01. La part des détections de la grippe A a augmenté pendant ces trois semaines : il s'agit d'un changement de la tendance observée durant les semaines 44 à 50, quand la part des détections de la grippe B était en progression. La part de la souche A(H1N1) parmi les détections de la grippe A qui ont été sous-typés a augmenté pendant cette période de trois semaines.

Les résultats suivants ont été signalés par des laboratoires sentinelles au Canada (figures 2 et 3) :

- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe a augmenté, passant de 21 % au cours de la semaine 51 à 28 % au cours de la semaine 52, puis a diminué légèrement pour atteindre 27 % au cours de la semaine 01. Ce taux est supérieur à la moyenne (23 %) par rapport à la semaine 01 des cinq saisons précédentes.
- Au total 9 119 détections de grippe en laboratoire ont été signalées au cours de cette période de trois semaines, dont 56 % (5 104) étaient de type A. La proportion de détections de la grippe A est passé de 85 % au cours de la semaine 44 à 50 % au cours de la semaine 50, et a ensuite augmenté au cours des dernières semaines, passant à 60 % au cours de la semaine 01.
- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe B (10,6 % au cours de la semaine 01) continue d'être plus de cinq fois supérieur à la moyenne pour cette période de l'année (2,6 %).
- Parmi les détections de la grippe A qui ont été sous-typés, un mélange de A(H1N1) et de A(H3N2) continue d'être détecté au cours de cette période de trois semaines. La proportion de la grippe A(H1N1) est passé de 53 % au cours de la semaine 51 à ; 66 % au cours de la semaine 01.

À ce jour cette saison (semaines 35 à 01), 12 547 détections de grippe en laboratoire ont été signalées :

- 57 % (7 184) étaient de type A. À date, le pourcentage de tests positifs pour la grippe B continue de suivre une tendance similaire à celle de la saison 2017-2018, alors que la grippe A et la grippe B circulaient en proportions presque égales.
- Parmi les détections de la grippe A qui ont été sous-typés (2 159), une légère majorité (53 %) étaient la grippe A(H3N2).

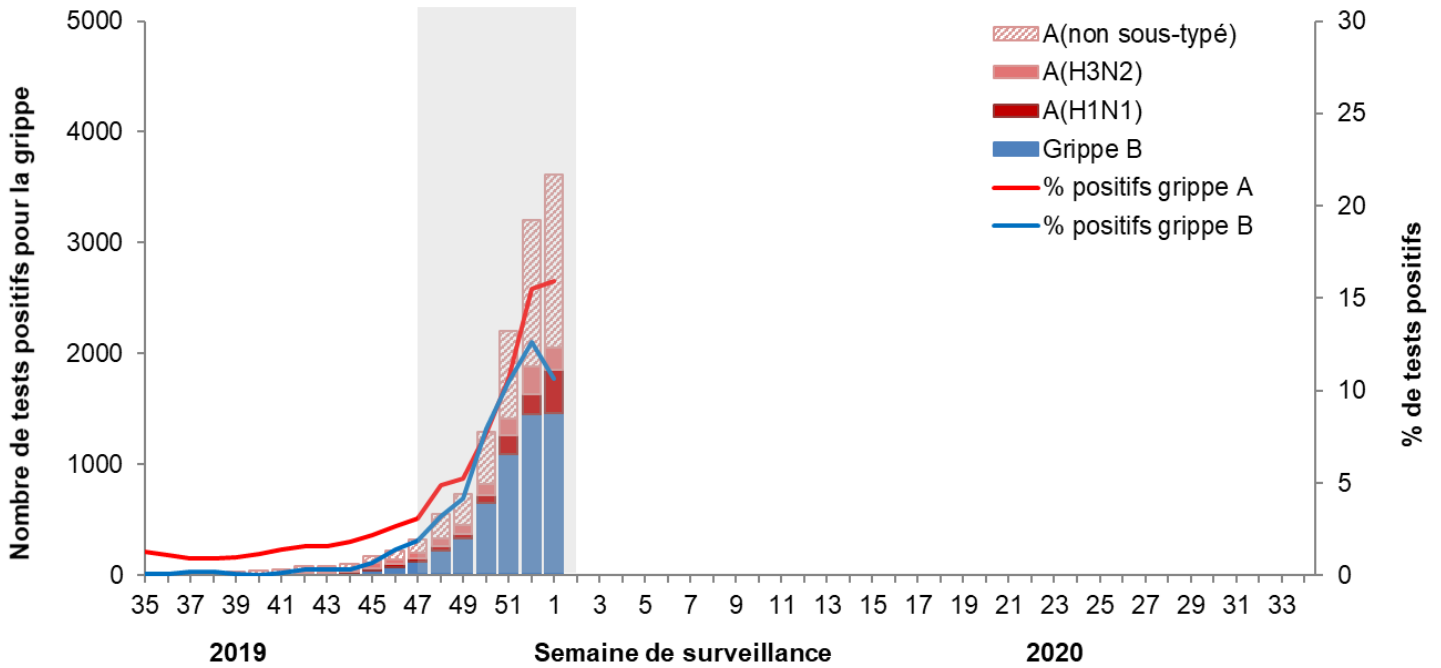
Des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 10 404 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1). À ce jour cette saison (semaines 35 à 01) :

- Parmi les cas de la grippe A(H3N2) (1 083), la plus grande proportion concernaient des adultes de 65 ans et plus (46 %).
- Les cas de la grippe B (4 397) étaient principalement dans les groupes d'âge plus jeunes; 59 % des cas avaient moins de 20 ans, et 30 % avaient entre 20 et 44 ans.
- Parmi les cas de grippe A(H1N1) (800), la répartition des cas concernant les classes d'âges adultes suivantes était presque homogène : 20 à 44 ans, 45 à 64 ans et 65 ans et plus (chaque classe d'âge regroupait environ 28 % des cas).

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](#).

