

Du 5 au 11 janvier 2020 (semaine de déclaration 02)

Sommaire global

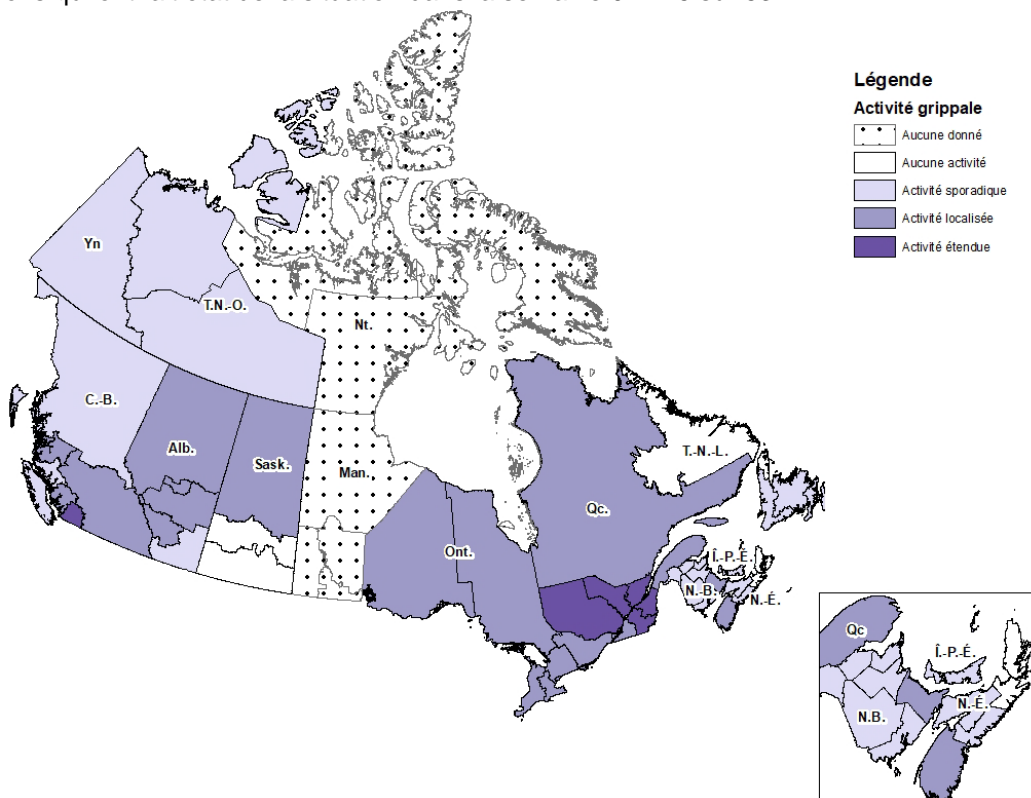
- L'activité grippale a diminué pour plusieurs indicateurs cette semaine. Cette constatation amène à penser que le Canada aurait atteint le point culminant d'activité grippale à l'échelle nationale. On s'attend à ce que l'activité élevée se poursuive dans les prochaines semaines.
- Les gripes A(H3N2), A(H1N1) et B continuent de cocirculer.
- La grippe A demeure le type prédominant en circulation et la grippe B continue de circuler à des niveaux supérieurs aux niveaux habituels.
- Les gripes A(H1N1) et A(H3N2) circulent dans des proportions presque égales. Jusqu'à présent cette saison, il y a une légère majorité (53 %) de cas de grippe A(H1N1) en raison d'une augmentation des détections au cours des dernières semaines.
- Les taux d'hospitalisation cumulatifs les plus élevés sont ceux des enfants de moins de 5 ans et des adultes de 65 ans et plus.

Activité grippale et pseudogrippale (propagation géographique)

Au cours de la semaine 02, 41 régions dans 11 provinces et territoires ont signalé une activité grippale. Parmi ces régions, 44 % ont signalé une activité sporadique, 46 % une activité localisée, et 10 % une activité étendue (figure 1).

Figure 1 – Carte de l'activité grippale et pseudogrippale par province et territoire, Canada, semaine 2020-02

Nombre de régions qui ont fait état de la situation dans la semaine 02 : 45 sur 53



Détections de la grippe confirmée en laboratoire

Au cours de la semaine 02, le pourcentage de tests de laboratoire positifs pour la grippe a légèrement diminué. Le nombre de tests de laboratoire positifs pour la grippe B a diminué, mais il demeure supérieur à la moyenne pour cette période de l'année. Parmi les détections, la proportion de cas de grippe A a continué à augmenter, et parmi les détections de grippe A sous-typée, la proportion de cas de grippe A(H1N1) a continué à augmenter.

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 diminué légèrement, passant de 26 % au cours de la semaine 01 à 25 % au cours de la semaine 02. Ce taux est légèrement supérieur à la moyenne (23 %) des cinq dernières saisons pour la semaine 02, mais la baisse peut suggérer que nous sommes près du point culminant de détections en laboratoire.
- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe A est stable à environ 15 % depuis la semaine 52.
- Le pourcentage de tests positifs pour la grippe B a diminué pour la deuxième semaine consécutive, passant de 13 % à la semaine 52 à 9 % à la semaine 02, mais il continue d'être presque cinq fois plus élevé que la moyenne (2,8 %) pour cette période de l'année. Le niveau actuel de circulation de la grippe B n'est normalement pas observé avant la fin mars ou début avril.
- La proportion de détections de la grippe A a augmenté au cours des dernières semaines, passant de 50 % au cours de la semaine 51 à 63 % au cours de la semaine 02.
- Parmi les détections de la grippe A qui ont été sous-typées, un mélange de A(H1N1) et de A(H3N2) continue d'être détecté. Au cours de la semaine 02, la proportion de la grippe A(H1N1) est passé de 62% à 76 %.