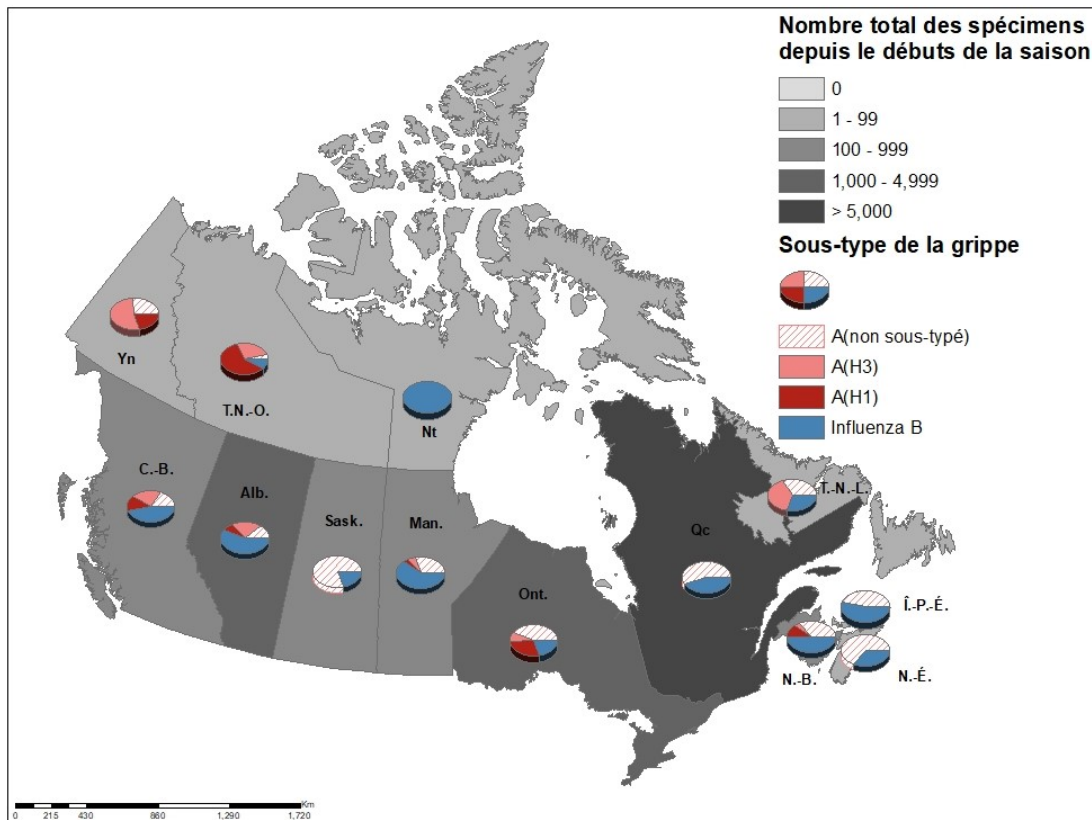
Figure 2 – Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01

Nombre de laboratoires qui ont fait état de la situation dans la semaine 01 : 35 sur 36



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

Figure 3 – Distribution des échantillons de grippe positifs, par type/sous-type et province/territoire*, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01



* Les échantillons des T.N.-O., du Yn et du Nt sont envoyés à des laboratoires de référence dans d'autres provinces.

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 2019-35 à 2020-01

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2019 au 4 janvier 2020)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1)	A(H3N2)	A (Non sous-typé) ¹	B Total	#	%
0-4	773	84	112	577	836	1609	15%
5-19	595	49	133	413	1742	2337	22%
20-44	1105	222	172	711	1332	2437	23%
45-64	1201	213	170	818	209	1410	14%
65+	2333	232	496	1605	278	2611	25%
Total	6007	800	1083	4124	4397	10404	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.

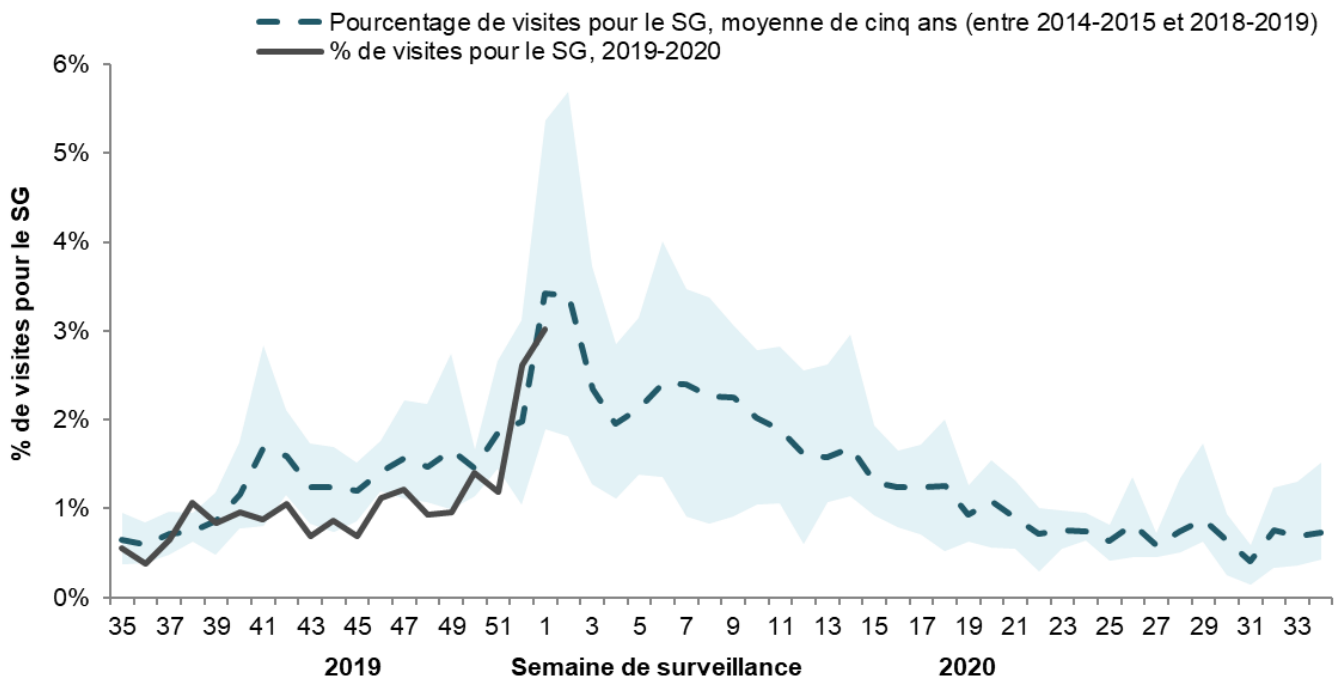
Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la période de trois semaines (semaines 51, 52 et 01), le pourcentage des consultations auprès de professionnels des soins de santé étant attribuables à un syndrome grippal (SG) a continué d'augmenter à 3,0 % au cours de la semaine 01, ce qui est légèrement inférieur à la moyenne pour cette période de l'année (3,4 %) (figure 4).