À ce jour cette saison (semaines 35 à 02), 16 438 détections de grippe en laboratoire ont été signalées :

- 59 % (9 622) étaient de type A.
- Parmi les détections de grippe A sous-typée (2 932), le virus A(H1N1) est maintenant le sous-type prédominant dans l'ensemble cette saison avec une légère majorité (53 %), en raison de l'augmentation des détections de grippe A(H1N1) au cours des dernières semaines.

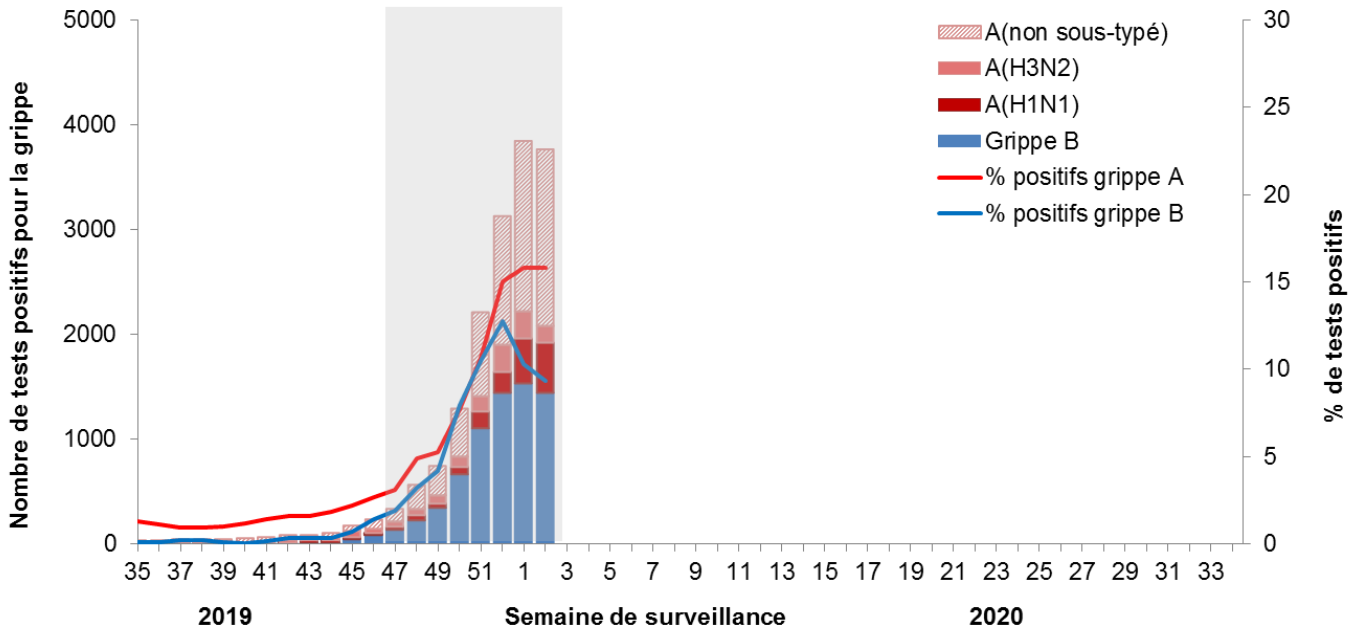
Des informations détaillées sur l'âge et le type / sous-type ont été reçues pour 12 168 cas de grippe confirmés en laboratoire (tableau 1). À ce jour cette saison (semaines 35 à 02) :

- Parmi les cas de la grippe A(H3N2) (1 204), la plus grande proportion concernaient des adultes de 65 ans et plus (46 %).
- Les cas de la grippe B (5 508) étaient principalement dans les groupes d'âge plus jeunes; 55 % des cas avaient moins de 20 ans, et 33 % avaient entre 20 et 44 ans.
- Parmi les cas de grippe A(H1N1) (911), 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 entre 26 % et 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](#).

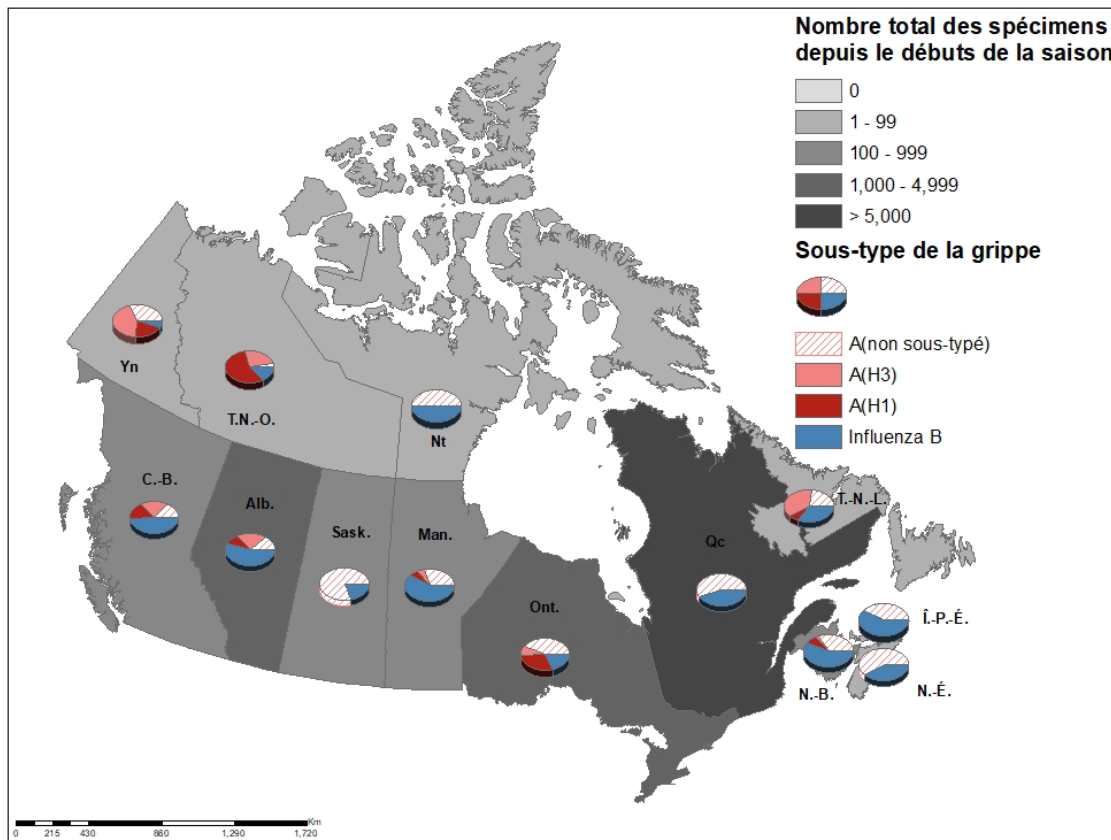
Figure 2 – Nombre et pourcentage de tests de détection de la grippe positifs, par type, sous-type et semaine de surveillance, Canada, semaines 2019-35 à 2020-02

Nombre de laboratoires qui ont fait état de la situation dans la semaine 02 : 35 sur 36



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](#) (article en anglais seulement).

Figure 3 – Distribution des échantillons de grippe positifs, par type/sous-type et province/territoire*, Canada, semaines 2019-35 à 2020-02



* 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 2020-02

Groupes d'âge (ans)	Cumulatif (25 août 2019 au 11 janvier 2020)						
	Influenza A				B	Influenza A et B	
	A Total	A(H1N1)	A(H3N2)	A (Non sous-typé) ¹	B Total	#	%
0-4	939	102	124	713	1105	2044	17%
5-19	637	61	146	430	1930	2567	21%
20-44	1261	255	186	820	1792	3053	25%
45-64	1268	239	191	838	301	1569	13%
65+	2555	254	557	1744	380	2935	24%
Total	6660	911	1204	4545	5508	12168	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.

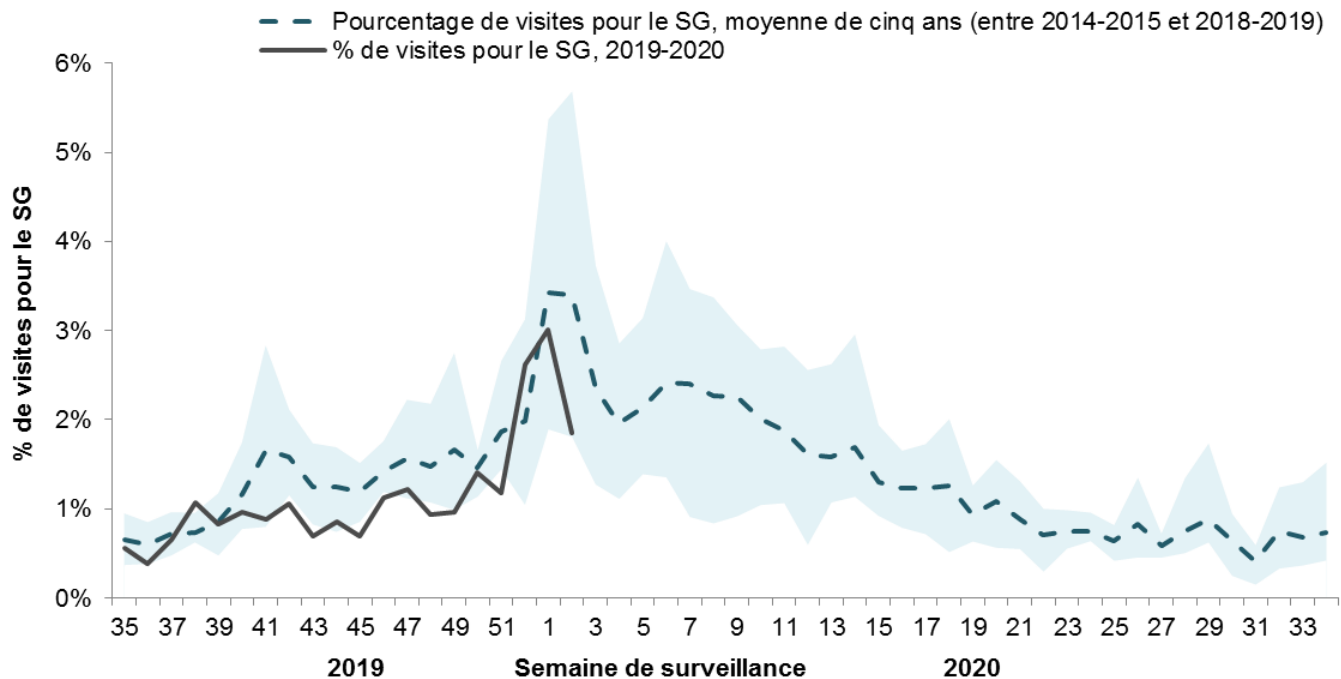
Surveillance syndromique/syndrome grippal

Surveillance syndromique assurée par les professionnels de la santé sentinelles

Au cours de la semaine 02, 1,8 % des consultations auprès de professionnels des soins de santé étaient attribuables à un syndrome grippal (SG) ce qui est légèrement inférieur à la moyenne pour cette période de l'année (figure 4).