Figure 4 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01

Nombre de sentinelles qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 01: 75



La zone ombrée en bleu représente les pourcentages maximal et minimal signalé par semaine des saisons 2014-2015 à 2018-2019.

Surveillance syndromique participative

La part des participants au programme FluWatchers indiquant des symptômes de toux et de fièvre a augmenté au cours des semaines 51 et 52, et demeurait stable en semaine 01. Au cours de la semaine 01, 3 231 participants ont soumis des données au programme FluWatchers. De ce nombre, 4,2 % (135) ont signalé des symptômes une toux et de la fièvre (figure 5).

Parmi les 135 participants qui ont signalé une toux et de la fièvre :

- 19 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 75 % ont signalé avoir manqué des jours de travail ou d'école, soit un total combiné de 333 jours d'absence au travail ou à l'école.
- 71 % ont signalé avoir été vaccinés contre la grippe cette saison.

Si vous souhaitez participer au programme [FluWatchers](#), [inscrivez-vous aujourd'hui](#).

Figure 5 – Pourcentage de participants au programme FluWatchers qui ont signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaines 2019-40 à 2020-01

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 01: 3 231

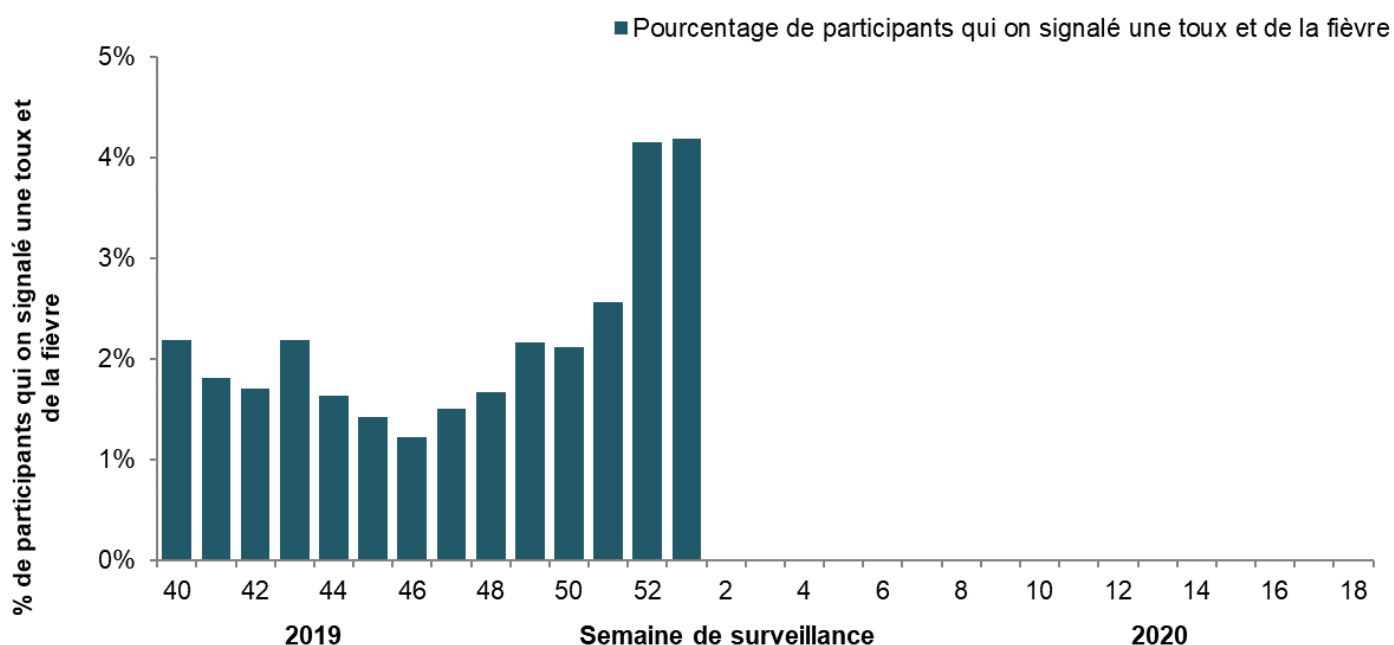
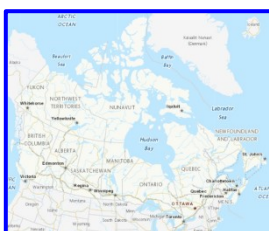


Figure en ligne - Répartition géographique des participants au programme FluWatchers ayant signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaine 2020-01