Figure 4 – Pourcentage de visites pour le syndrome grippal déclarées par les sentinelles chaque semaine, Canada, semaines 2019-35 à 2020-02

Nombre de sentinelles qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 02: 95



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 diminué comparativement à la semaine précédente. Au cours de la semaine 02, 3 127 participants ont soumis des données au programme FluWatchers. De ce nombre, 3,0 % (94) ont signalé des symptômes une toux et de la fièvre (figure 5).

Parmi les 94 participants qui ont signalé une toux et de la fièvre :

- 27 % ont consulté un professionnel de la santé.
- 83 % 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 2020-02

Nombre de participants qui ont soumis des données pour la semaine 02: 3 127

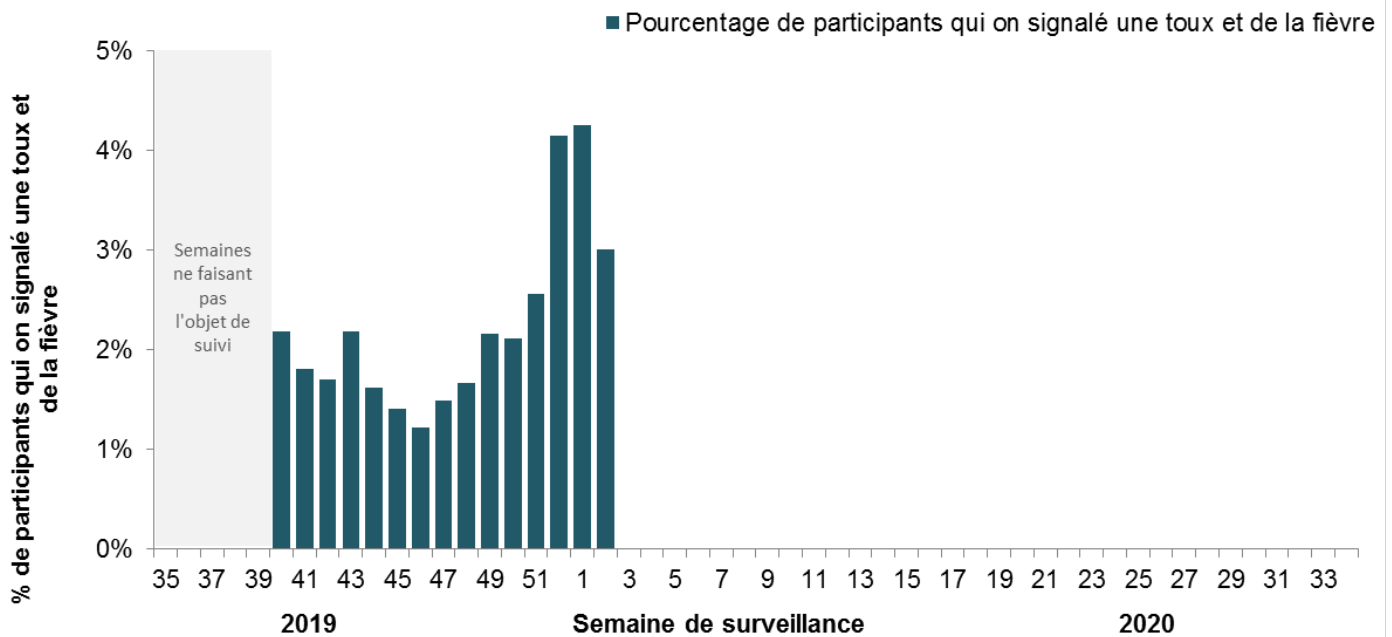
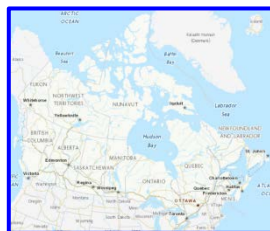


Figure en ligne - Répartition géographique des participants au programme FluWatchers ayant signalé une toux et de la fièvre, Canada, semaine 2020-02

Cliquez sur la carte pour accéder au lien



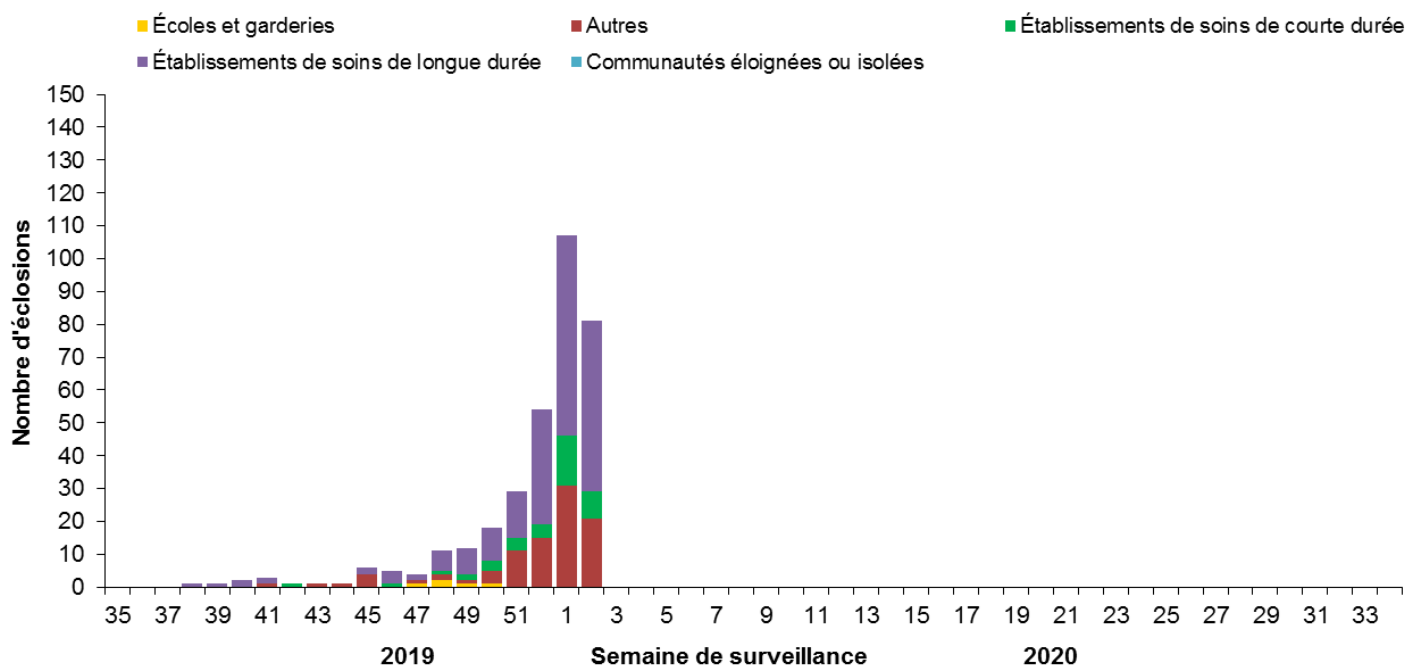
Surveillance des éclosions de la grippe

Au cours de la semaine 02, le nombre de nouvelles éclosions de grippe confirmées en laboratoire a diminué. Au total 81 éclosions ont été signalées : 52 dans des établissements de soins de longue durée, 8 dans des établissements de soins de courte durée, et 21 dans des établissements classés 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 336 éclosions de la grippe confirmée en laboratoire ont été signalées : 59 % (200) dans des établissements de soins de longue durée, 27 % (92) dans des établissements classés dans la catégorie « autre », 12 % (39) 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 (324), 91 % (295) étaient associées à la grippe de type A. Parmi les 146 éclosions de la grippe A pour lesquelles le sous-type de virus a été signalé, 62 % (91) 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 2020-02

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 02: 12 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, 802 hospitalisations associées à la grippe ont été signalées par les provinces et territoires participants¹.

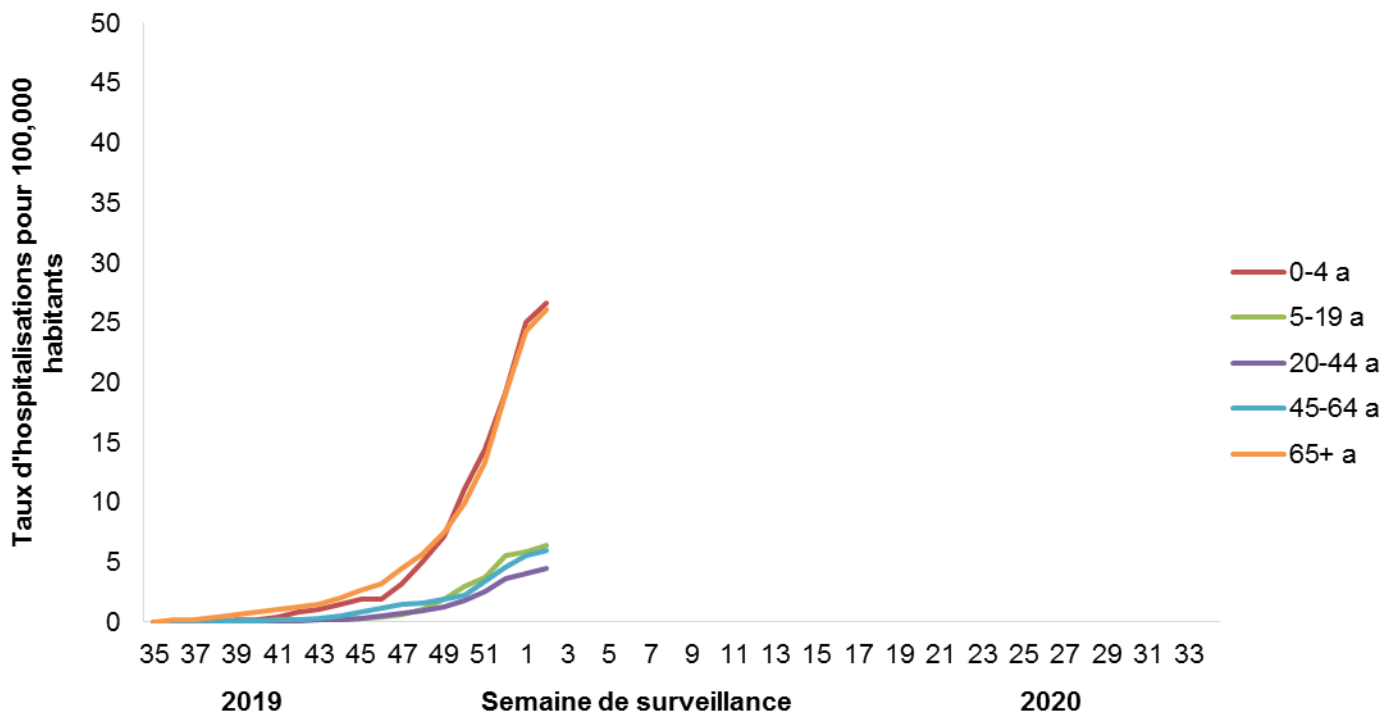
- 65 % des cas étaient associées à la grippe A.
- Parmi les cas pour lesquels le sous-type de la grippe a été signalé (427), 78 % étaient associées à la grippe A(H3N2).
- Jusqu'à la semaine 02, les taux cumulés d'hospitalisations les plus élevés concernaient les enfants de moins de 5 ans (27/100 000 de la population), ainsi que les adultes de 65 ans et plus (26/100 000 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 2020-02

Nombre de provinces et territoires qui ont fait état de la situation au cours de la semaine 02: 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