Cliquez sur la carte pour accéder au lien



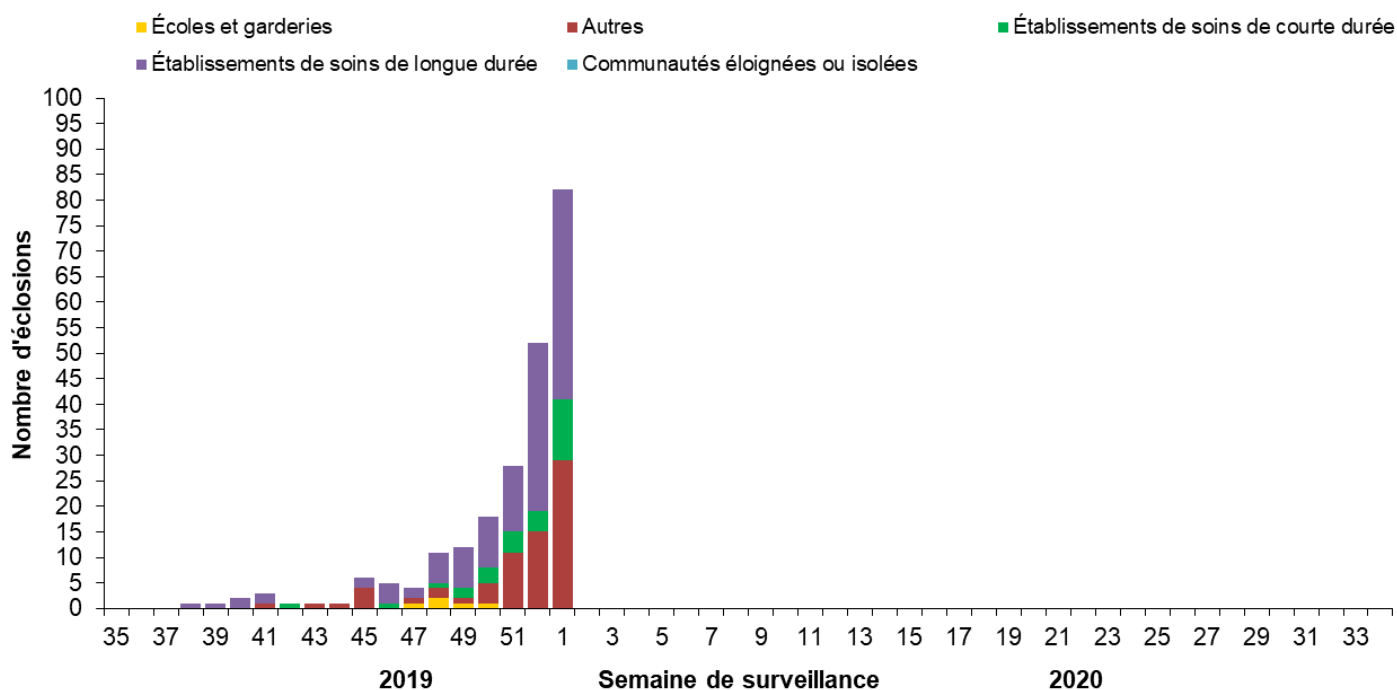
Surveillance des éclosions de la grippe

Le nombre de nouvelles éclosions de grippe confirmées en laboratoire a continué d'augmenter pendant les semaines 51, 52 et 01. Au total 162 éclosions ont été signalées : 87 dans des établissements de soins de longue durée, 20 dans des établissements de soins de courte durée, et 55 dans des établissements [classé dans la catégorie « autre »](#), qui peut inclure des maisons de retraite, des établissements correctionnels, des collèges/universités (figure 6).

À ce jour cette saison, au total 228 éclosions de la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées : 55 % (125) dans des établissements de soins de longue durée, 31 % (70) dans des établissements classés dans la catégorie « autre », 12 % (28) dans des établissements de soins de courte durée, et 2 % (5) dans des écoles ou garderies. Parmi les éclosions pour lesquelles le type de virus de la grippe a été signalé (217), 91 % (198) étaient associées à la grippe de type A. Parmi les 101 éclosions de la grippe A pour lesquelles le sous-type de virus a été signalé, 75 % (76) étaient associées à la grippe de type A(H3N2). Quatre éclosions de syndrome grippal ont été signalées dans des écoles ou garderies.

Figure 6 - Nombre de nouvelles éclosions de la grippe confirmées en laboratoire par semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 01: 11 sur 13



Surveillance des cas sévères de grippe

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

À ce jour cette saison, 560 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants¹.

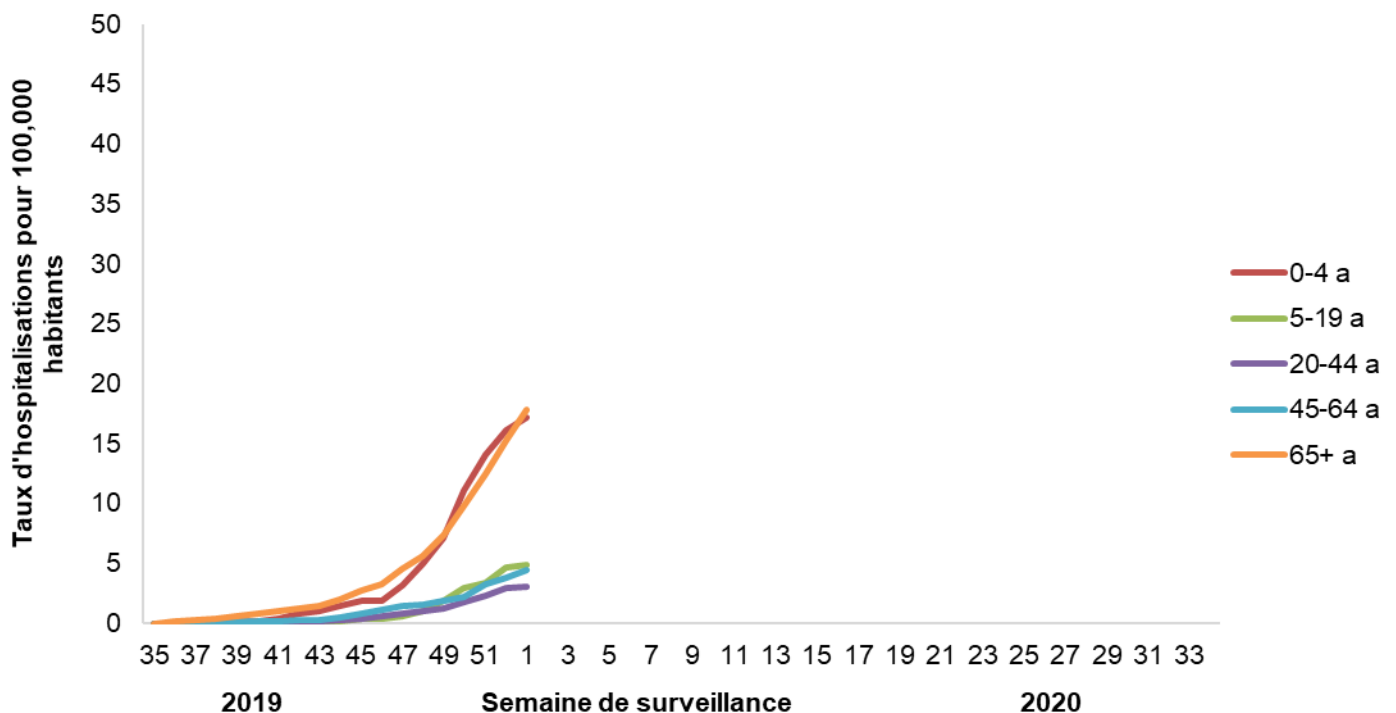
- 69 % des cas étaient associées à la grippe A.
- Parmi les cas pour lesquels le sous-type de la grippe a été signalé (333), 80 % étaient associées à la grippe A(H3N2).
- Jusqu'à la semaine 1, les taux cumulés d'hospitalisations les plus élevés concernaient les enfants de moins de 5 ans (17,2/100 000 de la population), ainsi que les adultes de 65 ans et plus (17,8/100 000 de la population).

Soixante admissions à une unité de soins intensifs et dix décès ont été signalés.

- 62 % des admissions à une unité de soins intensifs et 80 % des décès étaient associées à la grippe A.

Figure 7 - Taux cumulatif d'hospitalisations associées à la grippe, par groupe d'âge et semaine de surveillance, Canada, signalées par les provinces et territoires participants¹, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 01: 9 sur 9



¹Des 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.

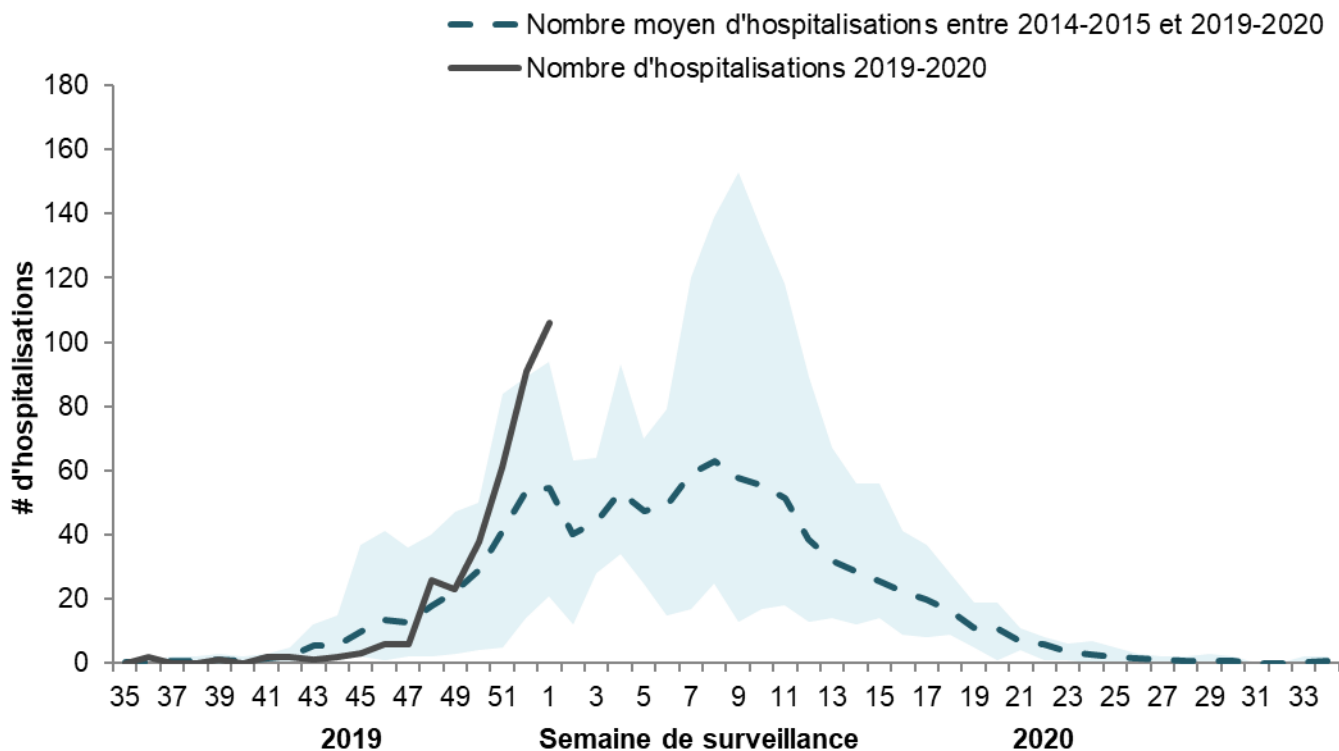
Hospitalisations et décès associés à la grippe chez les enfants

Pendant les semaines 51, 52 et 01, 258 hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les enfants (âgés de 16 ans ou moins) ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) (figure 8). Au cours de cette période, le nombre hebdomadaire de cas était supérieur à la moyenne observée pendant les cinq saisons précédentes, ainsi qu'au maximum sur cinq ans pour les semaines 52 et 01.

La nette augmentation du nombre de cas au cours des dernières semaines est probablement due à la circulation concomitante des grippe A et B cette saison. Le nombre d'hospitalisations en service pédiatrique liées à la grippe A est proche de la moyenne pour cette période de l'année. La grippe B circule généralement plus tard dans la saison, en février et mars. Cependant, cette saison, le nombre d'hospitalisations liées à la grippe B est largement supérieur à celui observé au cours des saisons précédentes, et on observe cette tendance plus tôt dans la saison. À ce jour cette saison (semaines 35 à 01) :