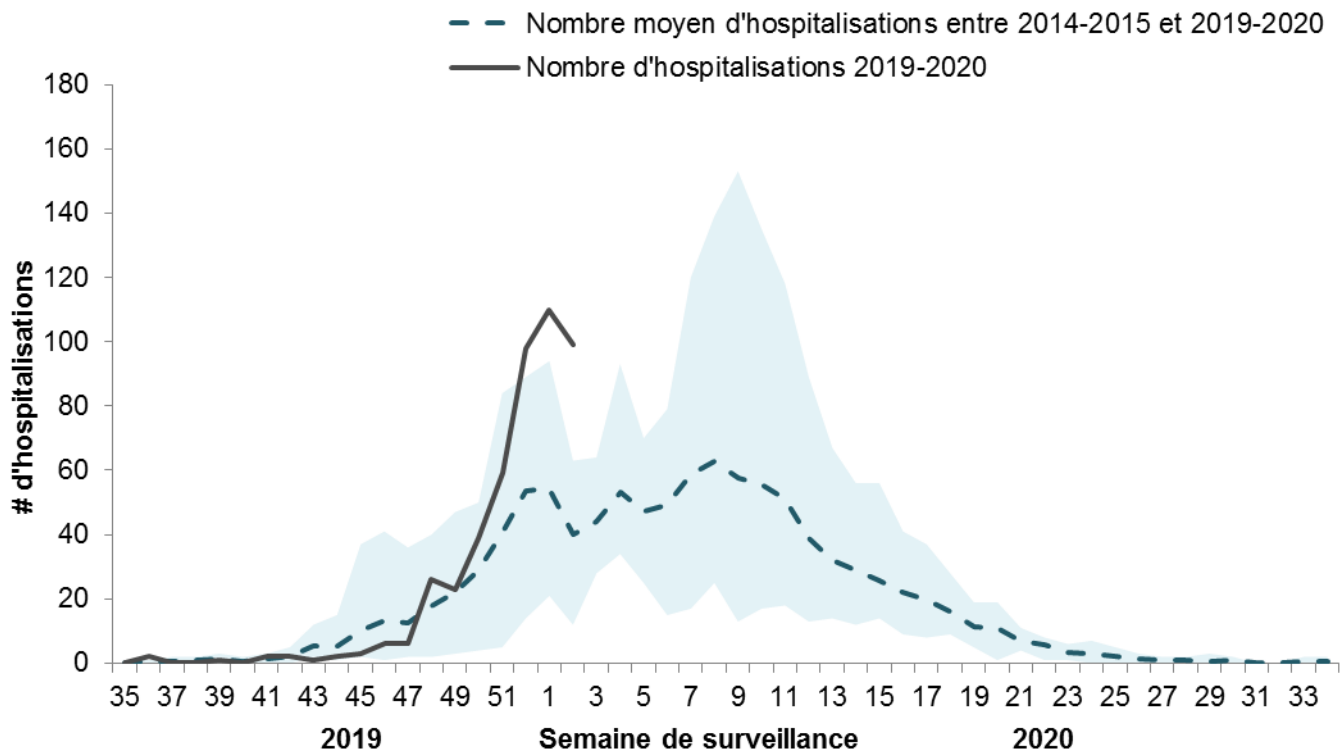
Au cours de la semaine 02, 99 hospitalisations associées à la grippe confirmée en laboratoire chez les enfants (âgés de 16 ans ou moins) ont été signalées par le réseau du Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) (figure 8). Le nombre hebdomadaire de cas était supérieur à la moyenne observée pendant les cinq saisons précédentes pour la semaine 02.

La nette augmentation du nombre de cas au cours des dernières semaines est probablement due à la circulation concomitante des gripes 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 02) :

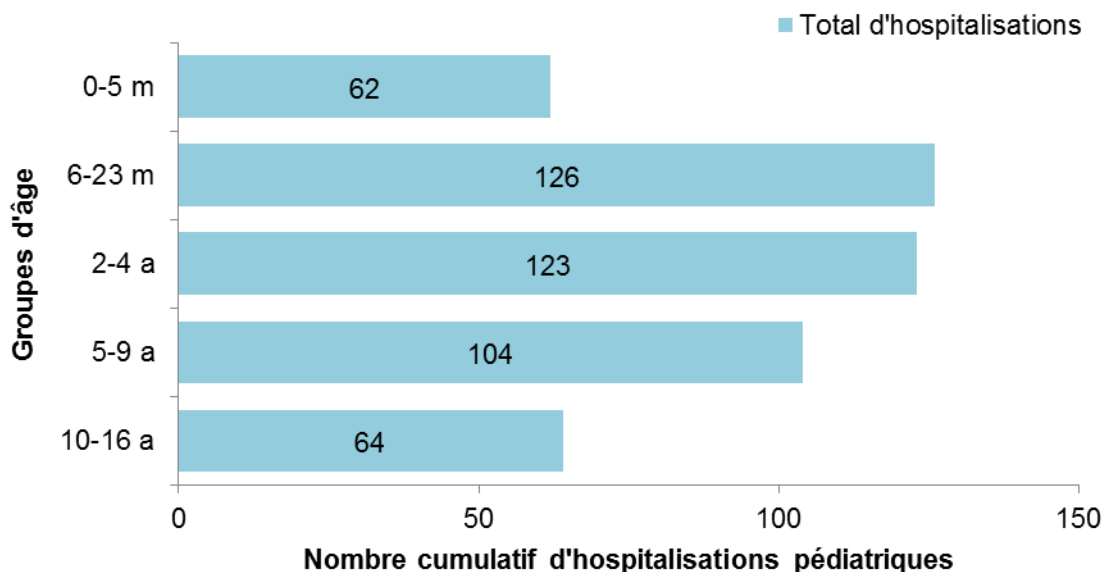
- 479 hospitalisations chez les enfants ont été signalées par le réseau IMPACT, dont 53 % (254) étaient associées à la grippe B et 47 % (225) associées à la grippe A.
- La plus grande proportion des hospitalisations (65 %) concernaient des enfants de moins de cinq ans (figure 9).
- Parmi les cas concernant des enfants de moins de 5 ans (311), 53 % étaient liés à la grippe A, par rapport aux cas chez les enfants de 5 à 16 ans (168), chez lesquels 64 % des cas étaient liés à la grippe B.
- 61 admissions à une unité de soins intensifs ont été signalés, dont 52 % (32) 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 2020-02