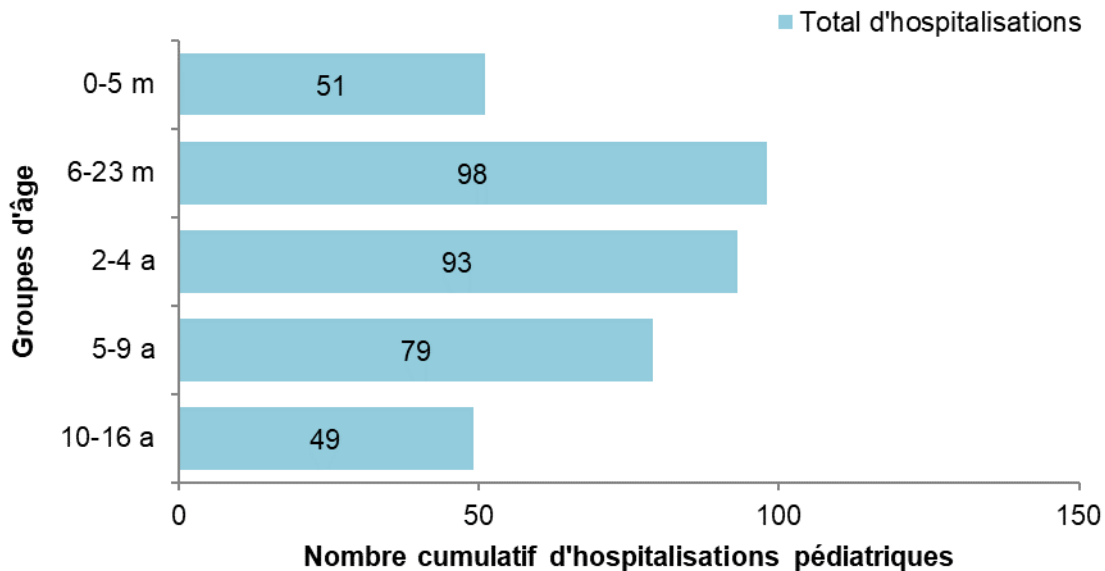
- 370 hospitalisations chez les enfants ont été signalées par le réseau IMPACT, dont 54 % (201) étaient associées à la grippe B et 46 % (169) associées à la grippe A.
- La plus grande proportion des hospitalisations (65 %) concernaient des enfants de moins de cinq ans (figure 9). Parmi les cas concernant des enfants de moins de 5 ans (242), 53 % étaient liés à la grippe A, par rapport aux cas chez les enfants de 5 à 16 ans (128), chez lesquels 68 % des cas étaient liés à la grippe B.
- 39 admissions à une unité de soins intensifs ont été signalés, dont 59 % (23) étaient associées à la grippe A.
- Aucun décès chez les enfants n'a été signalé.

Figure 8 – Nombre d'hospitalisations pédiatriques (≤ 16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau IMPACT, par semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01



La zone ombrée en bleu représente les nombres de cas maximal et minimal signalés par semaine des saisons 2014-2015 à 2018-2019.

Figure 9 - Nombre cumulé d'hospitalisations pédiatriques (≤ 16 ans) associées à la grippe par groupe d'âge signalées par le réseau IMPACT, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01



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 20 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 2019-20. À ce jour cette saison, 230 hospitalisations, sept admissions à une unité de soins intensifs, et moins que cinq décès ont été signalés (figure 10). La majorité des hospitalisations ont été associées à la grippe de type A (90 %). Parmi les cas de la grippe A qui ont été sous-typés (68) 87 % étaient la grippe A(H1N1). La plus grande proportion des hospitalisations (65 %) concernaient des adultes de 65 à 79 ans (33 %) et des adultes de 80 ans et plus (31 %) (figure 11).

Figure 10 - Nombre d'hospitalisations chez les adultes (≥ 16 ans) associées à la grippe signalées par le réseau CIRN-SOS, par semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01

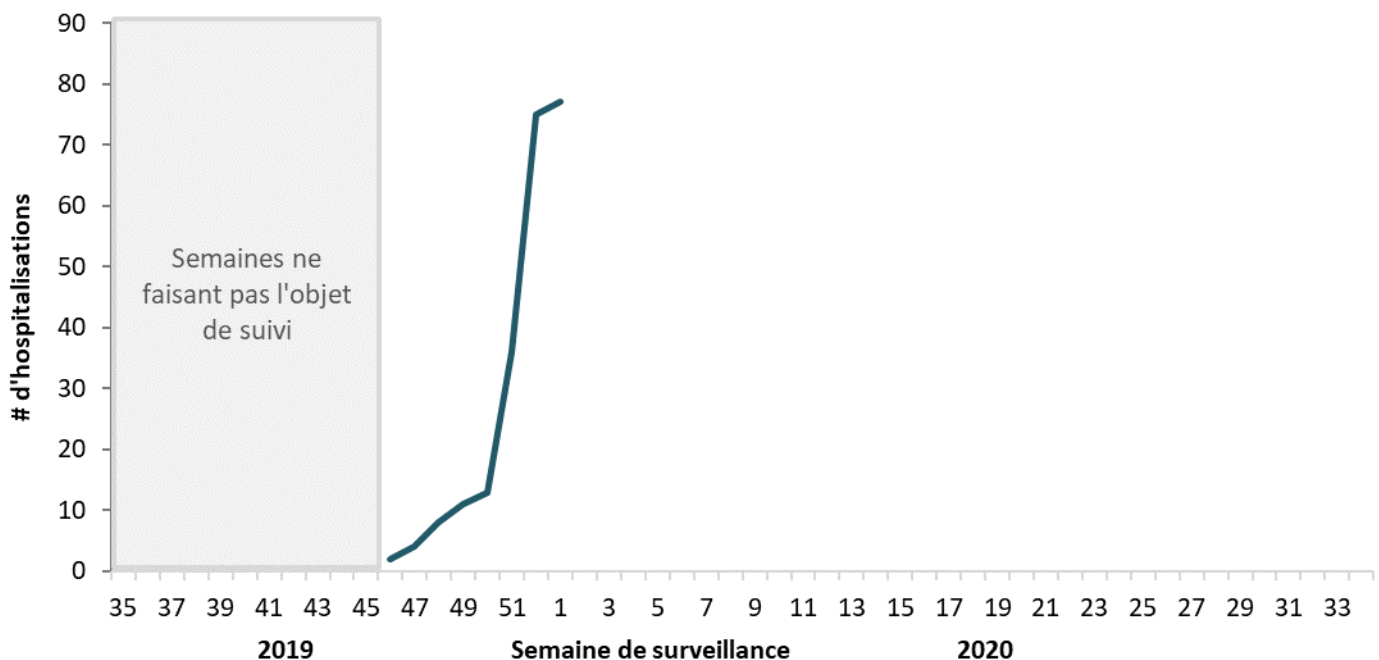
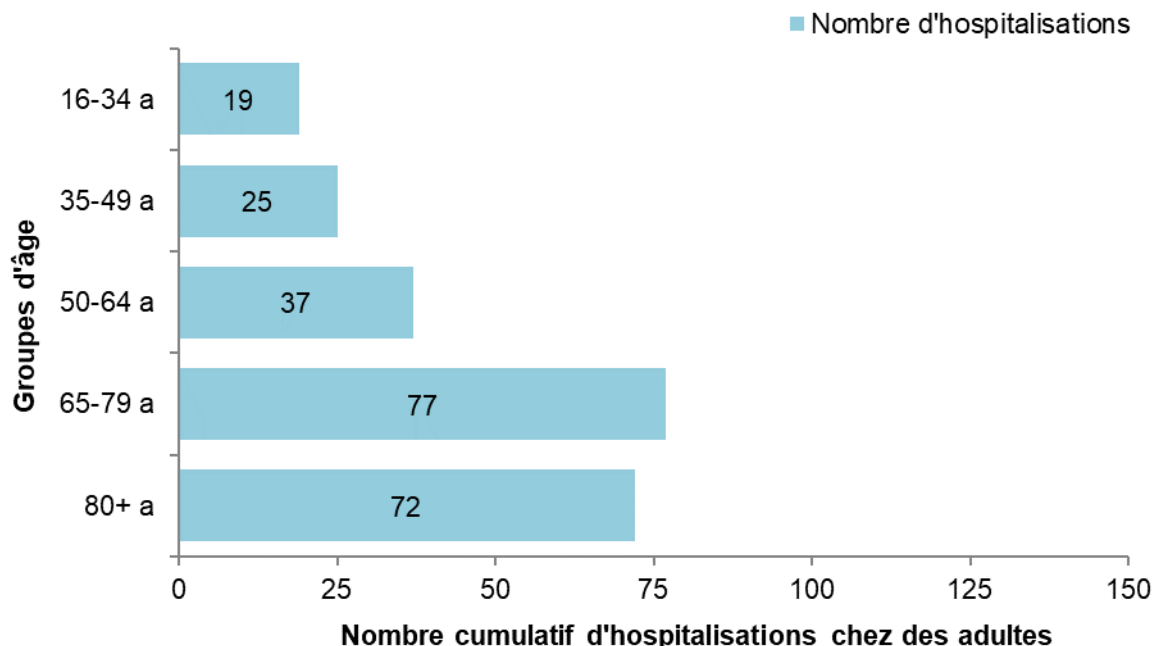