La zone ombrée en bleu représente les nombres de cas maximal et minimal signalé 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 2020-02



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 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. Au cours de la semaine 02, le nombre de cas signalés a diminué comparativement à la semaine précédente.

À ce jour cette saison, 305 hospitalisations, 15 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 (88 %). Parmi les cas de la grippe A qui ont été sous-typés (81) 89 % étaient la grippe A(H1N1). La plus grande proportion des hospitalisations concernaient des adultes de 65 à 79 ans (34 %) et des adultes de 80 ans et plus (32 %) (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 2020-02

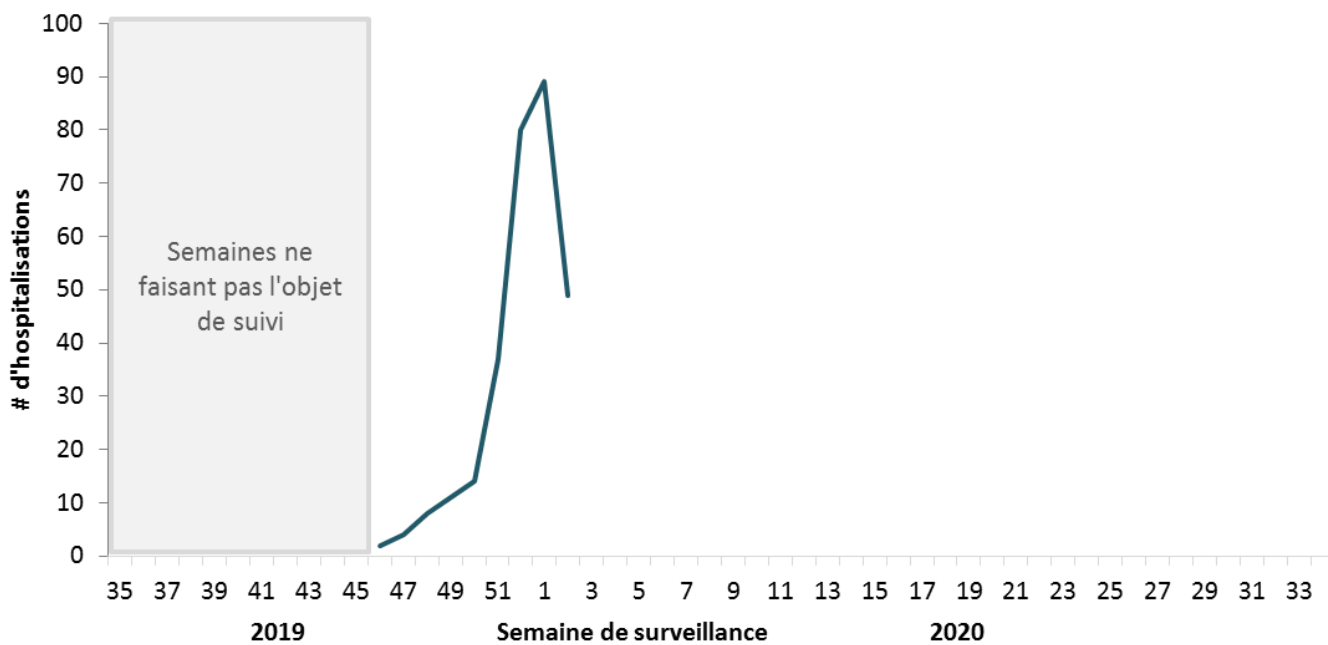
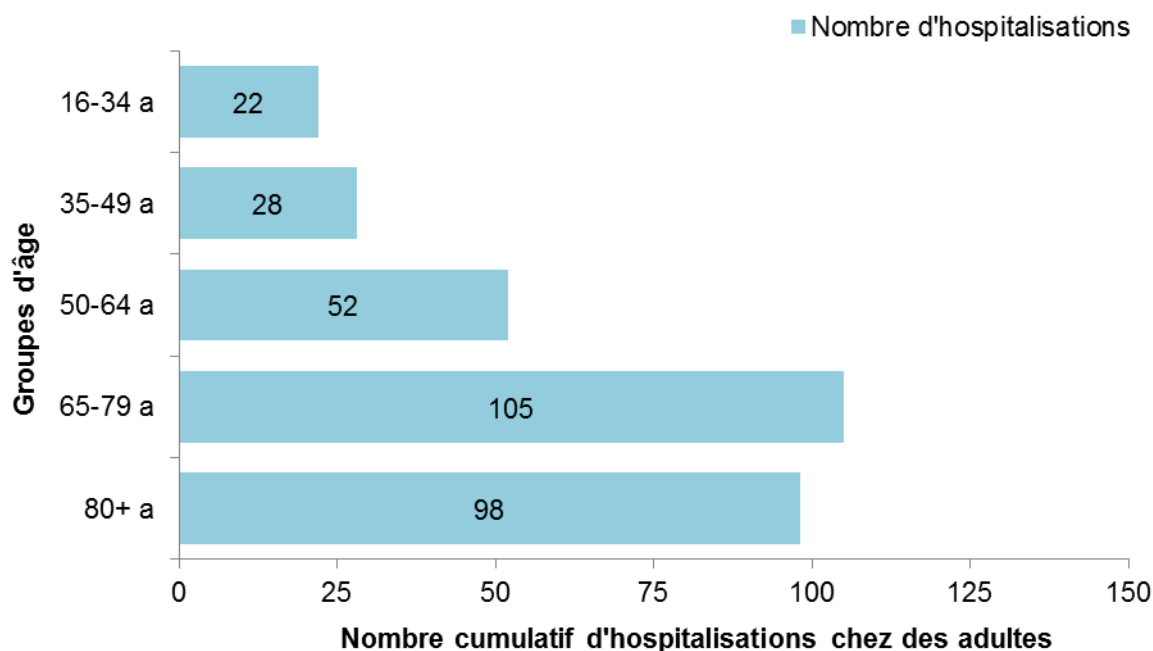