Figure 11 - Nombre cumulatif d'hospitalisations chez les adultes (≥16 ans) associées à la grippe, par groupe d'âge, signalées par le réseau CIRN-SOS, Canada, semaines 2019-35 à 2020-01



Caractérisation des souches grippales

Du 1^{er} septembre 2019 au 9 janvier 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 287 virus de la grippe (127 A(H3N2), 62 A(H1N1) et 98 virus de type B) qui ont été reçus des laboratoires au Canada.

Grippe A(H3N2)

Au cours des dernières années, les souches présentes de la grippe A(H3N2) ont évolué et sont de plus en plus difficiles à caractériser au moyen d'une épreuve d'inhibition de l'hémagglutination (IH). La caractérisation génétique est établie par séquençage du gène de l'hémagglutinine (HA) des virus de la grippe aux fins de comparaison de leurs propriétés génétiques.

Caractérisation antigénique :

Parmi les 28 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés antigéniquement à date cette saison, la majorité (89 %) ont montré une réduction du titre par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre le virus A/Kansas/14/2017 cultivé dans des œufs. Trois virus étaient antigéniquement apparentés à A/Kansas/14/2017 (Figure 12a).

Caractérisation génétique :

Presque la totalité (98 %) des 127 virus de la grippe A(H3N2) caractérisés cette saison appartenaient au groupe génétique 3C.2a1b, en fonction de l'analyse de la séquence du gène de l'hémagglutinine. Trois virus appartenaient au groupe génétique 3C.3a (Figure 13).

Les virus du groupe 3C.2a1b analysés représentent :

- 89 % (25 sur 28) des virus qui étaient davantage caractérisés antigéniquement..
- 100 % (99 sur 99) des virus qui ne se sont pas développés à un titre suffisamment élevé d'hémagglutination pour la caractérisation antigénique par un test IH.

Le virus A/Kansas/14/2017 appartient au sous-groupe génétique 3C.3a. Cette souche est le composant de la grippe A(H3N2) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2019-2020.

Grippe A(H1N1)

Parmi les 62 virus A(H1N1) caractérisés cette saison, 95 % étaient antigéniquement apparentés à A/Brisbane/02/2018 par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre le virus A/Brisbane/02/2018 propagé par culture dans des œufs (Figure 12b).

Le virus A/Brisbane/02/2018 est le composant de la grippe A(H1N1) du vaccin antigrippal de l'hémisphère Nord 2019-2020.

Grippe de type B

Parmi les 98 virus de la grippe B caractérisés antigéniquement cette saison, la grande majorité (97) appartenait à la lignée Victoria. Un virus était antigéniquement apparenté à B/Phuket/3073/2013.

La majorité (78 %) des virus de la lignée Victoria ont montré une réduction du titre par un test IH utilisant un antisérum obtenu contre le virus B/Colorado/06/2017 propagé par culture cellulaire (Figure 12c).

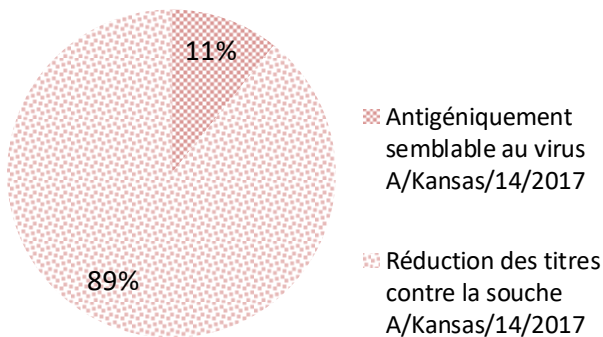
L'analyse de séquences a montré que 100 % (86) des virus montrant une réduction du titre contre le virus B/Colorado/06/2017 présentaient une délétion de trois acides aminés (162-164) du gène HA.

Les composants de la grippe B recommandés pour le vaccin antigrippal de l'hémisphère nord 2019-20 sont B/Colorado/06/2017 (lignée Victoria) et B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata). B/Phuket/3073/2013 est inclus dans le vaccin antigrippal quadrivalent.