Figure 11 - Nombre cumulatif d'hospitalisations chez les adultes (≥16 ans) associées à la grippe, par groupe d'âge, signalées par le réseau CIRN-SOS, Canada, semaines 2019-35 à 2020-02



Caractérisation des souches grippales

Du 1^{er} septembre 2019 au 16 janvier 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a caractérisé 384 virus de la grippe (139 A(H3N2), 140 A(H1N1) et 105 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 35 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. Quatre virus étaient antigéniquement apparentés à A/Kansas/14/2017 (Figure 12a).

Caractérisation génétique :

Presque la totalité (98 %) des 135 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 % (31 sur 35) des virus qui étaient davantage caractérisés antigéniquement..
- 100 % (104 sur 104) 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 140 virus A(H1N1) caractérisés cette saison, 71 % 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 105 virus de la grippe B caractérisés antigéniquement cette saison, la grande majorité (103) appartenait à la lignée Victoria. Deux virus étaient antigéniquement apparentés à B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata).

La majorité (87 %) 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).

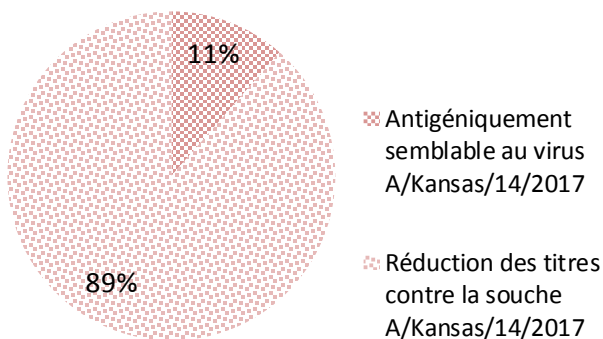
L'analyse de séquences a montré que 100 % (87) des 90 virus montrant une réduction du titre contre le virus B/Colorado/06/2017 présentaient une délétion de trois acides aminés (162-164) du gène HA.

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 16 janvier 2020

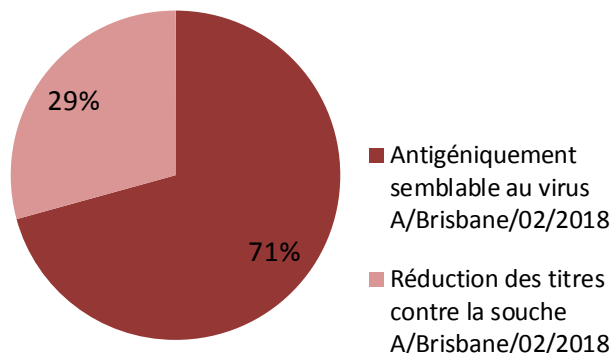
A) Virus A(H3N2)

Nombre de virus caractérisés: 35



B) Virus A(H1N1)

Nombre de virus caractérisés: 140



C) Virus de la grippe B

Nombre de virus caractérisés: 105

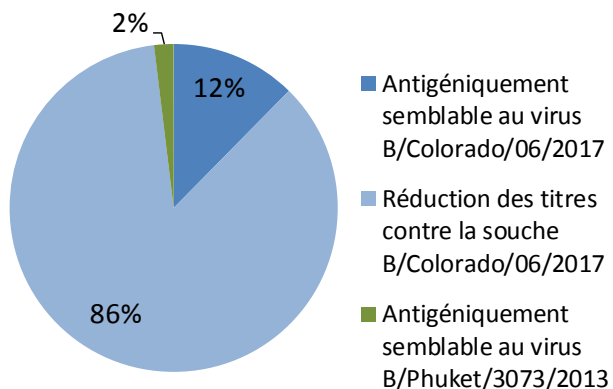
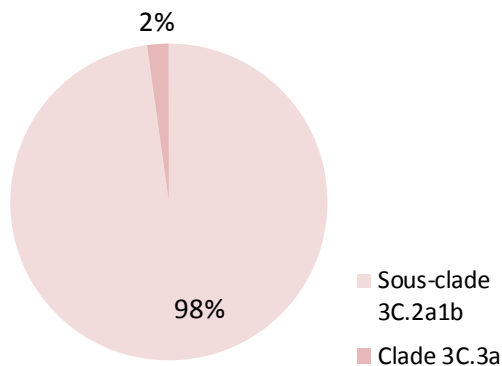


Figure 13 – Distribution des groupes génétiques parmi les virus de la grippe A(H3N2) caractérisés, Canada, 1 septembre 2019 au 16 janvier 2020

Nombre de virus séquencés: 135



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 16 janvier 2020, les résultats suivants ont été signalés :

Oseltamivir

228 virus de la grippe (104 A(H3N2), 52 A(H1N1) et 72 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

228 virus de la grippe (104 A(H3N2), 52 A(H1N1) et 72 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.