Figure 12 – Distribution des phénotypes antigéniques parmi les virus de la grippe caractérisés, Canada, 1 septembre 2019 au 9 janvier 2020

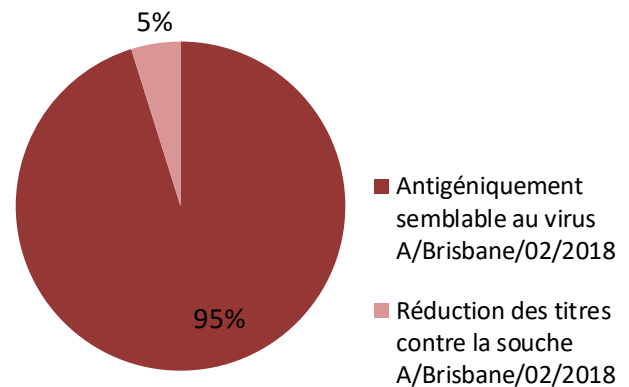
A) Virus A(H3N2)

Nombre de virus caractérisés: 28



B) Virus A(H1N1)

Nombre de virus caractérisés: 62



C) Virus de la grippe B

Nombre de virus caractérisés: 98

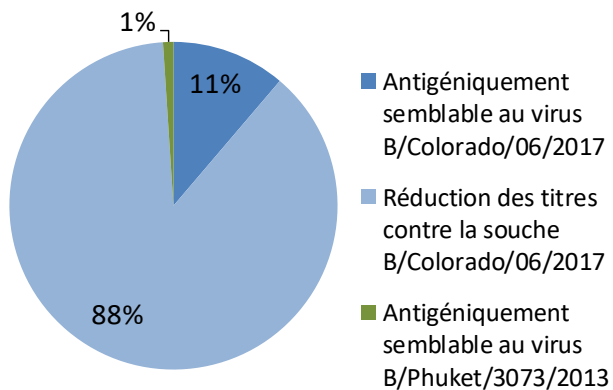
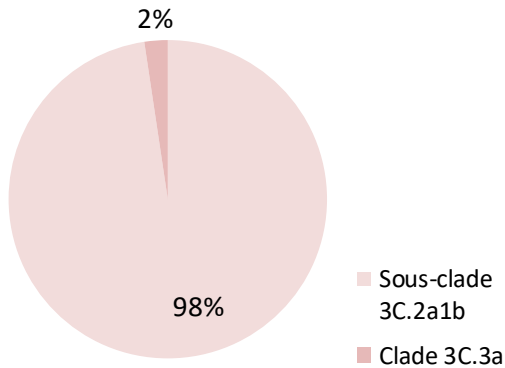


Figure 13 – Distribution des groupes génétiques parmi les virus de la grippe A(H3N2) caractérisés, Canada, 1 septembre 2019 au 9 janvier 2020

Nombre de virus séquencés: 127



Résistance aux antiviraux

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) évalue également la résistance antivirale des virus de la grippe reçus des laboratoires au Canada. Du 1^{er} septembre 2019 au 9 janvier 2020, les résultats suivants ont été signalés :

Oseltamivir

188 virus de la grippe (86 A(H3N2), 45 A(H1N1) et 57 virus de type B) ont été testés pour leur résistance à l'oseltamivir :

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

Zanamivir

187 virus de la grippe (86 A(H3N2), 45 A(H1N1) et 56 virus de type B) ont été testés pour la résistance au zanamivir :

- Tous les virus de l'influenza analysés étaient sensibles au zanamivir.

Amantadine

Des niveaux élevés de résistance à l'amantadine demeurent parmi les virus de la grippe A(H1N1) et A(H3N2). Tous les virus testés cette saison étaient résistants.

Surveillance des vaccins

La surveillance des vaccins fait référence aux activités en lien avec le suivi de la couverture et de l'efficacité du vaccin contre la grippe.

Couverture vaccinale

Les estimations de la couverture vaccinale antigrippale pour la saison 2019-2020 devraient être disponibles en février ou mars 2020.

Efficacité vaccinale

Les estimations de l'efficacité du vaccin antigrippal pour la saison 2019-2020 devraient être disponibles en février ou mars 2020.

Rapports provinciaux et internationaux sur la grippe

- Colombie-Britannique* – [Influenza Surveillance; Vaccine Effectiveness Monitoring](#)
- Alberta* – [Respiratory Virus Surveillance](#)
- Saskatchewan* – [Influenza Reports](#)
- Manitoba* – [Seasonal Influenza Reports](#)
- Ontario* – [Ontario Respiratory Pathogen Bulletin](#)
- Québec – [Système de surveillance de la grippe](#)
- Nouveau Brunswick – [Rapport sur la surveillance de la grippe](#)
- Île-du-Prince-Édouard* – [Influenza Summary](#)
- Nouvelle-Écosse* – [Respiratory Watch Report](#)
- Terre-Neuve-et-Labrador* – [Surveillance and Disease Reports](#)
- Yukon* – [Information on Pandemic, Influenza, Seasonal Flu, Avian Flu and H1N1](#)
- Territoires du Nord-Ouest* – [Influenza/ Flu Information](#)
- Nunavut* – [Influenza Information](#)
- Organisation mondiale de la Santé* – [FluNet \(Global Influenza Surveillance Network\)](#)
- Organisation panaméricaine de la santé (OPS)* – [Rapport sur la situation de l'influenza de l'Organisation panaméricaine de la santé](#)
- U.S. Centers for Disease Prevention & Control (CDC)* – [Weekly Influenza Summary Update](#)
- ECDC* – [Surveillance reports and disease data on seasonal influenza](#)
- United Kingdom* – [Weekly Influenza Activity Reports](#)
- Hong Kong Centre for Health Protection* – [Flu Express](#)
- Australie* – [Influenza Surveillance Report and Activity Updates](#)
- Nouvelle-Zélande* – [Influenza Weekly Update](#)

*Disponible en Anglais seulement

Notes

Les chiffres présentés dans les rapports FluWatch correspondent aux données de surveillance disponibles au moment de la rédaction. Tous les chiffres sont préliminaires et peuvent changer selon les signalements ultérieurs.

Pour en savoir plus sur les définitions, les descriptions et le programme FluWatch en général, consultez la [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](#).

Nous voudrions remercier tous les partenaires participant au programme FluWatch cette année.

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